



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**PENGARUH BUDAYA ORGANISASI DAN STATUS  
KESEHATAN TERHADAP KINERJA DOSEN DI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
JAKARTA II TAHUN 2012**

**TESIS**

**IMA HARIYATI  
NPM 1006766592**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM PASCASARJANA ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
DEPOK  
JULI 2012**



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**PENGARUH BUDAYA ORGANISASI DAN STATUS  
KESEHATAN TERHADAP KINERJA DOSEN DI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
JAKARTA II TAHUN 2012**

**TESIS**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Magister Kesehatan Masyarakat**

**IMA HARIYATI  
NPM 1006766592**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN  
DEPOK  
JULI 2012**

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Ima Hariyati  
NPM : 1006766592  
Mahasiswa Program : S2 - Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Tahun Akademik : 2010

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya berjudul :

**Pengaruh Budaya Organisasi Dan Status Kesehatan Terhadap Kinerja Dosen Di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II Tahun 2012**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 11 Juli 2012

  
( Ima Hariyati )

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri,  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk  
telah saya nyatakan dengan benar.

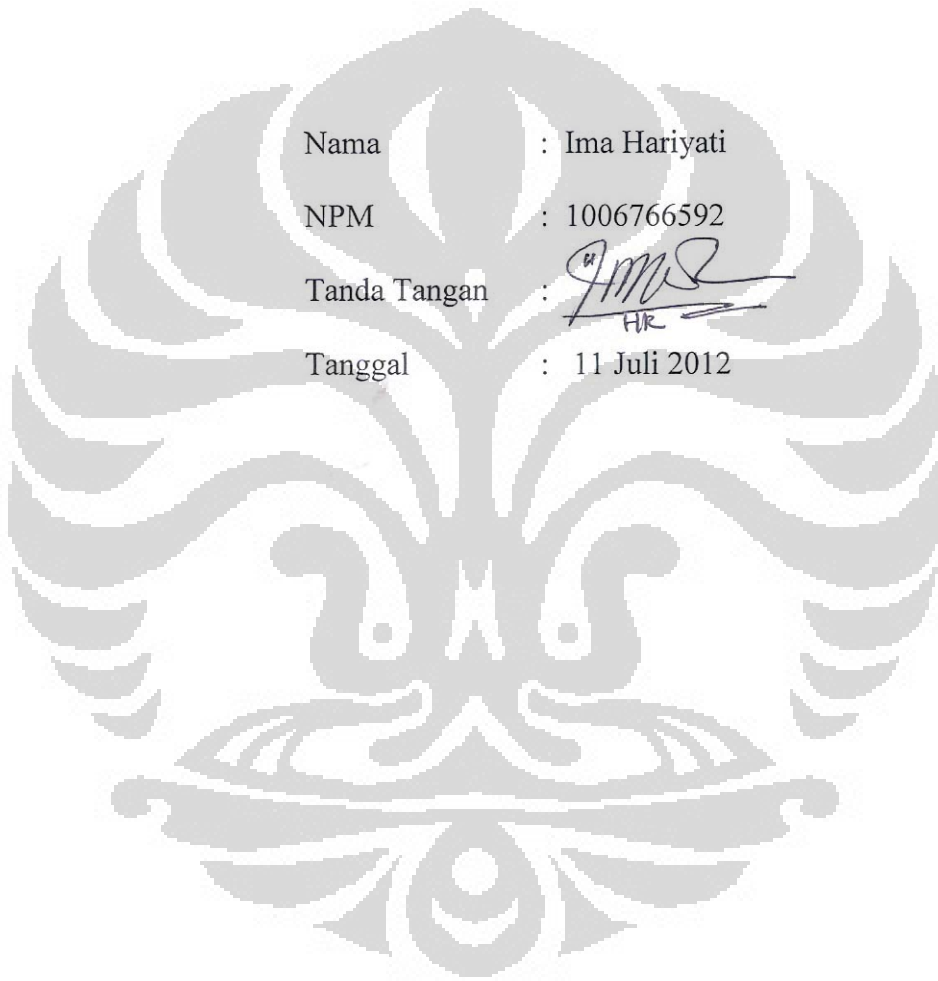
Nama : Ima Hariyati

NPM : 1006766592

Tanda Tangan :



Tanggal : 11 Juli 2012



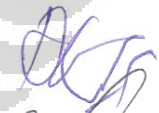
## HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :  
Nama : Ima Hariyati  
NPM : 1006766592  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Judul Tesis : Pengaruh Budaya Organisasi Dan Status Kesehatan Terhadap Kinerja Dosen Di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II Tahun 2012

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. Dr. dr. HM. Hafizurrachman S., MPH (  )

Pembimbing : Dr. Dra. Dumilah Ayuningtyas, MARS (  )

Penguji : Drs. Tugiman A., MKes (  )

Penguji : Dr. drg. Johan Arief Budiman, SpOrth (  )

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 11 Juli 2012

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT karena berkat rahmat, taufik dan karunia-Nya dapat menyelesaikan tesis ini. Penulisan tesis ini dibuat dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Kesehatan Masyarakat Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan tesis ini, sulit bagi saya untuk menyelesaikan tesis ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian tesis ini, terutama kepada:

1. Dr. Dr. dr. HM. Hafizurrachman S., MPH selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing, mengarahkan dalam penyusunan tesis ini;
2. Dr. dra. Dumilah Ayuningtyas, MARS selaku pembimbing dua yang telah memberikan bimbingan, arahan dan saran dalam penyusunan tesis ini;
3. Direktur, Ketua Jurusan, Bagian Kepegawaian dan Pendidikan serta unit Penelitian Pengembangan Pengabdian Masyarakat Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II yang telah membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan;
4. Teman-teman sejawat dosen pada ketujuh jurusan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II yang telah bersedia dan meluangkan waktu menjadi responden penelitian;
5. Keluarga yang telah memberikan bantuan dukungan moral dan semangat;
6. Teman-teman yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan tesis ini.

Akhir kata, saya berharap semoga Allah berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tesis ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Depok, 11 Juli 2012

Penulis

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### Data Pribadi Peneliti:

Nama : Ima Hariyati  
Tempat Tanggal Lahir : Bojonegoro, 2 April 1968  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Email : ima.nerviadi@yahoo.co.id

### Pendidikan :

Tahun 1974-1980 : SDN Baureno, Bojonegoro  
Tahun 1980-1983 : SMPN Baureno, Bojonegoro  
Tahun 1983-1986 : SMAN Sumberrejo, Bojonegoro  
Tahun 1986-1993 : Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran  
Tahun 1995-1997 : Akta IV Universitas Terbuka Departemen Pendidikan dan Kebudayaan  
Tahun 2010-2012 : S2 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Peminatan Manajemen Pelayanan Kesehatan

**Pekerjaan** : Pegawai Negeri Sipil

### Riwayat Pekerjaan :

Tahun 1993-2000 : Pengajar SPRG Depkes Jambi  
Tahun 2000-2003 : Dosen AKG Depkes Jambi  
Tahun 2003-2005 : Dosen Politeknik Kesehatan Depkes Jambi  
Jurusan Kesehatan Gigi  
Tahun 2005-Sekarang : Dosen Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II  
Jurusan Teknik Gigi

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ima Hariyati  
NPM : 1006766592  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Departemen : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis karya : Tesis

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**Pengaruh Budaya Organisasi Dan Status Kesehatan Terhadap Kinerja Dosen di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II Tahun 2012**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada Tanggal : 11 Juli 2012

Yang Menyatakan



( Ima Hariyati )



## ABSTRAK

Nama : Ima Hariyati  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Judul : Pengaruh Budaya Organisasi Dan Status Kesehatan Terhadap Kinerja Dosen Di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II Tahun 2012

Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh budaya organisasi dan status kesehatan terhadap kinerja dosen di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II. Penelitian dilakukan pada dosen tetap selama bulan Mei sampai Juni 2012. Berdasarkan evaluasi yang pernah dilakukan sebelumnya kinerja pada aspek pengajaran, penelitian, pengabdian masyarakat belum mencapai maksimal. Berkaitan hal tersebut maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui ada/tidaknya peningkatan kinerja. Merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode *cross sectional* dan pengambilan sampel secara *proportionate stratified random sampling*. Kuesioner dengan 20 pertanyaan untuk mengukur indikator profesionalisme, kepedulian, kondisi mental dan aktivitas berolah raga. Pemeriksaan langsung berat badan dan tinggi badan untuk mengukur BMI. Analisis data menggunakan SEM-SmartPLS. Sampel berjumlah 67 dosen yang diambil dari 103 dosen. Analisis dilakukan antara variabel eksogen dengan endogen pada model yang diajukan. Budaya organisasi mempengaruhi kinerja 11,4% dan status kesehatan memberi pengaruh 25,2% terhadap kinerja. Prediksi model penelitian 8,7%. Variabel budaya organisasi dan status kesehatan signifikan berpengaruh terhadap kinerja .

Kata Kunci : Budaya Organisasi, Status Kesehatan, Kinerja Dosen

## ABSTRACT

Name : Ima Hariyati  
Study Program : Public Health  
Title : The Influence of Organization Culture and Health Status to  
Lecturer Performance at Health Polytechnic Jakarta II Ministry  
of Health in the Year 2012

The objective of this research was to evaluate the influence of organization culture and health status to lecturer performance at Health Polytechnic Jakarta II Ministry of Health. Samples of this research were permanent lecturers at Health Polytechnic Jakarta II Ministry of Health in May-June 2012. Based on previous evaluation on lecturer performance at the same place for education, research and community perpetuation, the result had not reached maximum. That is why there should be another research to evaluate this lecturer performance. This is a quantitative cross-sectional research. Samples were collected using proportionate stratified random sampling. Questioner consisted on 20 questions for assessing indicator for professionalism, care, mental condition, and exercise activity. Direct examination was carried out on weight, height assessing BMI. Data analyses were done using SEM-*Smart*PLS. Samples were 67 lecturers from 103 lecturers. Analyses were carried out between exogenous and endogenous variables on proposed models. Organization culture influenced 11.4% and health status influenced 25.2% on lecturer performance. Prediction model on this research was 8.7%. Organization Culture and health status variables influenced lecturer performance significantly.

Keywords: organization culture, health status, lecturer performance

## DAFTAR ISI

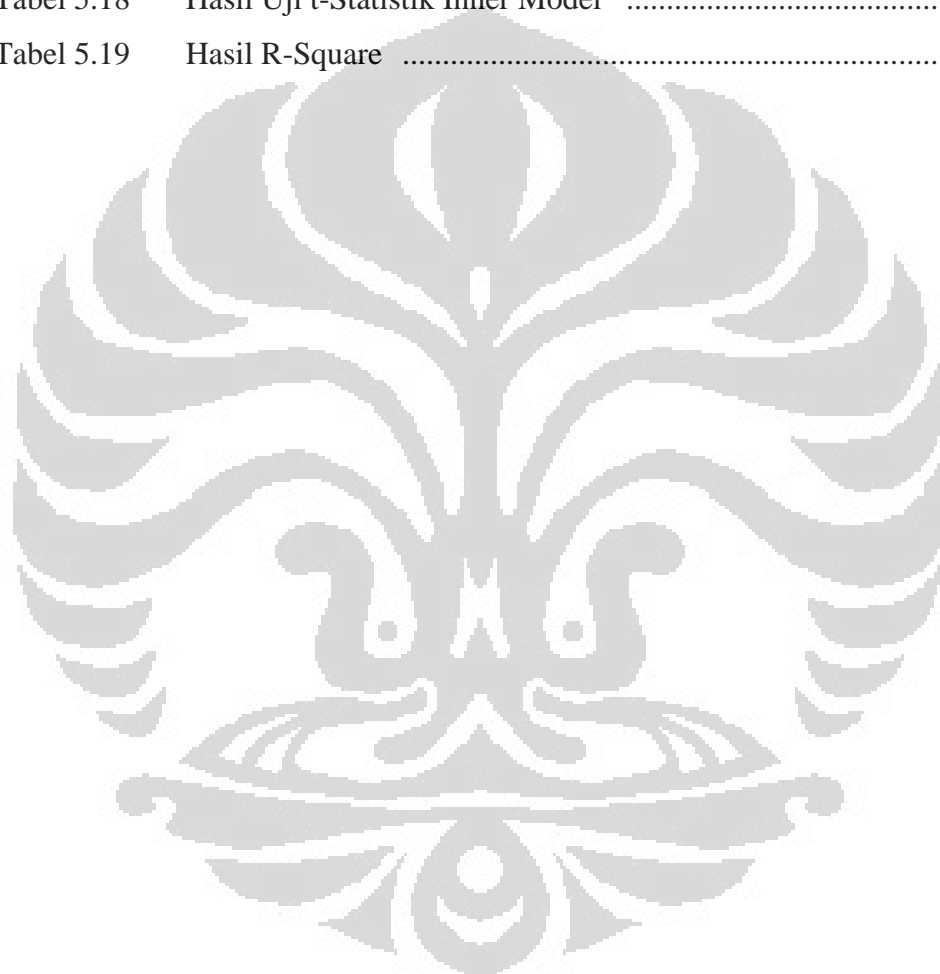
Daftar Isi	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	15
1.3 Pertanyaan Penelitian	16
1.4 Tujuan Penelitian	16
1.5 Manfaat Penelitian	16
1.6 Ruang Lingkup	17
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	<b>18</b>
2.1 Budaya Organisasi	18
2.2 Status Kesehatan	24
2.3 Kinerja	27
2.4 Hubungan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja	35
2.5 Hubungan Status Kesehatan Terhadap Kinerja	37
2.6 Sintesis	38
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL</b>	<b>40</b>
3.1 Kerangka Konsep	40
3.2 Model Pengukuran	41
3.3 Struktur Model	42
3.4 Hipotesis	43
3.5 Definisi Operasional	43

BAB 4	METODOLOGI PENELITIAN .....	48
	4.1 Desain Penelitian .....	48
	4.2 Tempat Penelitian .....	48
	4.3 Waktu Penelitian .....	48
	4.4 Populasi dan Sampel .....	48
	4.5 Etika Penelitian .....	50
	4.6 Pengumpulan Data .....	51
	4.7 Instrumen dan Alat .....	52
	4.8 Pengolahan Data .....	54
BAB 5	HASIL PENELITIAN .....	57
	5.1 Pelaksanaan Penelitian .....	57
	5.2 Gambaran Umum .....	57
	5.3 Analisa Data .....	63
BAB 6	PEMBAHASAN .....	75
	6.1 Keterbatasan Penelitian .....	75
	6.2 Kekuatan Penelitian .....	76
	6.3 Pembahasan Hasil Penelitian .....	76
BAB 7	KESIMPULAN DAN SARAN .....	88
	7.1 Kesimpulan.....	88
	7.2 Saran.....	89
	DAFTAR PUSTAKA .....	90
	LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Nomor Tabel		Halaman
Tabel 1.1	Hasil Akreditasi Jurusan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II Tahun 2011 .....	9
Tabel 1.2	Rekapitulasi Proposal Penelitian Dosen di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II Tahun 2011 .....	10
Tabel 1.3	Persentase Rata-rata Kehadiran Dosen di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II Bulan Januari-Oktober 2011 .....	12
Tabel 1.4	Persentase Rata-rata Ketidakhadiran Dosen Dikarenakan Sakit Di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II Bulan Januari-Oktober 2011 .....	13
Tabel 2.1	Tabulasi Hasil Pengukuran <i>Body Mass Index</i> Wanita dan Pria .....	25
Tabel 4.1	Sampel Dosen pada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II Tahun 2012 .....	50
Tabel 5.1	Data Jenis Kelamin dan Umur Responden Penelitian .....	58
Tabel 5.2	Gambaran Profesionalisme Dosen .....	59
Tabel 5.3	Gambaran Kepedulian Dosen .....	59
Tabel 5.4	Gambaran Kondisi Mental .....	60
Tabel 5.5	Gambaran Aktivitas Berolah Raga .....	61
Tabel 5.6	Gambaran <i>Body Mass Index</i> .....	61
Tabel 5.7	Tren Kinerja Dosen Pada Aspek Tridharma Perguruan Tinggi .....	61
Tabel 5.8	Gambaran Kinerja Pengajaran Penelitian .....	62
Tabel 5.9	Gambaran Kinerja Pengabdian Masyarakat .....	62
Tabel 5.10	Gambaran Kinerja Aspek Tridharma Perguruan Tinggi .....	63
Tabel 5.11	Hasil <i>Outer Loading</i> Validitas Indikator Terhadap Variabel Laten .....	66

Tabel 5.12	Hasil <i>Cross Loading</i> Model Akhir .....	68
Tabel 5.13	Hasil Nilai T-Statistik .....	69
Tabel 5.14	Hasil <i>Composite Reliability</i> .....	69
Tabel 5.15	Hasil Cronbach Alpha .....	70
Tabel 5.16	Hasil <i>Average Variance Extracted (AVE)</i> .....	70
Tabel 5.17	Hasil <i>Path Coefficient</i> Budaya Organisasi Dan Status Kesehatan Terhadap Kinerja .....	72
Tabel 5.18	Hasil Uji t-Statistik Inner Model .....	72
Tabel 5.19	Hasil R-Square .....	73



## DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar		Halaman
Gambar 2.1	Proses Terbentuknya Budaya Organisasi .....	20
Gambar 2.2	Skema Proses Budaya Organisasi .....	21
Gambar 2.3	Diagram Skematis Teori Perilaku dan Kinerja .....	29
Gambar 2.4	Skema Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Kinerja .....	35
Gambar 2.5	Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Individu Terhadap Kinerja .....	38
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual.....	40
Gambar 3.2	Model Pengukuran Variabel Budaya Organisasi .....	41
Gambar 3.3	Model Pengukuran Variabel Status Kesehatan .....	41
Gambar 3.4	Model Pengukuran Variabel Kinerja Dosen .....	42
Gambar 3.5	Struktur Model Budaya Organisasi, Status Kesehatan Terhadap Kinerja .....	42
Gambar 5.1	Model PLS Sesuai Kerangka Konseptual.....	64
Gambar 5.2	Model Awal PLS .....	65
Gambar 5.3	T-Statistik Model Awal .....	66
Gambar 5.4	Outer Model Akhir .....	67
Gambar 5.5	Model Pengaruh Budaya Organisasi dan Status Kesehatan Terhadap Kinerja .....	71
Gambar 5.6	Model Akhir Pengaruh Antar Variabel Penelitian .....	73

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Penjelasan Kepada Responden
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian
- Lampiran 3 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 4 Surat Ijin Penelitian dan Penggunaan Data dari FKM UI Kepada Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II
- Lampiran 5 Surat Persetujuan Penelitian dan Penggunaan Data dari Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II Kepada FKM UI
- Lampiran 6 Tabel Tren Kinerja Dosen Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II TA 2009/2010-2011/2012
- Lampiran 7 Tabel Data Induk Budaya Organisasi, Status Kesehatan dan Kinerja Dosen Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II Tahun 2012
- Lampiran 8 Output Profesionalisme, Kepedulian, Kondisi Mental dan Aktivitas Berolah raga
- Lampiran 9 Gambaran Dimensi Variabel Penelitian
- Lampiran 10 Analisa Data Dengan Smart-PLS
- Lampiran 11 Lembar Format Laporan Kinerja Dosen



# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Profesi dosen sebagai bagian dari sumber daya manusia pada institusi pendidikan untuk dapat menghasilkan lulusan yang berkualitas diharapkan dapat terus mengembangkan kemampuan yang dimiliki, sehingga nantinya diperoleh kinerja yang baik. Proses pengembangan dan perbaikan kemampuan sumber daya manusia di institusi pendidikan bersifat terus menerus demi tercapainya misi dan visi dari institusi tersebut. Berdasarkan keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Koordinator Bidang Pengawasan Pembangunan dan Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 38/KEP/MK.WASPAN/8/1991 pasal 1 ayat 1, batasan dosen adalah seseorang yang berdasarkan pendidikan dan keahliannya diangkat oleh penyelenggara perguruan tinggi dengan tugas utama mengajar pada perguruan tinggi (pasal 2 ayat 1) dan tugas pokoknya melaksanakan pendidikan dan pengajaran, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. Sesuai dengan Surat edaran Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 265/Men.Kes/e/V/1991, dosen adalah pegawai negeri sipil di lingkungan Departemen Kesehatan yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melaksanakan Tridharma Perguruan Tinggi (pendidikan dan pengajaran, penelitian dan pengabdian masyarakat) di lingkungan Departemen Kesehatan.

Tahun 2001 berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No: 298/MenKes dan KesSos/SK/IV/2001, tertanggal 16 April 2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan, terbentuklah Politeknik Kesehatan Jakarta II, yang merupakan penggabungan 7 (tujuh) akademi yang terdiri dari Akademi Teknik Elektromedik, Akademi Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi, Akademi Teknik Gigi, Akademi Gizi, Akademi Kesehatan Lingkungan, Akademi Farmasi serta Akademi Analisa Farmasi dan Makanan berubah status menjadi jurusan pada institusi Politeknik Kesehatan Jakarta II. Nama jurusan-jurusan yang ada sebagai berikut:

1. Jurusan Teknik Elektromedik
2. Jurusan Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi
3. Jurusan Teknik Gigi
4. Jurusan Gizi
5. Jurusan Kesehatan Lingkungan
6. Jurusan Analisa Farmasi dan Makanan
7. Jurusan Farmasi

Terbentuknya Politeknik Kesehatan menuntut adanya penyelenggaraan pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, pembinaan civitas akademika dan administrasi secara terpadu didasarkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: OT.01.01.2.4.0375 dan disempurnakan dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 890 tahun 2007, tentang Pedoman Organisasi dan Tatalaksana Politeknik Kesehatan, serta SK Menkes Nomor: OT.02.03/I/4/03440.1 tanggal 1 Juli 2008 tentang Pedoman Organisasi dan Tatalaksana Politeknik Kesehatan Departemen Kesehatan RI. Institusi yang dibentuk diharapkan dapat menghasilkan lulusan yang memiliki kompetensi dalam memberikan pelayanan kesehatan. Sesuai dengan jurusan-jurusan bidang kesehatan yang terdapat pada institusi, dosen sebagai *educator* atau tenaga pendidik di bidang kesehatan diharapkan memiliki kemampuan dan kinerja yang baik sehingga pada saat tenaga-tenaga kesehatan hasil didikannya terjun ke masyarakat akan dapat memberi pelayanan meliputi program promosi kesehatan sampai dengan rehabilitasi sesuai pendidikan dan keahlian yang didapat dari jurusan di institusi tempat berlangsungnya proses pembelajaran.

Sejalan dengan konsep paradigma sehat menurut Blum, dalam konsepnya dijelaskan ada empat faktor utama yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Keempat faktor tersebut terdiri dari faktor perilaku/gaya hidup (*life style*), faktor lingkungan (sosial, ekonomi, politik, budaya), faktor pelayanan kesehatan dan faktor genetik. Keempat faktor tersebut saling berinteraksi yang mempengaruhi kesehatan perorangan dan derajat kesehatan masyarakat. Diantara faktor tersebut faktor perilaku manusia merupakan faktor determinan yang paling sukar ditanggulangi, disusul dengan faktor lingkungan. Hal ini disebabkan karena faktor perilaku yang lebih dominan dibandingkan dengan faktor

lingkungan. (Junaidi, 2009). Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II sebagai bagian dari institusi pendidikan kesehatan yang mana dosen sebagai sumber daya manusia tenaga pendidik di bidang kesehatan sangat diharapkan dapat memberikan pengajaran yang baik kepada tenaga-tenaga kesehatan hasil dari lulusan institusi tersebut. Melalui kurikulum yang ada diharapkan dapat mengaplikasikan ilmu dan keahlian yang dimiliki sesuai dengan profesinya kedalam pelayanan program-program kesehatan yang bermanfaat bagi masyarakat sehingga derajat kesehatan dapat ditingkatkan.

Banyak faktor yang mempengaruhi kinerja individu di suatu institusi khususnya kinerja dosen di Politeknik Kesehatan Jakarta II. Sumber daya manusia merupakan kunci untuk memperoleh hasil seperti yang diharapkan oleh organisasi/institusi. Adapun budaya organisasi yang merupakan nilai-nilai dasar yang terdapat pada lingkungan di organisasi/institusi melalui proses menjadi nilai penting dari sumber daya manusia karena dapat berfungsi sebagai alat untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas dan produktivitas kerja. (Siagian, 2009 ; Wibowo, 2011). Budaya organisasi yang kuat dan positif akan membantu meningkatkan kinerja karena memberi struktur dan kontrol yang dibutuhkan tanpa harus berpedoman pada birokrasi formal yang terkadang kaku dan dapat menghambat motivasi dan inovasi. (Kotter & Heskett, 1997).

Menurut Deal (2000) yang dikutip oleh Wibowo (2011) disebutkan bahwa kinerja di suatu institusi/organisasi dapat ditingkatkan apabila sumber daya manusia dapat dikelola dengan baik. Untuk itu, institusi/organisasi diharapkan hanya menggunakan sumber daya manusia yang tepat dan baik, mampu memberikan penghargaan pada orang yang tepat, mempromosikan orang dengan benar, memberikan insentif dengan benar dan mengorganisasi untuk mendapatkan kontribusi dari sumber daya manusia.

Menurut Gibson (1994) faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang adalah faktor individu meliputi kemampuan dan ketrampilan, latar belakang (keluarga, pengalaman, tingkat sosial) dan demografi seseorang (umur, etnis dan jenis kelamin), psikologi misalnya persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi dan kepuasan kerja, organisasi meliputi sumber daya, kepemimpinan, struktur, desain pekerjaan dan sistem penghargaan. Dari banyak

faktor yang dapat mempengaruhi kinerja seseorang menurut Simanjuntak (2011) faktor-faktor tersebut dapat digolongkan menjadi tiga kelompok, yaitu:

1. Kompetensi individu orang yang bersangkutan

Yang dimaksud dengan kompetensi individu adalah kemampuan dan ketrampilan melakukan kerja yang dipengaruhi oleh kemampuan dan ketrampilan serta motivasi dan etos kerja. Kebugaran fisik dan kesehatan, pendidikan, akumulasi pelatihan dan pengalaman kerja merupakan hal yang perlu diperhatikan.

2. Dukungan organisasi

Kinerja seseorang tergantung pada dukungan organisasi dalam bentuk pengorganisasian, sarana, kondisi kerja serta persyaratan/aturan dalam pekerjaan.

3. Dukungan manajemen

Kepemimpinan, koordinasi dan terciptanya iklim kerja yang baik dapat menjadi faktor untuk terjadinya peningkatan kinerja.

Pada pelaksanaan kegiatan program pendidikan tenaga kesehatan tahun 1998/1999 menurut laporan dari Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan yang dikutip oleh Abidin (2001) ditemukan masalah-masalah antara lain:

1. Tenaga dosen walau jumlah dan mutunya cukup baik tetapi belum dapat mengimbangi perkembangan IPTEK.
2. Rasio tenaga dosen tetap dibanding mahasiswa 1 : 12 dan masih ada yang berlatar belakang DIII.
3. Kurang maksimalnya tenaga dosen dalam pengembangan proses belajar mengajar dan penelitian dikarenakan adanya tugas tambahan dalam bidang administrasi.
4. Belum meratanya kesempatan tenaga dosen dalam mengikuti pendidikan atau pun pelatihan pada institusi.
5. Belum adanya perencanaan kebutuhan tenaga profesi pada institusi sehingga dosen bebas melanjutkan pendidikan sesuai keinginannya.

Penilaian kinerja adalah proses menilai hasil karya personel dalam suatu organisasi melalui instrumen penilaian kinerja. (Gibson, 1994). Dengan kata lain, kinerja individu adalah bagaimana seorang pegawai melaksanakan pekerjaannya. (Sedarmayanti, 2009). Sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia nomer 14 tahun 2005 tentang guru dan dosen, pada pasal 72 dijelaskan bahwa kinerja dosen diukur berdasarkan beban kerja dosen mencakup kegiatan pokok yaitu merencanakan pembelajaran, melaksanakan proses pembelajaran, melakukan evaluasi pembelajaran, membimbing dan melatih, melaksanakan penelitian, melakukan pengabdian pada masyarakat serta melakukan tugas tambahan. Minimal beban kerja dosen adalah 12 SKS dan maksimal 16 SKS. (Mundarti, 2007). Dengan demikian kinerja dosen merupakan akumulasi penilaian terhadap keberhasilan dosen dalam melakukan tridharma perguruan tinggi yaitu melakukan pendidikan dan pengajaran, penelitian dan melaksanakan pengabdian pada masyarakat. (Siburian, Hariyati, Tetelepta, 2006). Penilaian yang dilakukan perlu dilaksanakan secara formal berdasarkan serangkaian kriteria yang ditetapkan secara rasional serta diterapkan secara obyektif serta didokumentasi secara sistematis. (Siagian, 2009).

Menurut Karningsih (2010) yang dikutip oleh Sriyatun (2011) hasil survey mengenai kinerja dosen dalam pelaksanaan tridharma perguruan di Politeknik Kesehatan Jakarta II pada tahun 2006/2007 dibawah Badan PPSDMK persentase dosen dengan kinerja kurang 17,39%, cukup 26%, baik 39,14% dan sangat baik 17,39%. Hasil survey ini perlu dijadikan evaluasi dan ditindaklanjuti oleh institusi terkait terutama bila dihubungkan dengan Undang-Undang no 14 tahun 2005 Bab V pasal 45 yang menjelaskan bahwa seorang dosen wajib memiliki kualifikasi akademik, kompetensi, sertifikat pendidik, sehat jasmani dan rohani, memenuhi kualifikasi lain yang dipersyaratkan satuan pendidikan tinggi tempat bertugas serta memiliki kemampuan untuk mewujudkan tujuan pendidikan nasional.

Penelitian Sriyatun (2011) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja dosen Politeknik Kesehatan Jakarta II tahun 2010 didapatkan hasil rata-rata nilai kinerja sebesar 56,69%. Walaupun hasil ini lebih baik atau mengalami peningkatan dibanding penelitian terhadap kinerja dosen pada

institusi yang sama tahun 2006/2007 tetapi masih belum sesuai dengan harapan untuk mencapai target kinerja  $\geq 80\%$  pada tridharma perguruan tinggi yang meliputi pendidikan dan pengajaran, penelitian dan pengabdian masyarakat.

Politeknik Kesehatan Jakarta II yang merupakan bagian dari Badan PPSDMK berdasarkan hasil penelitian diatas perlu adanya upaya perbaikan. Semua dosen yang terkait dalam pelaksanaan pendidikan sesuai Undang-Undang no 14 tahun 2005 Bab V pasal 45 diharapkan memiliki kompetensi  $\geq 80\%$  dalam mengaplikasi kegiatan tridharma perguruan tinggi. (Politeknik Kesehatan Jakarta II, 2006, Sriyatun, 2011). Kinerja yang rendah dikhawatirkan akan berpengaruh terhadap mutu lulusan. Pengembangan kemampuan dosen dirasa perlu mengingat kinerja dosen yang tinggi mempunyai peranan dalam mencapai keberhasilan suatu pendidikan yaitu dengan melaksanakan tugas perguruan tinggi yang tercantum dalam tridharma perguruan tinggi. (Politeknik Kesehatan Jakarta II, Sriyatun, 2011)

Sesuai dengan nilai dasar/nilai utama yang ada pada Politeknik Kesehatan Jakarta II, setiap individu yang terlibat dalam proses penyelenggaraan Pendidikan Tenaga Kesehatan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II harus disiplin, rajin, jujur, adil, terbuka, lugas, konsisten, kebersamaan, profesional dan saling menghargai. Dapat mempertanggungjawabkan tugas dan tindakannya sesuai dengan peraturan, etika dan moral sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. (Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II, 2010).

Nilai dasar tersebut diatas sesuai dengan misi dari institusi yakni meningkatkan kualitas pelayanan pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat melalui kemitraan, kemandirian dan profesionalisme. Mengembangkan standarisasi kualitas sumber daya dan lulusan melalui peningkatan kompetensi sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta meningkatkan budaya kerja profesional, disiplin dan kompetitif melalui pengembangan program kerja dan kemitraan institusi. (Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II, 2010).

Institusi Politeknik Kesehatan Jakarta II adalah lembaga pendidikan dibawah naungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Sistem pelaksanaan kerja dosennya selain telah tertuang dalam peraturan-peraturan yang

telah ditetapkan oleh pemerintah sebagai bagian dari makhluk sosial keberadaannya tak dapat dilepaskan dari sistem sosial yang berlaku. Dosen sebagai bagian dari makhluk individu sekaligus sosial diharapkan memiliki kesadaran yang lahir dari budaya yang ada pada lingkungan kerjanya. (Darsono, 2010).

Banyak faktor yang mempengaruhi seseorang untuk dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh institusi. Koesmono (2005) yang dikutip dalam Heriyanti (2007) memperlihatkan ada pengaruh budaya organisasi terhadap kinerja karyawan. Sementara hasil penelitian Masrukhin & Waridin (2006) menjelaskan bahwa budaya organisasi mempunyai pengaruh positif terhadap kinerja karyawan. Penelitian Heriyanti (2007) hasilnya juga memperlihatkan bahwa budaya organisasi berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan.

Fungsi pentingnya budaya organisasi menurut Robbins (2008) adalah sebagai berikut:

1. Sebagai penentu batas-batas artinya budaya menciptakan perbedaan antara organisasi/institusi satu dengan lainnya.
2. Memuat rasa identitas anggota organisasi.
3. Budaya organisasi memfasilitasi lahirnya komitmen terhadap sesuatu yang lebih besar daripada kepentingan individu.
4. Meningkatkan stabilitas sistem sosial, budaya organisasi menjadi perekat sosial yang membantu menyatukan organisasi dengan cara menyediakan standar mengenai apa yang sebaiknya dilakukan karyawan.
5. Budaya organisasi bertindak sebagai mekanisme pembuat makna serta kendali yang menuntun dan membentuk sikap dan perilaku karyawan.

Sedangkan menurut Luthan (1998) yang dikutip oleh Riani (2011) budaya organisasi memberi *sence of identity* kepada anggota organisasi/institusi. Yang berarti setiap anggota memahami visi, misi dan menjadi bagian integral dari organisasi. Serta menghasilkan dan meningkatkan komitmen terhadap misi organisasi yang dapat memberi arah dan memperkuat standar perilaku untuk mengendalikan pelaku organisasi agar melaksanakan tugas dan tanggung jawab

mereka secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan dan sasaran organisasi yang telah disepakai bersama.

Dalam rangka mewujudkan budaya organisasi yang cocok diterapkan pada sebuah organisasi, maka diperlukan adanya dukungan dan partisipasi dari semua anggota yang ada dalam lingkup organisasi tersebut. Para karyawan membentuk persepsi keseluruhan berdasarkan karakteristik budaya organisasi yang antara lain meliputi, inovasi, kemantapan, kepedulian, orientasi hasil, perilaku pemimpin, orientasi tim, karakteristik tersebut terdapat dalam sebuah organisasi atau perusahaan mereka. Persepsi karyawan mengenai kenyataan terhadap budaya organisasinya menjadi dasar karyawan berperilaku. Dari persepsi tersebut memunculkan suatu tanggapan berupa dukungan pada karakteristik organisasi yang selanjutnya mempengaruhi kinerja karyawan ( Robbins, 2008).

Dimensi nilai-nilai budaya organisasi yang selama ini cukup kuat pada dosen Politeknik Kesehatan Jakarta II adalah profesionalisme dan kepedulian. Menurut teori Robbins tentang karakteristik budaya organisasi serta sesuai dengan misi dan nilai dasar/utama yang ada pada Politeknik Kesehatan Jakarta II oleh karenanya indikator yang dipergunakan untuk mengukur budaya organisasi dalam penelitian ini meliputi profesionalisme dan kepedulian. (Politeknik Kesehatan Jakarta II, 2010 ; Robbins, 2007). Profesionalisme adalah setiap dosen di Politeknik Kesehatan Jakarta II mengetahui apa tujuan dan pentingnya pekerjaan. Sedangkan yang dimaksud dengan kepedulian adalah rasa kepedulian dosen terhadap urusan atau pekerjaannya sendiri.

Berdasarkan data awal yang didapat dari bagian Kepegawaian Politeknik Kesehatan Jakarta II, aspek profesionalisme serta kepedulian dosen terhadap profesinya memberikan hasil pada organisasi berupa akreditasi dalam tabel 1 dibawah ini :



**Tabel 1.1**  
**Hasil Akreditasi Jurusan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan**  
**Jakarta II Tahun 2011**

No	JURUSAN	NILAI	BOBOT	TGL/TAHUN	No. SK
1	Gizi	A	91,70	6-1-2011	HK.06.01/III/3/00010.1/2011
2	Kesling	A	87,92	6-1-2011	HK.06.01/III/3/00011.1/2011
3	Anafarma	A	87,90	6-1-2011	HK.06.01/III/3/00012.2/2011
4	Farmasi	A	87,60	6-1-2011	HK.06.01/III/3/00013.1/2011
5	TRO	B	84,51	6-1-2011	HK.06.01/III/3/00012.1/2011
6	TEM	B	83,50	6-1-2011	HK.06.01/III/3/00011.2/2011
7	Tehnik Gigi	B	79,85	6-1-2011	HK.06.01/III/3/00013.2/2011

Sumber: Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II, 2011

Hasil akreditasi yang diperoleh oleh peneliti dari Sub Bagian Administrasi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II diatas sebagai data pendahuluan penelitian, menggambarkan diantara ketujuh jurusan yang berada dalam naungan institusi memiliki perbedaan kemampuan dalam mengaplikasikan tugas dosen pada tridharma perguruan tinggi. Data lain yang diperoleh oleh peneliti dari unit Penelitian Pengembangan dan Pengabdian Masyarakat Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II tentang kegiatan/minat dosen dalam bidang penelitian pada ketujuh jurusan tahun 2011 dapat dilihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 1.2

**Rekapitulasi Proposal Penelitian Dosen di Politeknik Kesehatan  
Kementerian Kesehatan Jakarta II Tahun 2011**

<b>No</b>	<b>JURUSAN</b>	<b>JUMLAH PROPOSAL</b>	<b>JUMLAH PENELITI</b>
1	ANAFARMA Sertifikasi Non Sertifikasi Bukan Fungsional	2	6 1 2 3
2	Tehnik Gigi Sertifikasi Non Sertifikasi Bukan Fungsional	2	6 1 5
3	TRO Sertifikasi Non Sertifikasi Bukan Fungsional	11	8 4 4
4	TEHNIK ELEKTRO MEDIK Sertifikasi Non Sertifikasi Bukan Fungsional	4	7 3 4
5	GIZI Sertifikasi Non Sertifikasi Bukan Fungsional	15	25 11 14
6	KESEHATAN LINGKUNGAN Sertifikasi Non Sertifikasi Bukan Fungsional	11	18 6 12
7	FARMASI Sertifikasi Non Sertifikasi Bukan Fungsional	1	3 1 1 1
	<b>JUMLAH</b>	<b>46</b>	<b>73</b>

Sumber: Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II, 2011

Berdasarkan data yang ada tersebut diatas terlihat bahwa dosen telah mengetahui akan tugas dan tanggung jawabnya pada tridharma perguruan tinggi di bidang penelitian dan pengembangan. Hal ini tergambar dari masuknya proposal penelitian yang berasal dari ketujuh jurusan yang ada pada institusi. Permasalahan yang terjadi selama ini adalah masih belum meratanya jumlah proposal yang masuk diantara ketujuh jurusan serta masih kurangnya jumlah dosen yang terlibat dalam penelitian. Dari jumlah keseluruhan 103 orang, hanya 73 orang dosen yang berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.

Budaya organisasi merupakan sistem penyebaran kepercayaan dan nilai-nilai yang berkembang dalam suatu organisasi dan mengarahkan perilaku anggota-anggotanya. Dapat menjadi instrumen keunggulan kompetitif yang utama, yaitu bila budaya organisasi mendukung strategi organisasi dan dapat menjawab atau mengatasi tantangan lingkungan dengan cepat dan tepat. (Soedjono, 2005). Melalui pendekatan kuantitatif penelitian mengenai budaya organisasi akan memberikan hasil berupa potret budaya sebuah organisasi yang menggambarkan budaya pada saat itu/ saat penelitian dilaksanakan.

(Sobirin, 2009).

Menurut Robbins (2001) yang dikutip oleh Koesmono (2005) permasalahan budaya organisasi merupakan hal yang esensial bagi suatu organisasi atau institusi, karena akan selalu berhubungan dengan kehidupan yang ada dalam organisasi atau institusi tersebut. Budaya organisasi merupakan falsafah, ideologi, nilai-nilai, anggapan, keyakinan, harapan, sikap dan norma-norma yang dimiliki secara bersama serta mengikat dalam suatu komunitas tertentu. Secara spesifik budaya dalam organisasi akan ditentukan oleh kondisi tim kerja, pemimpin dan gaya kepemimpinannya serta proses administrasi yang berlaku. Budaya organisasi dianggap penting karena merupakan kebiasaan-kebiasaan yang terjadi dalam suatu organisasi atau institusi, mewakili norma-norma perilaku yang diikuti oleh para karyawan/anggota organisasi/institusi. Budaya organisasi yang produktif adalah budaya yang dapat membuat organisasi/institusi menjadi kuat dan tujuan perusahaan dapat terakomodasi.

Dalam menilai kinerja selain faktor-faktor yang telah disebutkan diatas status kesehatan juga dianggap penting dan memiliki pengaruh terhadap kinerja

karyawan. Berdasarkan data laporan kepegawaian tahun 2011 yang diperoleh peneliti, untuk ke-7 (tujuh) jurusan yang meliputi Gizi dengan jumlah dosen tetap sebanyak 28 orang, Kesehatan Lingkungan 25 orang, Elektromedik 12 orang, Radiodiagnostik dan Radioterapi 14 orang, Tehnik Gigi 10 orang, Analisa Farmasi dan Makanan 5 orang serta Farmasi 9 orang. Dengan jumlah dosen tetap keseluruhan sebanyak 103 orang pada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II didapatkan data persentase kehadiran dosen sebagai berikut:

**Tabel 1.3**  
**Persentase Rata-Rata Kehadiran Dosen di Politeknik Kesehatan**  
**Kementerian Kesehatan Jakarta II Bulan Januari – Oktober 2011**

<b>BULAN</b>	<b>PERSENTASE</b>
Januari	90,99%
Februari	84,83%
Maret	86,03%
April	69,49%
Mei	81,20%
Juni	77,36%
Juli	80,96%
Agustus	78,80%
September	84,14%
Oktober	77,79%

Sumber: Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II, 2011

**Tabel 1.4**  
**Persentase Rata-Rata Ketidakhadiran Dosen Dikarenakan Sakit di**  
**Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II**  
**Bulan Januari – Oktober 2011**

<b>BULAN</b>	<b>PERSENTASE</b>
Januari	8,65%
Februari	8,65%
Maret	8,65%
April	9,62%
Mei	9,62%
Juni	11,54%
Juli	7,68%
Agustus	9,62%
September	7,69%
Oktober	5,80%

Sumber: Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II, 2011

Untuk data ketidakhadiran dosen dikarenakan sakit pada masing-masing jurusan yang meliputi Gizi, Kesehatan Lingkungan, Elektromedik, Radiodiagnostik, Teknik Gigi, Anafarma dan Farmasi pada bulan Januari sampai dengan Oktober 2011 persentasenya antara 0% - 58,33%. Persentase yang cukup tinggi ini memperlihatkan bahwa status kesehatan sebagian besar dosen pada jurusan tersebut tidak dalam kondisi baik dengan etiologi berbagai faktor. Selain itu penyebab persentase tinggi dikarenakan bervariasinya jumlah masing-masing dosen tetap pada ketujuh jurusan di Politeknik Kesehatan Jakarta II. Ada jurusan dengan jumlah dosen tetap sangat kecil yaitu 5 orang sementara ada jurusan yang memiliki jumlah dosen tetap dengan jumlah besar yakni 28 orang.

Sedangkan lamanya sakit per individu berdasarkan data laporan kepegawaian di Politeknik Kesehatan Jakarta II tahun 2011 berkisar dari minimal 1 (satu) hari sampai dengan maksimal 14 (empatbelas hari). Hasil ini memperlihatkan diantara ke-7 (tujuh) jurusan yang ada pada Politeknik

Kesehatan Jakarta II status kesehatan dosennya sangat bervariasi dan memerlukan penelitian lebih lanjut. (Politeknik Kesehatan Jakarta II, 2011).

Untuk menilai status kesehatan dosen indikator yang dipergunakan kondisi mental, aktivitas berolah raga serta *body mass index*. Indikator kesehatan yang digunakan walau belum maksimal menggambarkan status kesehatan dosen tetapi diharapkan dapat memberi sebagian gambaran status kesehatan dosen. Pemeriksaan status kesehatan dosen dianggap penting mengingat sejak institusi pendidikan kesehatan ini terbentuk tahun 2001 belum pernah dilakukan evaluasi terhadap status kesehatan dosennya.

Hasil penelitian Hafizurrachman (2009) status kesehatan memberi pengaruh sebesar 21,8% pada kinerja perawat di suatu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jawa Barat. Sedangkan Semmaila (2006) pada penelitiannya terhadap karyawan industri kecil di kota Makassar hasilnya memperlihatkan adanya hubungan positif yang bermakna antara status kesehatan dengan kinerja.

Implikasi dari status kesehatan terhadap individu yang bersangkutan apabila tidak dalam kondisi baik adalah penurunan kinerja. Semakin buruk status kesehatan seseorang/karyawan diperkirakan semakin sulit mencapai target yang diharapkan karena diperkirakan sering tidak masuk kerja. Ujungnya adalah kinerja yang bersangkutan dan organisasi bakal rendah.

Peneliti memilih topik kinerja dosen dengan lokasi penelitian pada institusi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II karena sesuai dengan pendidikan peminatan yang sedang dijalani oleh peneliti saat ini yaitu Manajemen Pelayanan Kesehatan. Kinerja dosen yang diteliti adalah berupa trend kinerja dosen TA 2009/2010, TA 2010/2011 dan perkiraan kinerja TA 2011/2012 berdasarkan hasil rata-rata kinerja 2 (tahun) sebelumnya yang telah dikerjakan oleh dosen. Selain itu peneliti yang bertugas sebagai dosen tetap di Jurusan Teknik Gigi pada institusi pendidikan tersebut diatas sangat berharap penelitian mengenai kinerja dosen di institusi pendidikan kesehatan dapat memberi masukan bagaimana mengelola sumber daya manusia di organisasi kesehatan khususnya dosen agar mencapai kinerja yang baik atau sesuai dengan harapan. Dengan sumber daya manusia tenaga kesehatan yang baik diharapkan pencapaian program kerja meningkat yang berarti standar pelayanan sesuai

harapan tercapai yakni diperolehnya hasil lulusan yang bermutu. Berdasarkan hal-hal tersebut serta hasil-hasil penelitian sebelumnya maka penelitian ini dilakukan. Evaluasi, pembinaan serta pengembangan terhadap sumber daya manusia dalam hal ini dosen yang terus menerus dilakukan oleh Politeknik Kesehatan Jakarta II diharapkan akan memberikan kinerja yang lebih baik.

Budaya organisasi dan status kesehatan diteliti implikasinya terhadap kinerja dosen di Politeknik Kesehatan Jakarta II karena selama ini belum pernah dijadikan variabel dalam penelitian mengenai kinerja dosen pada institusi tersebut. Sedangkan hasil-hasil penelitian oleh peneliti lain tentang budaya organisasi dan status kesehatan menjelaskan bahwa variabel-variabel tersebut berpengaruh terhadap kinerja karyawan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Sebagai bagian dari sumber daya manusia, profesi dosen pada institusi pendidikan untuk dapat menghasilkan lulusan yang berkualitas diharapkan dapat terus mengembangkan kemampuan yang dimiliki, sehingga nantinya diperoleh kinerja yang baik. Proses pengembangan dan perbaikan kemampuan sumber daya manusia di institusi pendidikan bersifat terus menerus demi tercapainya misi dan visi dari institusi tersebut.

Berdasarkan evaluasi yang pernah dilakukan sebelumnya kinerja dosen pada aspek tridharma perguruan tinggi yang diharapkan belum tercapai. Oleh karenanya perlu dilakukan penelitian kembali untuk mengetahui sejauh mana peningkatan kinerja yang terjadi pada dosen di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II.

Selama ini, sejak Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II berdiri tahun 2001 belum pernah dilakukan penelitian mengenai budaya organisasi serta belum pernah juga dilakukan evaluasi status kesehatan dosen. Sedangkan berdasarkan hasil penelitian-penelitian yang pernah dilakukan kedua variabel tersebut berpengaruh terhadap kinerja. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian terhadap dosen di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, pertanyaan penelitiannya adalah :

Bagaimana budaya organisasi dan status kesehatan mempengaruhi kinerja dosen di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II tahun 2012?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Diketuinya pengaruh budaya organisasi dan status kesehatan terhadap kinerja dosen di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II tahun 2012.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya pengaruh budaya organisasi terhadap kinerja dosen di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II tahun 2012.
- b. Diketuinya pengaruh status kesehatan terhadap kinerja dosen di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II tahun 2012.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### **1. Teoritis**

Tidak ada manfaat teoritis dari penelitian ini karena peneliti hanya membuat kajian berdasarkan teori yang telah ada serta penelitian-penelitian sebelumnya. Tidak ada rumusan teori baru yang dihasilkan dari penelitian ini.

#### **2. Metodologis**

Dapat dipergunakannya metode dalam penelitian ini untuk penelitian sejenis atau penelitian selanjutnya di masa mendatang.

#### **3. Aplikatif**

- a. Hasil penelitian dapat dipergunakan sebagai evaluasi di institusi terkait.
- b. Diharapkan dapat dipergunakan sebagai acuan bagi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II untuk peningkatan kinerja dosen.
- c. Hasil penelitian dapat bermanfaat bagi peneliti lain untuk kajian topik yang sama.



## 1.6 Ruang Lingkup

### a. Lingkup masalah

Masalah dibatasi pada budaya organisasi dan status kesehatan yang berpengaruh terhadap kinerja dosen di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II.

### b. Lingkup keilmuan

Bidang manajemen kinerja sumber daya manusia di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II.

### c. Lingkup tempat

Penelitian dilaksanakan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II.

### d. Lingkup metode

Metode yang dipergunakan adalah kuisioner dan pemeriksaan langsung dengan pendekatan secara *cross sectional*.

### e. Lingkup sasaran

Seluruh dosen tetap yang bekerja di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II.

### f. Lingkup waktu

Penelitian dilaksanakan selama lima minggu mulai bulan Mei sampai dengan Juni 2012.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Budaya Organisasi**

##### **2.1.1 Pengertian**

Profesi dosen sebagai bagian dari masyarakat akademik didalam menjalankan tugas tridharma perguruan tinggi yang meliputi pengajaran, penelitian dan pengabdian pada masyarakat tak dapat dipisahkan dari aturan, falsafah, nilai, norma, kebiasaan ataupun kultur yang ada pada lingkungan tempatnya bekerja. Kultur akademis ini akan mengatur para pendidik agar mereka memahami bagaimana seharusnya bersikap terhadap profesinya, beradaptasi terhadap rekan kerja dan lingkungan kerjanya serta berlaku reaktif terhadap kebijakan pimpinannya. Pada akhirnya terbentuklah sebuah sistem nilai, kebiasaan (*habits*), citra akademis, etos kerja yang terinternalisasikan dalam kehidupannya. Selanjutnya mendorong adanya apresiasi diri terhadap peningkatan prestasi kerja baik terbentuk oleh lingkungan organisasi itu sendiri maupun dikuatkan secara organisatoris oleh pimpinan akademis yang mengeluarkan sebuah kebijakan yang diterima ketika seseorang masuk organisasi tersebut. (Robbins, 2008; Siagian S.P, 2009)

Terdapat banyak pengertian budaya organisasi yang pada intinya menekankan pada sistem nilai bersama yang tumbuh dan berkembang dalam sebuah organisasi, menjadi pedoman/acuan anggotanya guna mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan. Sistem nilai yang ada ini akan menuntun anggota untuk memecahkan masalah, beradaptasi dengan lingkungan serta terciptanya hubungan yang selaras. Budaya organisasi ini dapat sangat beragam karena bervariasinya sumber daya manusia, baik dilihat dari segi gender, umur, ras, suku, tingkat pendidikan, pengalaman, maupun latar belakang budayanya. (Darsono, 2010; Kreitner dan Kinicki, 2005; Mangkunegara, 2005; Robbin, 2008; Schein, 1992). Untuk mengatasi perbedaan kultural ini menurut David C.T dan Kerr Inkson (2004) yang dikutip oleh Wibowo (2011) diharapkan orang lain dapat membiasakan diri dan memahami perbedaan budaya.

Nilai dasar/nilai utama yang ada pada Politeknik Kesehatan Jakarta II, setiap individu yang terlibat dalam proses penyelenggaraan Pendidikan Tenaga Kesehatan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II harus disiplin, rajin, jujur, adil, terbuka, lugas, konsisten, kebersamaan, profesional dan saling menghargai. Dapat mempertanggungjawabkan tugas dan tindakannya sesuai dengan peraturan, etika dan moral sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. (Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II, 2010).

Menurut Hofstede (1990) yang dikutip oleh Mariam (2009), budaya organisasi bukanlah perilaku yang jelas atau benda yang dapat terlihat dan diamati seseorang. Budaya organisasi juga bukan falsafah atau sistem nilai yang diucapkan atau ditulis dalam anggaran dasar organisasi tetapi budaya organisasi adalah asumsi yang terletak di belakang nilai dan menentukan pola perilaku individu terhadap nilai-nilai organisasi, suasana organisasi dan kepemimpinan. Organisasi dengan budaya tertentu memberikan daya tarik bagi individu dengan karakteristik tertentu untuk bergabung. Budaya organisasi bersifat nonformal atau tidak tertulis namun mempunyai peranan penting sebagai cara berpikir, menerima keadaan dan merasakan sesuatu dalam perusahaan tersebut.

Sistem makna bersama ini, bila dicermati adalah merupakan sekumpulan karakteristik kunci yang dijunjung tinggi oleh organisasi. Menurut O'Reilly, Chatman dan Caldwell (1991) yang dikutip oleh Robbins (2008) terdapat tujuh karakteristik utama yang secara keseluruhan merupakan hakikat budaya sebuah organisasi, yaitu:

1. Inovasi dan keberanian mengambil risiko.  
Sejauh mana karyawan didorong untuk bersikap inovatif dan berani mengambil risiko.
2. Perhatian pada hal-hal rinci.  
Sejauh mana karyawan diharapkan menjalankan presisi, analisis dan perhatian pada hal-hal detail.
3. Orientasi hasil.  
Sejauh mana manajemen berfokus lebih pada hasil daripada tehnik dan proses yang digunakan untuk mencapai hasil tersebut.

4. Orientasi orang/individu.

Sejauh mana keputusan-keputusan manajemen mempertimbangkan efek dari hasil tersebut terhadap orang/individu yang berada didalam organisasi.

5. Orientasi tim.

Sejauh mana kegiatan-kegiatan kerja diorganisasi pada tim daripada terhadap individu-individu.

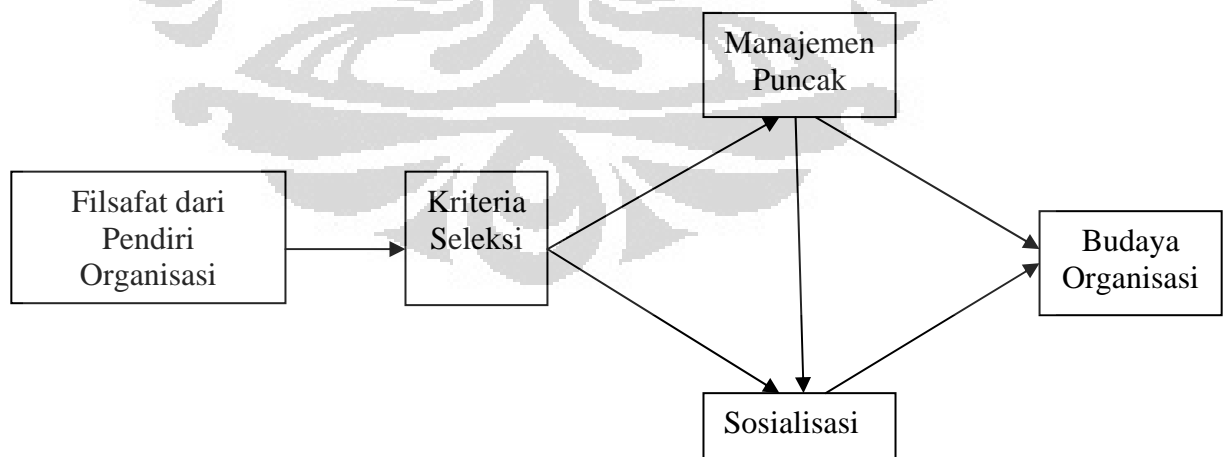
6. Keagresifan.

Sejauh mana orang bersikap agresif dan kompetitif daripada santai.

7. Stabilitas.

Sejauh mana kegiatan-kegiatan organisasi menekankan dipertahankannya status *quo* dalam perbandingannya dengan pertumbuhan.

Hal ini menjadi dasar bagi sikap pemahaman bersama yang dimiliki para anggota mengenai organisasi, bagaimana segala sesuatu dilakukan didalamnya dan cara para anggota diharapkan berperilaku. Dengan demikian budaya organisasi lebih berkaitan terhadap bagaimana karyawan memahami karakteristik kultur suatu organisasi, bukan dengan apakah karyawan menyukai karakteristik tersebut atau tidak. Berikut ini adalah proses terbentuknya budaya organisasi menurut Robbins (2008) yang dikutip oleh Riani (2011) :

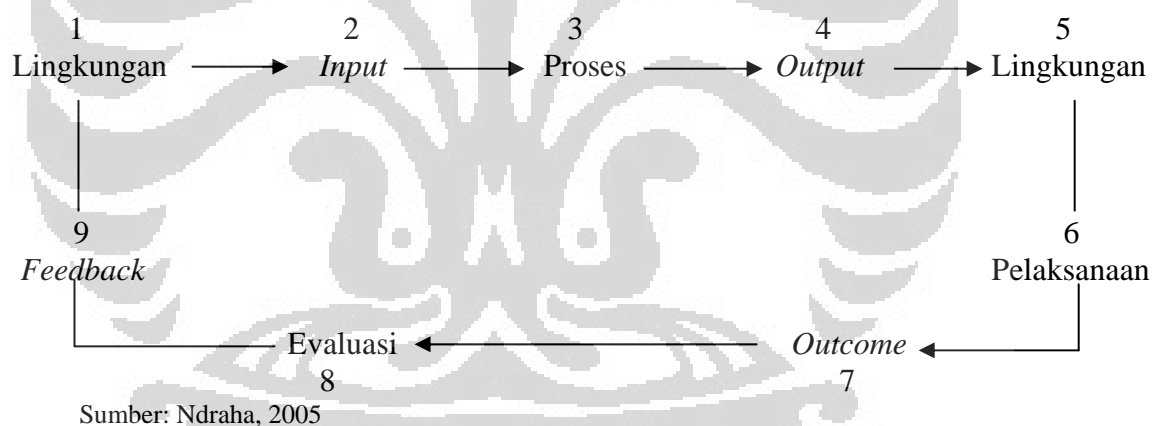


Sumber : Robbins (2008) dikutip Riani, 2011

**Gambar 2.1**  
**Proses Terbentuknya Budaya Organisasi**

Dari gambar diatas, dapat dilihat bahwa budaya organisasi diturunkan dari filsafat pendirinya, kemudian budaya ini sangat mempengaruhi kriteria yang digunakan dalam merekrut/memperkerjakan anggota organisasi. Tindakan dari pimpinan/manajemen puncak menentukan iklim umum dari perilaku yang dapat diterima baik dan yang tidak. Tingkat kesuksesan dalam mensosialisasikan budaya organisasi tergantung pada kecocokan nilai-nilai karyawan baru dengan nilai-nilai organisasi dalam proses seleksi. (Riani, 2011).

Seperti telah dijelaskan diatas, budaya organisasi adalah proses. Merupakan proses perubahan dari kondisi yang satu ke kondisi selanjutnya (*output*) atau sebuah proses pengubahan seperangkat *input* menjadi *output* yang sesuai dengan visi dan misi atau tujuan organisasi. Dari pelaksanaan *output* diperoleh *outcome*, dari evaluasi *outcome* diperoleh bahan untuk dijadikan *feedback* (*reinput*). Secara skematis proses budaya organisasi digambarkan dalam skema dibawah ini:



**Gambar 2.2**  
**Skema Proses Budaya Organisasi**

Rangkaian diatas memperlihatkan lingkungan sebagai sumber *input* dengan adanya proses akan menjadi *output*. Lingkungan akan berproses dalam pelaksanaan *output* sehingga menghasilkan *outcome*. Selanjutnya akan terjadi proses evaluasi yang hasilnya akan dijadikan *feedback*.

Budaya organisasi yang terdapat pada suatu organisasi atau institusi terjadi melalui suatu proses panjang yang dipengaruhi oleh lingkungan. Sebagai institusi pendidikan kesehatan yang terkait dengan pelayanan kesehatan pada masyarakat

nilai-nilai budaya organisasi yang selama ini cukup kuat pada dosen Politeknik Kesehatan Jakarta II adalah profesionalisme dan kepedulian. Menurut teori Robbins tentang karakteristik budaya organisasi serta sesuai dengan misi dan nilai dasar/utama yang ada pada Politeknik Kesehatan Jakarta II oleh karenanya indikator yang dipergunakan untuk mengukur budaya organisasi dalam penelitian ini meliputi profesionalisme dan kepedulian. (Politeknik Kesehatan Jakarta II, 2010; Robbins, 2008). Kajian terhadap budaya organisasi yang berpengaruh terhadap kinerja menurut teori Robbins tidak digunakan seluruhnya dalam penelitian ini karena disesuaikan dengan situasi dan kondisi budaya organisasi yang ada pada dosen di Politeknik Kesehatan Kementerian Jakarta II. Adanya akreditasi pada setiap jurusan dan evaluasi kinerja dosen di setiap akhir tahun ajaran oleh masing-masing jurusan memotivasi setiap individu yang terlibat dalam proses pembelajaran untuk bersikap profesional dan peduli terhadap tugasnya sebagai dosen.

Menurut kamus besar bahasa Indonesia profesionalisme berasal dari kata profesi yang berarti bidang pekerjaan yang dilandasi dengan keahlian atau ketrampilan tertentu. Sedangkan Sedarmayanti (2004) menjelaskan bahwa profesionalisme adalah suatu sikap atau keadaan dalam melaksanakan pekerjaan dengan memerlukan keahlian melalui pendidikan dan pelatihan tertentu dan dilakukan sebagai suatu pekerjaan yang menjadi sumber penghasilan. Pengertian profesionalisme untuk dosen di Politeknik Kesehatan Jakarta II adalah setiap dosen di Politeknik Kesehatan Jakarta II mengetahui apa tujuan dan pentingnya pekerjaan.

Sedangkan yang dimaksud dengan kepedulian menurut kamus besar bahasa Indonesia adalah perihal sangat peduli, sikap mengindahkan, memperhatikan, menghiraukan terhadap suatu masalah atau objek. Pengertian ini mengandung arti bahwa kepedulian dosen di Politeknik Kesehatan Jakarta II adalah rasa kepedulian dosen terhadap urusan atau pekerjaan yang diberikan oleh institusi.

### 2.1.2 Fungsi Budaya Organisasi

Budaya organisasi sebagai pedoman untuk mengontrol perilaku anggota organisasi, memiliki fungsi yang berguna bagi organisasi. Beberapa ahli menjelaskan fungsi budaya organisasi adalah untuk membangun dalam mendesain kembali sistem pengendalian manajemen organisasi, yaitu sebagai alat untuk menciptakan komitmen agar pimpinan dan karyawan mau melaksanakan perencanaan strategis *programing budgetting, controlling, monitoring* dan evaluasi. (Mondy dan Noe, 1996 dikutip oleh Riani, 2011). Sedangkan Robbins (2008) menjelaskan fungsi tersebut adalah :

1. Menciptakan perbedaan yang jelas antara satu organisasi dan yang lain.
2. Membawa suatu rasa identitas bagi anggota-anggota organisasi.
3. Mempermudah timbulnya komitmen pada sesuatu yang lebih luas dibanding kepentingan individual/perseorangan.
4. Sebagai mekanisme pembuat makna dan kendali yang memandu dan membentuk sikap serta perilaku karyawan.

Menurut Luthans (1998) budaya organisasi berfungsi sebagai pemberi *sence of identity* kepada anggota organisasi untuk memahami visi, misi dan menjadi bagian integral dari organisasi. Menghasilkan dan meningkatkan komitmen terhadap misi organisasi serta memberi arah dan memperkuat standar perilaku untuk mengendalikan pelaku organisasi agar melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan dan sasaran organisasi yang telah disepakati bersama.

Budaya organisasi yang diteliti oleh Randolp dan Blackburn (dalam Tampubolon, 2003) menunjukkan bahwa secara psikologis dapat menjadi motivasi bagi karyawan dalam bekerja karena lingkungan budaya yang ada sesuai dengan budaya karyawannya. Hal ini sesuai dengan pendapat Robbins (2008) dimana dinyatakan bahwa budaya organisasi adalah persamaan persepsi yang dipegang oleh anggota organisasi dalam memberikan arti penting karena masing-masing anggota mempunyai latar belakang dan level yang berbeda.

Dari berbagai pendapat para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa fungsi budaya organisasi adalah:

1. Menunjukkan identitas
2. Menunjukkan batasan peran yang jelas
3. Menunjukkan komitmen kolektif
4. Membangun stabilitas sistem sosial
5. Membangun pikiran sesuai ratio
6. Memperjelas standar perilaku

## 2.2 Status Kesehatan

Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sehingga tercapai kinerja yang baik. UU No.23,1992 tentang Kesehatan menyatakan bahwa: Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Dalam pengertian ini maka kesehatan harus dilihat sebagai satu kesatuan yang utuh terdiri dari unsur-unsur fisik, mental dan sosial dan di dalamnya kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari kesehatan. (UU Kesehatan RI No.23, 1992). Dalam pengertian yang paling luas sehat merupakan suatu keadaan yang dinamis dimana individu menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan lingkungan internal (psikologis, intelektual, spiritual dan penyakit) dan eksternal (lingkungan fisik, sosial, dan ekonomi) dalam mempertahankan kesehatannya.

Visi pembangunan bidang kesehatan yaitu Indonesia sehat 2010, diharapkan akan menjadikan masyarakat Indonesia untuk dapat hidup dalam lingkungan sehat dan berperilaku hidup sehat. Indonesia sehat 2010 dimaksudkan untuk mendorong agar masyarakat dapat menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata guna mencapai derajat kesehatan yang optimal. Manusia yang sehat tidak hanya sehat jasmani, tetapi juga sehat rohani. Sehingga tubuh sehat dan ideal dari segi kesehatan meliputi aspek fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit (Definisi sehat WHO tahun 1950). Sedangkan pengertian status kesehatan adalah suatu keadaan kedudukan orang dalam tingkatan sehat atau sakit. Meningkatnya status kesehatan ditinjau dari faktor sosial adalah sejalan dengan meningkatnya derajat pendidikan



pengetahuan dan teknologi. Semua aspek tersebut akan mempengaruhi penampilan atau *performance* setiap individu, dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti bekerja, berkarya, berkreasi dan melakukan hal-hal yang produktif serta bermanfaat. (Azwar, 2004). Dalam penelitian tentang kesehatan dan kualitas kehidupan kerja terhadap kinerja perawat Hafizurrachman, Trisnantoro dan Bachtiar (2011) menjelaskan, kesehatan menjadi sesuatu yang penting karena dengan stamina yang baik dapat menjadi dasar kualitas seseorang dalam menunaikan pekerjaannya.

Tubuh sehat ideal secara fisik dapat dilihat dan dinilai dari penampilan luar. Penilaian setiap orang tentunya berbeda, antara orang awam dengan orang yang mempunyai latar belakang medis sangat berbeda. Namun secara umum orang biasanya menilai tubuh sehat ideal, dilihat dari postur tubuh, sikap dan tutur kata serta interaksi orang tersebut dengan orang lain. (Azwar, 2004; Soejoeti, 2008).

### 2.2.1 Body Mass Index

Postur tubuh ideal dinilai dari pengukuran antropometri untuk menilai apakah komponen tubuh tersebut sesuai dengan standard normal atau ideal. Pengukuran antropometri yang paling sering digunakan adalah rasio antara berat badan (kg) dan tinggi badan (m) kuadrat, yang disebut *Body Mass Index* (BMI) atau Index Massa Tubuh (IMT). Secara matematis pengukurannya sebagai berikut: (Azwar, 2004; Beavers, 2002; Nadesul, 2008).

$$\text{BMI} = \frac{\text{BB (kg)}}{\text{TB x TB (m)}}$$

**Tabel 2.1**  
**Tabulasi Hasil Pengukuran Body Mass Index Wanita dan Pria**

Status	Wanita	Pria
Normal	17 - 23	18 - 24
Kegemukan	24 - 27	25 - 27
Obesitas	> 27	> 27

BB = Berat Badan, TB = Tinggi Badan

Sumber : Azwar, 2004

Menurut WHO *Body Mass Index* yang normal antara 18 – 25. Seseorang dikatakan kurus bila *Body Mass Index* nya < 18 dan gemuk bila *Body Mass Index* nya > 25. Bila *Body Mass Index* > 30 orang tersebut menderita obesitas dan perlu diwaspadai karena biasanya orang tersebut kemungkinan juga menderita penyakit degeneratif seperti diabetes mellitus, hipertensi, hiperkolesterol dan kelainan metabolisme lain yang memerlukan pemeriksaan lanjut baik klinis atau laboratorium. (Azwar, 2004; Hidayat, 2011; Rismawan dan Kusumadewi, 2008).

Untuk mengetahui status kesehatan fisik seseorang umumnya selain dengan memperhatikan pemeriksaan tanda vital juga dapat dilihat berdasarkan aktivitas fisik yang dilakukan. (Uliyah dan Hidayat, 2011). Dalam penelitian ini yang dipergunakan adalah aktivitas fisik yang dilakukan responden berdasarkan hasil jawaban pada kuesioner yang diberikan oleh peneliti.

### 2.2.2 Kondisi Mental

Kondisi mental merupakan gambaran kesehatan mental seseorang/individu. Kata mental di ambil dari bahasa Yunani, pengertiannya sama dengan *psyche* dalam bahasa latin yang artinya psikis, jiwa atau kejiwaan. Jadi kondisi mental dimaknakan sebagai keadaan kesehatan mental atau jiwa yang dinamis bukan statis karena menunjukkan adanya usaha peningkatan. (Notosoedirjo & Latipun, 2001). Hal ini berarti kondisi mental merupakan suatu kondisi batin yang senantiasa berada dalam keadaan tenang, aman dan tentram.

Zakiah Daradjat (1985) mendefinisikan bahwa mental yang sehat adalah terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara individu dengan dirinya sendiri dan lingkungan serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna. Jika mental sehat dicapai, maka individu memiliki integrasi, penyesuaian dan identifikasi positif terhadap orang lain. Dalam hal ini, individu belajar menerima tanggung jawab, menjadi mandiri dan mencapai integrasi tingkah laku dalam kehidupannya.

Sedangkan menurut WHO dalam Riskesdas Kementerian Kesehatan 2007 kondisi mental seseorang dapat dinilai berdasarkan gejala gangguan mental meliputi kognitif, cemas, depresi, somatik serta penurunan energi.

### 2.2.3 Aktivitas Berolah Raga

Menurut kamus lengkap bahasa Indonesia, olahraga merupakan kata kerja yang diartikan gerak badan agar sehat. Sedang menurut para pakar olahraga, adalah sebuah aktivitas manusia yang bertujuan untuk mencapai kesejahteraan (sejahtera jasmani dan sejahtera rohani) manusia itu sendiri. Aktivitas berolah raga yang merupakan bagian dari gaya hidup bila dilakukan secara teratur maka kesehatan pun akan menjadi baik. (Baecke, 1982). Olahraga yang teratur adalah salah satu cara yang efektif untuk mengurangi stres dan efeknya terhadap tubuh.

## 2.3 Kinerja

### 2.3.1 Pengertian Kinerja

Pengertian kinerja menurut menurut rumusan beberapa ahli manajemen sangat beragam. Kinerja adalah banyaknya upaya yang dikeluarkan individu pada pekerjaannya. (Robbins, 2008). Bernandin & Russel dalam Gomes (2001) menjelaskan bahwa *performance* adalah catatan yang dihasilkan dari fungsi suatu pekerjaan tertentu atau kegiatan selama periode waktu tertentu. Oleh Tika (2010) kinerja didefinisikan sebagai hasil-hasil fungsi pekerjaan/kegiatan seseorang atau kelompok dalam suatu organisasi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor untuk mencapai tujuan organisasi dalam periode tertentu. Fungsi pekerjaan atau kegiatan yang dimaksud tersebut diatas adalah pelaksanaan pekerjaan atau kegiatan seseorang atau kelompok yang menjadi wewenang dan tanggung jawabnya dalam suatu organisasi.

*Performance* yang diterjemahkan menjadi kinerja menurut Lembaga Administrasi Negara (1992) yang dikutip oleh Sedarmayanti (2009) juga dapat berarti prestasi kerja, pelaksanaan kerja, pencapaian kerja atau hasil kerja/unjuk kerja/penampilan kerja. Kinerja mempunyai hubungan erat dengan masalah produktivitas karena merupakan indikator dalam menentukan bagaimana usaha untuk mencapai tingkat produktivitas yang tinggi dalam suatu organisasi. Oleh karenanya penilaian terhadap kinerja di suatu organisasi merupakan hal penting.

Oleh karena itu sangat penting untuk merumuskan standar kinerja guna dijadikan tolak ukur dalam mengadakan perbandingan antara apa telah dilakukan dengan apa yang diharapkan. Hal ini berkaitan dengan pekerjaan atau jabatan

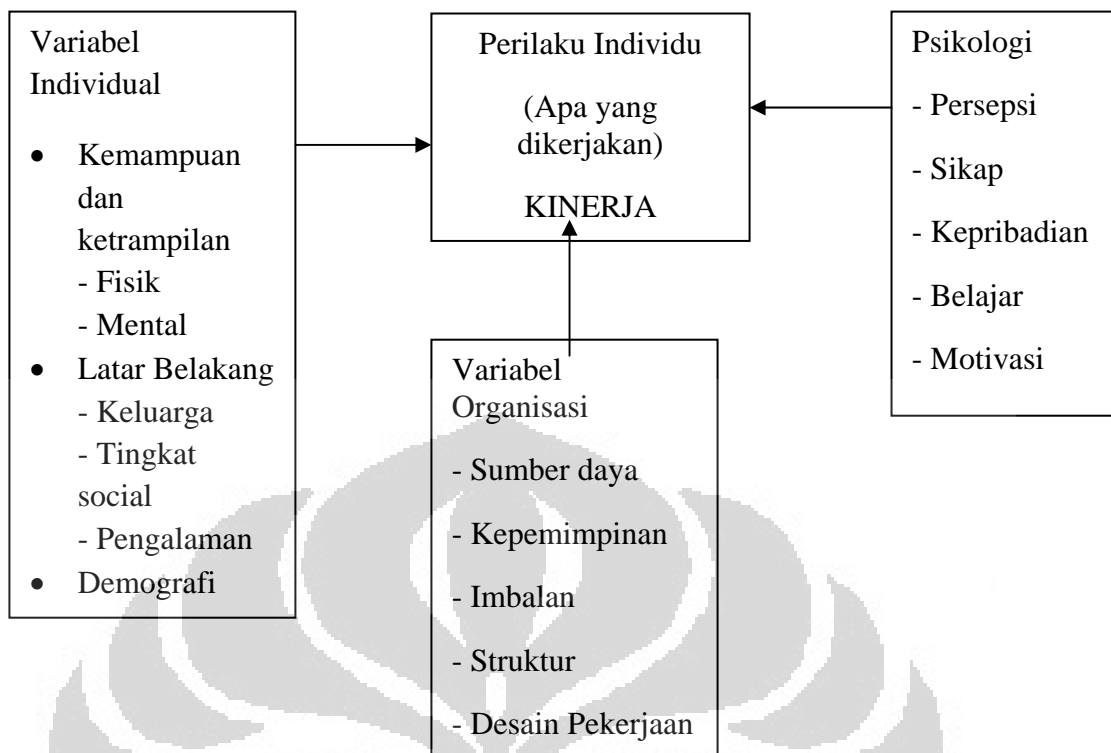
yang telah dipercayakan kepada seseorang. Standar tersebut dapat dijadikan sebagai ukuran dalam mengadakan pertanggung jawaban terhadap apa yang telah dilakukan. Simon (2000) menjelaskan bahwa sistem pengukuran kinerja dapat mengkomunikasikan prioritas organisasional dan informasi kinerja untuk setiap individu yang bisa membantu meningkatkan pemahaman pimpinan akan peran kerja karyawannya. (Rahman, Nasir & Handayani, 2007).

Menurut Mitchell yang dikutip oleh Sedarmayanti (2009), kinerja meliputi beberapa aspek yaitu :

- a. *Quality of work*
- b. *Promptness*
- c. *Initiative*
- d. *Capability*
- e. *Communication*

Kelima aspek tersebut diatas dapat dijadikan ukuran dalam mengadakan pengkajian tingkat kinerja seseorang.

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap hasil pekerjaan/prestasi kerja seseorang atau kelompok terdiri dari faktor intern dan ekstern. Faktor intern meliputi kecerdasan, ketrampilan, kestabilan emosi, motivasi, persepsi peran, kondisi keluarga, kondisi fisik seseorang serta karakteristik kelompok kerja. Sedangkan yang mempengaruhi kinerja dari faktor ekstern dapat berupa peraturan ketenagakerjaan, keinginan pelanggan, pesaing, nilai-nilai sosial, serikat pekerja, kondisi ekonomi, perubahan lokasi kerja dan kondisi pasar. (Tika, 2010). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu menurut Gibson (1994) terdiri tiga variabel yaitu individu, organisasi dan psikologi. Variabel individu meliputi kemampuan dan ketrampilan (fisik, mental), latar belakang (keluarga, tingkat sosial, pengalaman) dan demografi (umur, etnis, jenis kelamin). Variabel organisasi dipengaruhi oleh sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan. Faktor-faktor yang mempengaruhi variabel psikologi adalah persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi. Diagram skematis menurut Gibson (1994) dibawah ini menjelaskan teori perilaku dan kinerja beserta variabel-variabel yang mempengaruhinya.



Sumber: Gibson, 1994

**Gambar 2.3**  
**Diagram Skematis Teori Perilaku dan Kinerja**

Evaluasi yang pernah dilakukan sebelumnya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja juga mendukung teori Gibson tersebut diatas. Penelitian Heriyanti (2007) menjelaskan bahwa kinerja dapat dipengaruhi oleh budaya organisasi, gaya kepemimpinan dan kepuasan kerjanya. Hasil penelitiannya memperlihatkan adanya hubungan yang positif dan signifikan. Penelitian Wibowo (2008) juga memperlihatkan secara signifikan kinerja karyawan dipengaruhi oleh kepuasan, motivasi dan budaya organisasi. Selain faktor-faktor diatas Septianto, (2011) dalam penelitiannya memperlihatkan bahwa lingkungan juga menjadi faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan.

### 2.3.2 Dosen

Menurut Undang-undang nomer 14 tahun 2005 tentang guru dan dosen, pada bab 1 pasal 1 dijelaskan yang dimaksud dosen adalah pendidik profesional dan ilmuwan dengan tugas utama mentransformasikan, mengembangkan dan menyebarkan ilmu pengetahuan, teknologi dan seni melalui pendidikan,

penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. Sedangkan profesional adalah pekerjaan atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang dan menjadi sumber penghasilan kehidupan yang memerlukan keahlian, kemahiran atau kecakapan yang memenuhi standar mutu atau norma tertentu serta memerlukan pendidikan profesi.

Sedangkan yang dimaksud dengan dosen tetap sesuai dengan borang akreditasi BAN-PT adalah dosen yang diangkat dan ditempatkan sebagai tenaga tetap pada perguruan tinggi yang bersangkutan. Termasuk dosen penugasan Kopertis dan dosen yayasan pada perguruan tinggi swasta dalam bidang yang relevan dengan keahlian bidang studinya. Seorang dosen hanya dapat menjadi dosen tetap pada satu perguruan tinggi dan mempunyai penugasan kerja minimum 36 jam/minggu. (Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi, 2009).

Pengertian dosen sebagai jabatan fungsional adalah profesi yang melakukan pekerjaannya dalam proses pembelajaran secara profesional dalam rangka mencapai standar mutu lulusan sesuai kompetensi yang diharapkan. Oleh karenanya diharapkan dosen harus memiliki kemampuan merancang dan mengimplementasikan berbagai strategi pembelajaran sesuai dengan kompetensi yang harus dicapai oleh peserta didiknya. (Sanjaya, 2007 ; Sriyatun, 2011).

Dalam upaya peningkatan kinerjanya, dosen harus melaksanakan profesinya sesuai dengan tugas, peran dan kompetensinya sesuai dengan tridarma perguruan tinggi yaitu pembelajaran, penelitian dan pengabdian pada masyarakat. Tugas, peran serta kompetensi dosen tersebut meliputi peran dosen sebagai demonstrator, pengelola kelas, mediator, fasilitator serta evaluator. (Abidin, 2001).

Kompetensi tenaga pendidik khususnya dosen, diartikan sebagai seperangkat pengetahuan, ketrampilan dan perilaku yang harus dimiliki, dihayati, dikuasai dan diwujudkan oleh dosen dalam melaksanakan tugas profesionalnya. Kompetensi tersebut meliputi kompetensi pedagogik, kompetensi kepribadian, kompetensi sosial dan kompetensi profesional. (Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional, 2010).

Dosen menempati arti yang penting dalam kegiatan operasional sebuah perguruan tinggi. Memiliki fungsi dan tugas sebagai *image builder* (pembangun

citra) dan sebagai jembatan antara perguruan tinggi dengan publik (mahasiswa, karyawan, orang tua, para professional dan sebagainya). Selain memiliki fungsi pokok tersebut dosen juga diharapkan tanggap dengan berbagai permasalahan dan hal-hal yang aktual sehingga tidak terjadi distorsi informasi dan komunikasi. (Surya, 2006)

### **2.3.3 Kinerja Dosen**

Kinerja dosen dinilai dari hasil kerja di bidang pendidikan tinggi, bidang bimbingan, bidang penelitian, bidang pengabdian, dan bidang administrasi. Untuk menghasilkan kinerja yang tinggi, dosen harus menjalankan seluruh fungsinya dengan baik. Tugas-tugas dosen dalam menjalankan profesinya adalah mendidik, membimbing, meneliti, dan melakukan pengabdian kepada masyarakat. Dengan mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi proses transformasi kepakaran, penggunaan teknologi pembelajaran, dan yang didukung oleh komitmen, motivasi, dan kesejahteraan diharapkan mendapatkan profil dosen sebagai penjamin mutu hasil belajar mahasiswa di perguruan tinggi. Dengan diketahui profil dosen yang dapat meningkatkan kinerja, akan dapat dilakukan perencanaan dan pengembangan sumber daya dosen ke arah peningkatan kualitas lulusan dan kualitas perguruan tinggi. (Haryadi, 2010).

Hasil penelitian Mundarti (2007) terhadap kinerja dosen di Politeknik Semarang menjelaskan bahwa selain motivasi, kepuasan juga signifikan berpengaruh terhadap kinerja dosen dalam menjalankan tugasnya.

Kinerja dosen tahun 2012 dalam penelitian ini berdasarkan data laporan kinerja dosen pada aspek tridharma perguruan tinggi di bagian Kepegawaian Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II dari TA 2009/2010 sampai dengan TA 2010/2011. Berdasarkan data yang ada ini selanjutnya dibuat trend kinerja dosen untuk TA 2011/2012. Gambaran trend kinerja dosen tahun 2012 didukung dengan data status kesehatan dosen yang diperoleh pada saat penelitian sehingga akan didapat keadaan pada periode yang sama.

Dalam pedoman yang dikeluarkan oleh Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen pendidikan Nasional (2010), uraian tugas dosen sesuai dengan tridharma perguruan tinggi yang mempersyaratkan beban kerja dosen

paling sedikit 12 (dua belas) SKS dan paling banyak 16 (enam belas) SKS untuk tiap semester dijelaskan sebagai berikut:

- a. Tugas melakukan pendidikan dan penelitian paling sedikit sepadan dengan 9 SKS yang dilaksanakan di perguruan tinggi yang bersangkutan.
- b. Tugas melakukan pengabdian kepada masyarakat dapat dilaksanakan melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi yang bersangkutan atau melalui lembaga lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- c. Tugas melakukan pengabdian kepada masyarakat sepadan dengan 3 (tiga) SKS.

Pada Pedoman Penghitungan Beban Kerja Dosen Institusi Pendidikan Tenaga Kesehatan yang dikeluarkan oleh Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan SDM Kesehatan tahun 2011 dijelaskan bahwa tugas utama dosen sebagai berikut:

- a. Bidang Pendidikan dan Pengajaran

Dapat berupa:

1. Melaksanakan perkuliahan/tutorial dan menguji serta menyelenggarakan kegiatan pendidikan di laboratorium, praktek keguruan, praktek bengkel/studio/kebun percobaan/teknologi pengajaran.
2. Membimbing seminar mahasiswa.
3. Membimbing kuliah kerja nyata (KKN), praktek kerja nyata (PKN), praktek kerja lapangan (PKL).
4. Membimbing tugas akhir penelitian mahasiswa termasuk membimbing pembuatan laporan hasil penelitian tugas akhir. (Membimbing 6 mahasiswa/ semester sepadan dengan 1 SKS).
5. Penguji pada ujian akhir. (Menguji 6 mahasiswa/semester sepadan dengan 1 SKS).
6. Membina kegiatan mahasiswa di bidang akademik dan kemahasiswaan.
7. Mengembangkan program perkuliahan.
8. Mengembangkan bahan pengajaran.
9. Menyampaikan orasi ilmiah.
10. Membimbing dosen yang lebih rendah jabatannya.



b. Bidang Penelitian dan Pengembangan

Dapat berupa:

1. Menghasilkan karya penelitian atau karya ilmiah. (Tingkat lokal setara 3 SKS, regional 4 SKS, nasional/internasional 5 SKS dengan anggota maksimal 3 orang dengan persentase peneliti utama 60% dan masing-masing anggota 40%).
2. Menerjemahkan/menyadur buku ilmiah. (Setara dengan 2 SKS).
3. Mengedit/menyunting karya ilmiah. (Setara dengan 2 SKS).
4. Membuat rancangan dan karya teknologi.

c. Bidang Pengabdian kepada masyarakat

Dapat berupa:

1. Menduduki jabatan pimpinan dalam lembaga pemerintah/pejabat negara sehingga harus dibebaskan dari jabatan organiknya.
2. Melaksanakan pengembangan hasil pendidikan dan penelitian yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat.
3. Memberi latihan/penyuluhan/penataran kepada masyarakat. (Setara dengan 1 SKS).
4. Memberi pelayanan kepada masyarakat atau kegiatan lain yang menunjang pelaksanaan tugas umum pemerintah dan pembangunan. (Setara dengan 1 SKS).
5. Membuat/menulis karya pengabdian kepada masyarakat.

Berdasarkan format F1 laporan beban kerja dosen dan evaluasi kinerja dosen tingkat Jurusan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II yang dikeluarkan oleh Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional (2010) serta Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (2009), tugas dosen pada aspek tridharma perguruan tinggi sesuai uraian diatas penilaian kinerjanya dapat dijelaskan sebagai berikut:

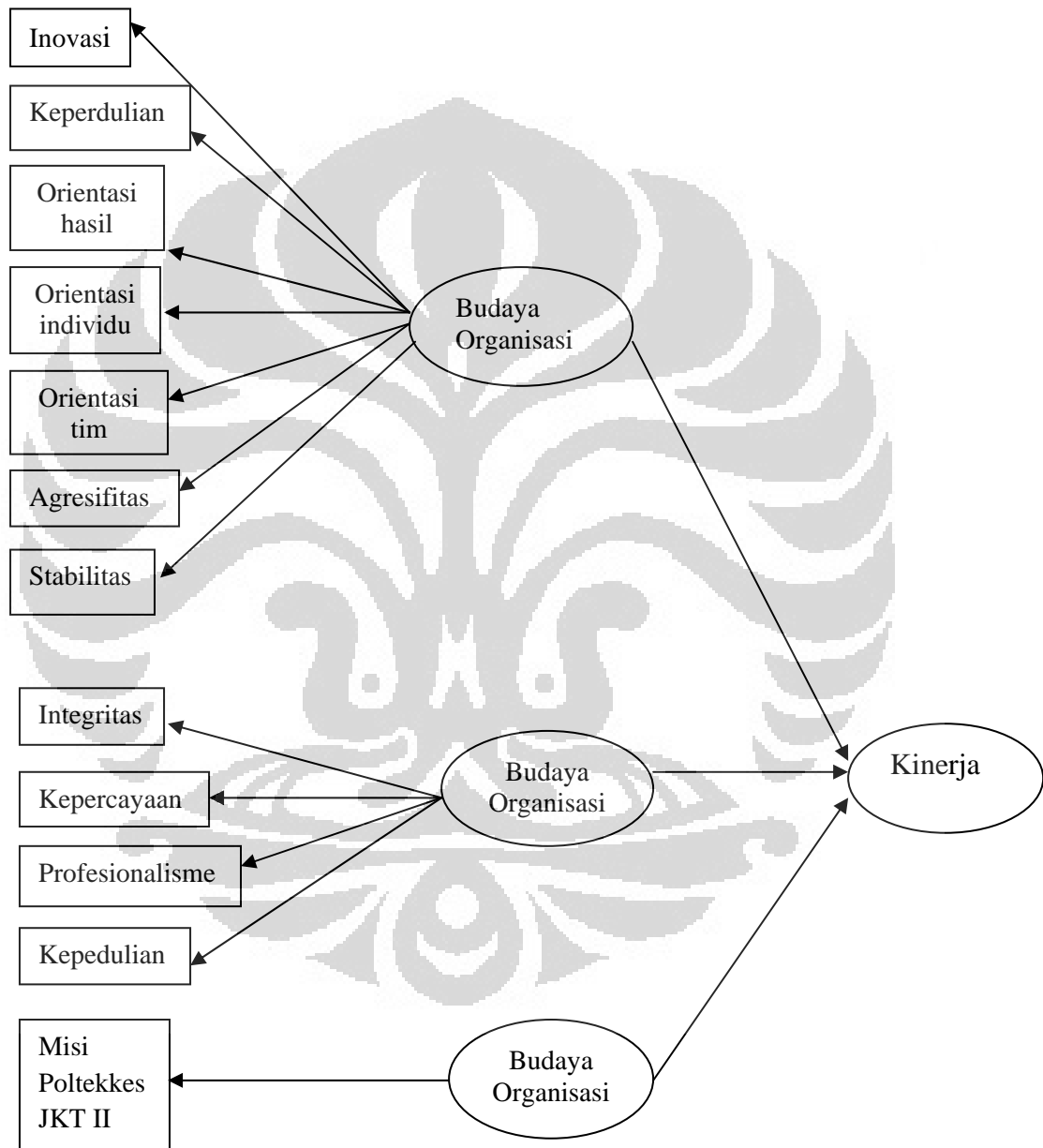
1. Pengukuran nilai yang telah didapatkan oleh dosen pada unsur tridharma perguruan tinggi pada kurun waktu 1 semester dibagi dengan nilai standar yang seharusnya mereka selesaikan pada waktu 1 semester dikali 100%.
2. Nilai standar yang harus dicapai adalah 12 – 16 SKS.
3. Unsur pendidikan dan penelitian sebanyak 9 – 13 SKS dikali 100%.
4. Unsur pengabdian kepada masyarakat sebanyak 3 SKS dikali 100%.
5. Penilaian kinerja dosen pada aspek tridharma perguruan tinggi yang optimal digunakan standar 13 SKS untuk unsur pendidikan dan penelitian serta 3 SKS untuk unsur pengabdian kepada masyarakat.

Aspek tugas dosen yang terkait dengan tridharma perguruan tinggi secara melembaga adalah kegiatan yang mendapatkan izin atau penugasan Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II atau Ketua Jurusan bersangkutan dengan suatu Surat Keputusan atau Surat Tugas. Unsur yang terdapat dalam tridharma perguruan tinggi (Badan PPSDM Kesehatan, 2011) sebagai berikut :

1. Pendidikan adalah pengembangan kemampuan dan jatidiri peserta didik sebagai wujud kepribadian yang utuh, melalui program pengajaran yang diarahkan melalui kurikulum program studi.
2. Pengajaran adalah pengembangan penalaran peserta didik untuk mendalami kaidah-kaidah keilmuan sebagai pelaksanaan tugas fungsional dosen yang terdiri dari pemilihan dan pengorganisasian materi, pelaksanaan kegiatan pembelajaran, dan penilaian proses serta hasil pembelajaran sesuai dengan sasaran kurikulum yang telah ditentukan.
3. Penelitian adalah kegiatan telaah taat kaidah dalam upaya untuk menemukan kebenaran dan/atau menyelesaikan masalah dalam ilmu pengetahuan, teknologi, dan/atau kesenian.
4. Pengabdian kepada masyarakat adalah pengamalan ilmu pengetahuan, teknologi dan seni yang dilakukan oleh dosen secara melembaga, yang hasilnya bermanfaat bagi usaha mencerdaskan atau mensejahterakan kehidupan bangsa.

## 2.4 Hubungan Budaya Organisasi terhadap Kinerja

Berdasarkan teori Robbins (2008) serta penelitian-penelitian yang selama ini pernah dilakukan mengenai pengaruh budaya organisasi terhadap kinerja dapat digambarkan dalam skema dibawah ini:



Sumber : Robbins, 2008 ; Heriyanti , 2007 ; Wibowo, 2008 ; Misi Poltekkes Jkt II

**Gambar 2.4**  
**Skema Pengaruh Budaya Organisasi terhadap Kinerja**

Beberapa penelitian telah memperlihatkan bahwa suatu lingkungan kerja dan budaya organisasi yang menyenangkan sangat penting untuk mendorong tingkat kinerja karyawan yang paling produktif. Dalam interaksi sehari-hari, antara atasan dan bawahan membentuk serangkaian asumsi dan harapan mereka sendiri yang sering agak berbeda. Perbedaan-perbedaan inilah yang akhirnya berpengaruh pada tingkat kinerja. (Basri & Rivai, 2004).

Menurut Robbins (2008) untuk mendapatkan gambaran pengaruh budaya organisasi terhadap kinerja dapat dilakukan berdasarkan karakteristik-karakteristik budaya organisasi tersebut. Budaya organisasi bisa kuat atau lemah, tergantung pada berbagai faktor yang mempengaruhi seperti kepaduan, konsensus nilai dan komitmen individu terhadap tujuan bersama. Budaya organisasi yang kuat akan berpengaruh terhadap perilaku para anggota organisasi karena tingkat kebersamaan dan intensitas yang tinggi akan menciptakan suasana internal kondusif berupa kendali perilaku yang tinggi. Sedangkan menurut Wibowo (2008) budaya organisasi yang kondusif dan menyenangkan dapat menjadi kekuatan yang mampu mengarahkan perilaku karyawan pada pencapaian tujuan organisasi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Heriyanti (2007) dan Wibowo (2008) secara empiris membuktikan bahwa budaya organisasi secara signifikan berpengaruh terhadap kinerja karyawan.

Pendapat tersebut diatas diperkuat oleh Bijaya (2006) yang menjelaskan bahwa nilai-nilai dan kepercayaan yang diyakini oleh karyawan akan membentuk perilaku dalam mengambil tindakan dan keputusan seseorang/individu. Pada akhirnya hal tersebut akan berpengaruh terhadap kinerja yang merupakan hasil akhir pencapaian kerja yang diperoleh oleh seseorang/individu.

Peran penting lainnya mengenai budaya organisasi terhadap kinerja dijelaskan oleh Tanadi Santono yang dikutip oleh Riani (2011) yang menguraikan bahwa budaya organisasi bukanlah sekedar peraturan tertulis dasar operasional, atau sistematika kerja yang menjadi buku suci perusahaan/institusi. Lebih dari itu, budaya organisasi adalah spirit d'corp yang berarti jiwa perusahaan/institusi. Menjiwai keseharian dan segala aktivitas. Sangat ditekankan pentingnya budaya organisasi yang menjadi dasar dari kinerja agar mampu berkembang dan bersaing dalam jangka panjang.

Dengan pengertian tersebut budaya organisasi merupakan suatu ciri khas dari suatu organisasi/institusi yang mencakup sekumpulan nilai-nilai kepercayaan yang membantu karyawan untuk mengetahui tindakan apa yang boleh dilakukan atau tidak boleh dilakukan yang berhubungan dengan struktur formal dan informal dalam lingkungannya. Selain itu budaya organisasi juga merupakan suatu kekuatan tak terlihat yang mempengaruhi pemikiran, persepsi dan tindakan manusia yang bekerja didalamnya. Yang menentukan dan mengharapkan bagaimana cara mereka bekerja sehari-hari dan membuat mereka lebih senang dalam menjalankan tugasnya.

## **2.5 Hubungan Status Kesehatan terhadap Kinerja**

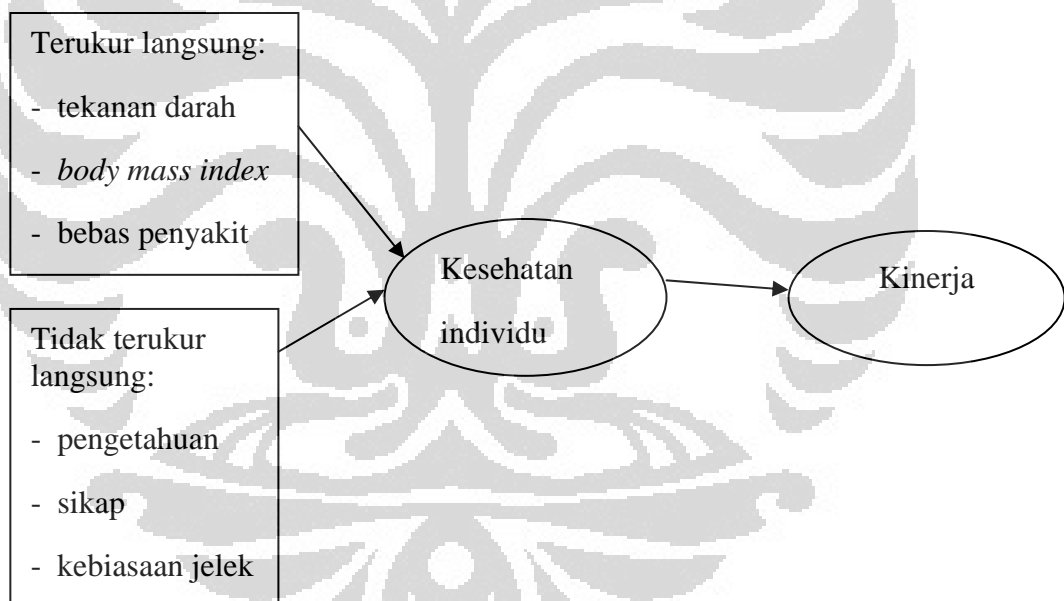
Penelitian yang dilakukan oleh Hafizurrachman (2009) menguraikan bahwa status kesehatan adalah salah satu variabel independen yang mempengaruhi kinerja. Hal-hal yang dapat diukur secara langsung dari status kesehatan seseorang adalah tekanan darah, *body mass index* dan bebas dari penyakit (misalnya asma, diabetes mellitus). Sedangkan yang tidak dapat diukur secara langsung adalah pengetahuan, sikap dan kebiasaan jelek (misalnya merokok, kurang olah raga, makan makanan yang buruk). Kemampuan fisik harus tetap dapat dipertahankan karena stamina yang bagus merupakan dasar dari *performance* yang baik.

Pusat produktivitas Nasional (1989) yang dikutip oleh Semmalia (2008) mengemukakan berbagai faktor yang mempengaruhi kinerja tenaga kerja sebagai berikut:

1. Sikap mental
2. Pendidikan formal dan non formal yang dimiliki
3. Ketrampilan
4. Manajemen usaha
5. Tingkat penghasilan
6. Kesehatan
7. Gizi

8. Jaminan sosial
9. Lingkungan dan iklim kerja
10. Sarana
11. Teknologi yang digunakan

Berbagai faktor yang diuraikan oleh Semmalia (2008) sejalan dengan pendapat Simanjuntak (1985) yang menjelaskan ada tiga faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan. Pertama menyangkut kualitas dan kemampuan fisik. Kedua sarana pendukung dan ketiga supra sarana yaitu hal-hal terkait dengan kebijakan oleh pemerintah. Secara skematis faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan seseorang dan hubungannya terhadap kinerja sebagai berikut:



Sumber: Hagerty, BM (2006) dikutip Hafizurrachman, 2009 (diolah)

**Gambar 2.5**

**Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesehatan individu terhadap Kinerja**

## 2.6 Sintesis

Tiga unsur tridharma perguruan tinggi meliputi pengajaran, penelitian dan pengabdian pada masyarakat merupakan tugas dan kewajiban yang harus dilaksanakan oleh dosen selaku sumber daya manusia pada suatu organisasi atau institusi pendidikan. Dalam hal ini adalah Politeknik Kesehatan Kementerian

Kesehatan Jakarta II. Kinerja dapat dipengaruhi oleh variabel individu, organisasi dan psikologi. Dalam upaya mewujudkan tujuan dan misi organisasi/institusi diperlukan kinerja yang baik dari sumber daya manusia, khususnya dosen.

Budaya organisasi merupakan hal yang terpisahkan dari suatu organisasi karena merupakan kebiasaan atau kultur yang ada pada lingkungan tempat dosen bekerja. Dengan misi meningkatkan budaya kerja yang profesional diharapkan akan diperoleh lulusan yang berkualitas, memiliki daya saing dan berwawasan internasional. Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan pada masing-masing jurusan, walau kinerja yang diharapkan belum terpenuhi tetapi profesionalisme dan kepedulian melekat erat pada setiap individu dosen. Mereka menyadari akan tugas dan tanggung jawabnya pada tridharma perguruan tinggi.

Kesehatan yang baik dari masing-masing individu dosen diperlukan untuk dapat menjalankan tugas dan kewajibannya. Untuk itu status kesehatan tentulah penting diperhatikan agar tercapai kinerja sesuai dengan yang diharapkan oleh institusi Politeknik Kesehatan Kementerian Jakarta II. Dengan demikian hal-hal yang menjadi prioritas sesuai dengan visi dan misinya dapat terealisasi dengan baik.

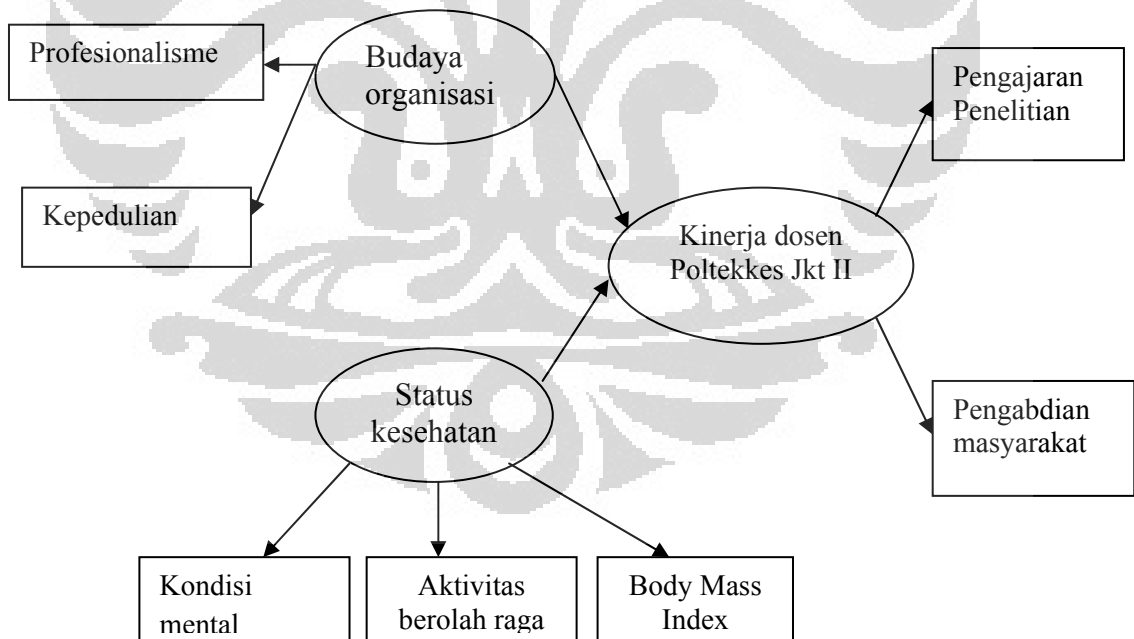
## BAB 3

### KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL

#### 3.1 Kerangka Konsep

Sesuai dengan latar belakang dan kerangka teori yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, variabel budaya organisasi dan status kesehatan digunakan sebagai variabel yang mempengaruhi kinerja. Penilaian kinerja dosen sesuai dengan tridharma perguruan meliputi pengajaran, penelitian dan pengabdian masyarakat.

Pada variabel budaya organisasi indikator yang dipergunakan untuk mengukur adalah profesionalisme dan kepedulian. Sedangkan untuk variabel status kesehatan pengukuran menggunakan indikator kondisi mental, aktivitas berolah raga dan *body mass index*. Berdasarkan hal tersebut peneliti menuangkan dalam kerangka konsep dibawah ini:



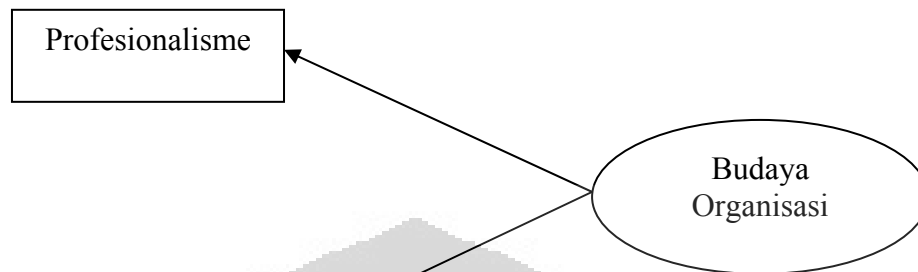
Sumber : Misi Politeknik Kesehatan Jakarta II, 2010 ; Robbins , 2008 ; Gibson, 1994; Heriyanti, 2007 ; Wibowo, 2008 ; Hagerty, JM (2006) dikutip Hafizurrachman, 2009 (diolah)

**Gambar 3.1**  
**Kerangka Konseptual**



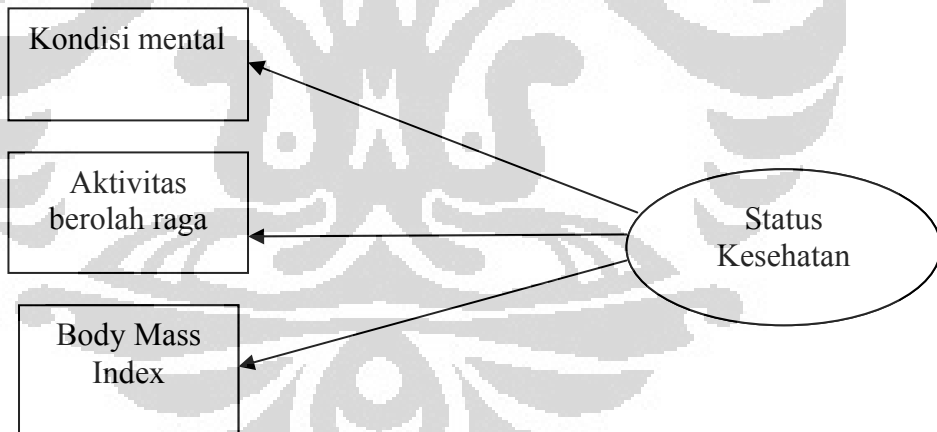
### 3.2 MODEL PENGUKURAN

#### 1. Variabel Budaya Organisasi



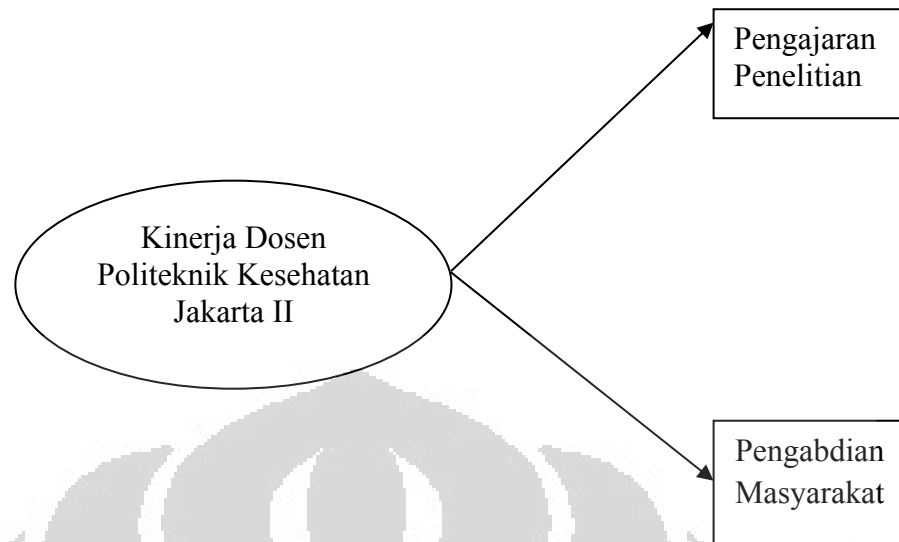
**Gambar 3.2**  
**Model Pengukuran Variabel Budaya Organisasi**

#### 2. Variabel Status Kesehatan



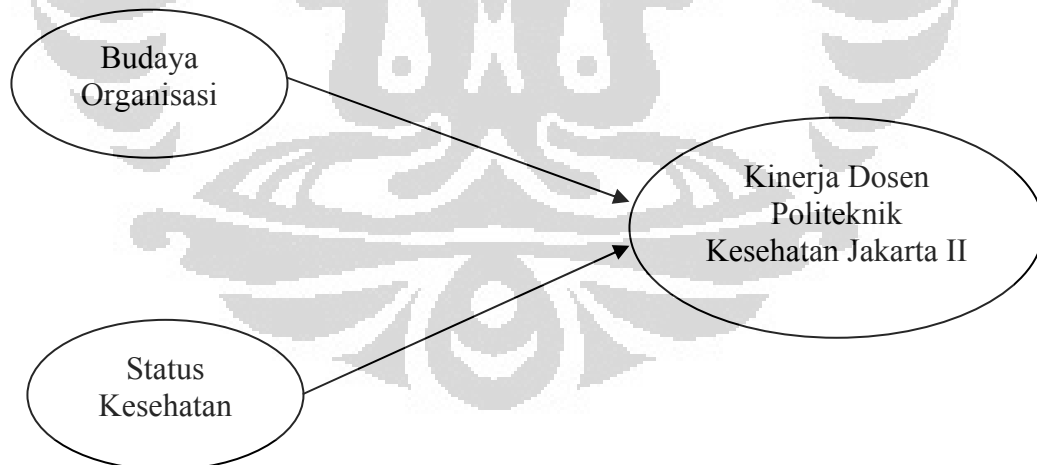
**Gambar 3.3**  
**Model Pengukuran Variabel Status Kesehatan**

### 3. Variabel Kinerja Dosen Politeknik Kesehatan Jakarta II



**Gambar 3.4**  
**Model Pengukuran Variabel Kinerja Dosen**

### 3.3 Struktur Model



**Gambar 3.5**  
**Struktur Model Budaya Organisasi, Status Kesehatan Terhadap Kinerja**

### 3.4 Hipotesis

Dalam penelitian ini hipotesis yang akan diuji adalah ada pengaruh budaya organisasi dan status kesehatan terhadap kinerja dosen di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II Tahun 2012.

### 3.5 Definisi Operasional

Variabel & Definisi Konsep	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
<b>Kinerja Dosen Politeknik Kesehatan Jakarta II</b>  Banyaknya upaya yang dikeluarkan dosen pada pekerjaannya sesuai tridharma perguruan tinggi selama periode tertentu	Upaya yang dikeluarkan dosen pada pekerjaannya tahun 2012 berdasarkan trend TA 2009/2010, TA 2010/2011 diukur dari kegiatan tridharma perguruan tinggi pada aspek: -Pengajaran & Penelitian -Pengabdian masyarakat mengacu pada ketentuan beban kerja dosen dari Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional	Dihitung dan direkapitulasi oleh peneliti berdasarkan laporan kinerja dosen pada masing-masing jurusan yang ada di bagian kepegawaian	Dokumen kepegawaian pada aspek pengajaran, penelitian, pengabdian masyarakat di laporan kinerja dosen sesuai format F1-Laporan Beban Kerja dan Evaluasi Dosen Dikti Kependiknas	Pencapaian dosen berupa SKS yang dibuat persentase pada aspek pengajaran & penelitian: $\frac{\sum SKS}{13} \times 100$ pengabdian masyarakat : $\frac{\sum SKS}{3} \times 100$ Tridharma PT: $\frac{\sum SKS}{16} \times 100$ 80-100% = 5 = Sangat baik 60-79% = 4 = Baik 40-59% = 3 = Cukup 20-39% = 2 = Buruk 0-19% = 1 = sangat buruk	Interval

Variabel & Definisi Konsep	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
<p><b>Budaya organisasi</b></p> <p>Sistem nilai bersama yang tumbuh dan berkembang menjadi pedoman/acuan anggotanya guna mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan.</p>	<p>Sistem nilai bersama yang tumbuh dan berkembang &amp; menjadi pedoman/ acuan dosen Poltekkes Jakarta II. Diukur dengan indikator:</p> <p><b>Profesionalisme</b> setiap dosen mengetahui apa tujuan dan pentingnya pekerjaan diukur dengan kuesioner menggunakan skala semantik <i>differential</i> 1-5.</p> <p><b>Kepedulian</b> Rasa kepedulian dosen terhadap urusan atau pekerjaannya sendiri diukur dengan kuesioner menggunakan skala semantik <i>differential</i> 1-5.</p>	Pengisian sendiri oleh dosen	Kuesioner	<p>5 = sangat baik (23 – 25)</p> <p>4 = baik (18 – 22)</p> <p>3 = cukup (13 – 17)</p> <p>2 = tidak baik (8 – 12)</p> <p>1 = sangat tidak baik (5 – 7)</p>	Interval

Variabel & Definisi Konsep	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
<p><b>Status Kesehatan</b></p> <p>Suatu keadaan kedudukan orang dalam tingkatan sehat atau sakit.</p>	<p>Tubuh sehat ideal secara fisik &amp; psikis pada saat ini, diukur dengan indikator:</p> <p><b>Body Mass Index</b></p> <p>rasio antara berat badan (kg) dan tinggi badan (m) kuadrat.</p>	$\frac{BB \text{ (kg)}}{TB \times TB \text{ (m)}}$	Timbangan, Meteran	<p>BMI</p> <p><u>Wanita:</u></p> <p>3= normal (17-23)</p> <p>2= kegemuk-an (24-27)</p> <p>1= obesitas (&gt;27)</p> <p><u>Pria:</u></p> <p>3= normal (18-24)</p> <p>2= kegemuk-an (25-27)</p> <p>1= obesitas (&gt; 27)</p>	ordinal

Variabel & Definisi Konsep	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
	<p><b>Aktivitas berolah raga</b> Kegiatan tubuh berupa aktivitas gerak badan agar sehat &amp; kuat yang dilakukan didalam/diluar ruangan. Diukur berdasarkan kuesioner terdiri 5 pernyataan sesuai intensitas aktivitas berolah raga yang dilakukan.</p>	<p>Pengisian sendiri oleh dosen</p>	<p>Kuesioner</p>	<p>5 = sangat Aktif (23 – 25) 4 = aktif (18 – 22) 3 = cukup (13 – 17) 2 = tidak aktif (8 – 12) 1 = sangat tidak aktif (5 – 7)</p>	<p>Interval</p>

Variabel & Definisi Konsep	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
	<p><b>Kondisi mental</b> Keadaan yang menggambarkan kesehatan mental emotional individu. Diukur menggunakan kuesioner terdiri 5 pernyataan. meliputi kognitif (no 1), kecemasan (no 2), depresi (no 3), somatik (no 4), penurunan energi (no 5)</p>	<p>Pengisian sendiri oleh dosen</p>	<p>Kuesioner</p>	<p>5 = sangat baik (23 – 25) 4 = baik (18 – 22) 3 = cukup (13 – 17) 2 = tidak baik (8 – 12) 1 = sangat tidak baik (5 – 7)</p>	<p>Interval</p>

## **BAB 4**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **4.1 Desain Penelitian**

Penelitian menggunakan desain *cross sectional*. Desain ini sangat berguna dalam memperoleh gambaran menyeluruh pada satu waktu saat melakukan studi atau penelitian. (Notoatmodjo, 2002; Widi, 2010).

#### **4.2 Tempat Penelitian**

Penelitian dilaksanakan pada dosen tetap di ketujuh jurusan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II meliputi yang melaksanakan program pendidikan kesehatan diploma III.

#### **4.3 Waktu Penelitian**

Waktu penelitian dilaksanakan dari bulan Mei sampai dengan Juni 2012.

#### **4.4 Populasi dan Sampel**

##### **4.4.1 Populasi**

Populasi adalah jumlah keseluruhan dari unit yang akan dianalisa. Pengertian lainnya adalah keseluruhan objek penelitian yang berfungsi sebagai sumber data. (Arikunto, 2010; Sulistyono & Basuki, 2010; Hadeli, 2006; Singarimbun & Effendi, 2008). Dalam metode penelitian pendidikan, Setyosari (2010) menjelaskan bahwa populasi merujuk pada keseluruhan kelompok darimana sampel-sampel diambil.

Dalam penelitian ini populasinya semua dosen tetap pada ketujuh jurusan yang bekerja di institusi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II sejumlah 103 orang. Pemilihan ini didasarkan pertimbangan bahwa dosen tetap memiliki tugas dan tanggung jawab penuh untuk melaksanakan tridharma perguruan tinggi sesuai dengan UU nomor 14 tahun 2005 tentang guru dan dosen serta dalam rangka memajukan mutu dan kualitas sumber daya manusia pada institusi tempat bekerja.



#### 4.4.2 Sampel

Untuk menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian cara yang ideal adalah dengan melakukan penelitian pada seluruh populasi (*total sampling*). Akan tetapi hal tersebut tidak selalu dapat dilakukan dengan berbagai pertimbangan sehingga penelitian hanya meliputi sebagian dari populasi yang disebut dengan sampel.

Sampel adalah bagian dari populasi, merupakan bagian representatif dari populasi yang akan diteliti. (Arikunto, 2010; Pratiknya, 2000; Widi, 2010). Ditentukan oleh peneliti berdasarkan pertimbangan masalah, tujuan, hipotesis, metode dan instrument penelitian. Selain itu juga mempertimbangkan waktu, tenaga dan biaya. Besar dan cara pengambilan sampel sangat penting agar sampel yang diambil mewakili populasi sehingga generalisasi hasil penelitian dapat dilakukan. (Dahlan, 2010).

Berdasarkan rumus besar sampel untuk analisis multivariat regresi linier, besar sampel dapat dihitung berdasarkan *Rule of thumb*. Besar sampel adalah 5-10 kali jumlah variabel bebas yang diteliti. (Dahlan, 2010). Perhitungan sampel dalam penelitian ini menggunakan jumlah indikator dalam variabel yang diteliti, hasilnya sebagai berikut:

$$7 \times 10 = 70$$

Jadi sampel yang didapat adalah 70.

Menurut Yamin & Kurniawan (2011) jumlah sampel minimal untuk PLS adalah 30 – 100. Jumlah sampel yang lebih besar dalam PLS akan menghasilkan model yang lebih baik. Dengan demikian jumlah sampel berdasarkan perhitungan diatas sejumlah 70 orang telah memenuhi sampel minimal untuk penggunaan PLS.

Dalam penelitian ini sampelnya adalah dosen tetap pada ketujuh jurusan Politeknik Kesehatan Kementerian Jakarta II yang bertugas penuh sebagai dosen. Tidak sedang tugas belajar, tidak mendapat tugas tambahan administrasi serta tidak menduduki jabatan struktural. Agar sampel yang dipilih dapat terwakili dengan baik dan merata pada ketujuh jurusan yang ada di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II maka sampel akan dipilih berdasarkan persentase jumlah dosen pada masing-masing jurusan. Misalnya jurusan teknik elektromedik yang terdiri atas 12 dosen maka untuk perhitungan sampel adalah

$(12 : 103) \times 70 = 8,15$  dibulatkan menjadi 8. Maka sampel untuk jurusan teknik elektromedik adalah 8, demikian juga perhitungan sampel untuk jurusan-jurusan lainnya. Hal ini sesuai dengan pendapat Arikunto (2010) yang mengatakan pengambilan sampel proporsi atau *proportionate stratified random sampling* berguna untuk memperoleh sampel yang representatif. Berdasarkan perhitungan secara proportional didapat sampel dosen sebagai berikut :

**Tabel 4.1**  
**Sampel Dosen pada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II Tahun 2012**

NO	JURUSAN	JUMLAH DOSEN	JUMLAH SAMPEL
1	Teknik Elektromedik	12	8
2	Gizi	28	19
3	Analisa Farmasi & Makanan	5	4
4	Kesehatan Lingkungan	25	17
5	Teknik Gigi	10	7
6	Farmasi	9	6
7	Teknik Radiodiagnostik & Radioterapi	14	9
JUMLAH		103	70

Sumber: Data Kepegawaian Poltekkes Jakarta II, 2012 (diolah)

Jadi sebaiknya dalam melakukan penelitian untuk mendapatkan sampel yang reliabel perlu kiranya mempertimbangkan efisiensi, keterwakilan, tujuan akhir, ekonomi dan efisiensi biaya. (World Health Organization, 1992)

#### **4.5 Etika Penelitian**

Sebelum pelaksanaan penelitian, terlebih dahulu peneliti meminta ijin dan menjelaskan tujuan diadakannya penelitian kepada Direktur, Pembantu Direktur I bagian Pendidikan dan Kepala unit Penelitian dan Pengembangan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II secara informal. Dilanjutkan secara formal antar lembaga dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia yang

ditujukan kepada Direktur serta tembusan kepada ketujuh Ketua Jurusan yang ada pada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II.

#### 4.6 Pengumpulan Data

Secara umum, data diartikan sebagai suatu fakta yang dapat digambarkan dengan angka, simbol, kode dan lain-lain. (Umar, 2001). Sedangkan menurut Arikunto (2010) data diartikan sebagai hasil pencatatan peneliti, baik berupa fakta maupun angka. Soeratno dan Arsyad (2003) yang dikutip oleh Widoyoko (2012) menjelaskan bahwa data adalah semua hasil observasi atau pengukuran yang telah dicatat untuk suatu keperluan tertentu. Terdapat dua jenis sumber data dalam penelitian ini, yaitu data sekunder dan data primer.

##### a. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang telah tersedia sehingga peneliti tinggal mencari dan mengumpulkan sesuai dengan tujuan penelitian. (Sarwono, 2006). Data sekunder pada penelitian ini berupa informasi yang dikumpulkan dari sumber di bagian Kepegawaian dan Unit Penelitian dan Pengembangan. Data sekunder yang diperoleh dalam penelitian ini berupa data tentang jumlah dosen, rekapitulasi kinerja dosen yang terdapat pada laporan kinerja dosen TA 2009/2010, 2010/2011, hasil penelitian dan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan oleh dosen tetap Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II di tahun 2009-2011.

##### b. Data primer

Data primer didapat berdasarkan informasi yang langsung diperoleh dari dosen tetap pada ketujuh jurusan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II oleh peneliti yang berkaitan dengan tujuan penelitian. Data primer dalam penelitian ini berupa data tentang karakteristik dan pendapat responden terhadap pengaruh variabel penelitian budaya organisasi pada kinerja dosen di bidang tridharma perguruan tinggi berupa kuesioner. Data primer lainnya adalah *body mass index* yang didapat berdasarkan pengukuran berat badan dan tinggi

badan dosen serta penilaian kondisi mental dan aktivitas berolah raga yang diperoleh berdasarkan kuesioner.

#### 4.7 Instrumen dan Alat

Tugas-tugas dosen dalam menjalankan profesinya adalah mendidik, membimbing, meneliti, dan melakukan pengabdian kepada masyarakat. Sedangkan kinerja dosen ialah hasil kerja yang didapatkan oleh dosen dalam menunaikan tugas tridharma perguruan tinggi meliputi pengajaran, penelitian dan pengabdian masyarakat dalam periode waktu tertentu.

Hasil penilaian kinerja dosen pada masing-masing jurusan dilihat berdasarkan data yang dikirimkan oleh institusi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan ke Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi dalam laporan tentang kinerja dosen. (LKD Politeknik Kesehatan Jakarta II, 2011)

Sesuai dengan batasan topik penelitian yang membahas budaya organisasi dan status kesehatan terhadap kinerja dosen pada aspek tridharma perguruan tinggi maka data yang diambil sebagai acuan hasil kinerja dosen adalah:

- laporan kinerja dosen di bidang pendidikan berupa jumlah pencapaian SKS.
- laporan kinerja dosen di bidang penelitian dan pengembangan ilmu berupa jumlah pencapaian SKS.
- laporan kinerja dosen di bidang pengabdian kepada masyarakat berupa jumlah pencapaian SKS.

Unsur-unsur yang ada dipilih karena merupakan akumulasi kinerja dosen pada aspek tridharma perguruan tinggi.

Kuesioner variabel budaya organisasi berupa pernyataan dengan indikator profesionalisme (pernyataan 1 – 5) dan kepedulian (pernyataan 1 – 5) digunakan untuk melihat adanya pengaruh budaya organisasi pada kinerja dosen. Kuesioner yang dipergunakan sebagai berikut:

Variabel Budaya Organisasi dengan indikator Profesionalisme (pernyataan 1 – 5) :

1. Di institusi ini atasan dan bawahan terlibat dalam diskusi secara profesional yang berkaitan dengan pekerjaan,
2. Di institusi ini kebebasan gagasan yang inovatif diberikan untuk mendukung tugas dosen pada aspek tridharma perguruan tinggi.

3. Setiap individu di institusi ini bekerja dengan memanfaatkan kepandaian dan keahlian sesuai dengan bidangnya.
4. Setiap individu di institusi ini mengetahui apa yang diharapkan dari pekerjaan karena sasaran dan tujuan yang diberikan institusi sangat jelas.
5. Setiap individu di institusi ini bekerja sesuai standar (SOP) & kaidah ilmiah yang telah ditetapkan oleh institusi.

Variabel Budaya Organisasi dengan indikator Kepedulian (pernyataan 1 – 5) :

1. Di bidang pendidikan & pengajaran dosen di institusi ini telah melaksanakan secara baik dengan memperhatikan aturan & norma kesantunan.
2. Dosen di institusi ini telah berpartisipasi aktif di bidang riset/penelitian/penulisan karya ilmiah. .
3. Di institusi ini dosen telah melaksanakan bidang pengabdian masyarakat dengan penuh perhatian & tanggung jawab.
4. Institusi & teman sejawat memberikan bantuan yang diperlukan dalam pelaksanaan pekerjaan.
5. Di institusi ini demi karier dosen berusaha membentuk sikap kerja yang membangun.

Selanjutnya pemeriksaan fisik pada dosen diperlukan guna mengetahui status kesehatannya. Indikator yang dipergunakan adalah kondisi mental, aktivitas berolah raga dan *body mass index*. Kuesioner masing-masing 5 pernyataan digunakan untuk mengukur kondisi mental dan aktivitas berolah raga sedangkan pengukuran tinggi badan dan berat badan dilakukan untuk mengetahui *body mass index*. Kuesioner yang dipergunakan untuk variabel status kesehatan adalah:

Variabel Status Kesehatan dengan indikator Kondisi Mental (nomer 1 – 5) :

1. Dalam banyak kesempatan frekwensi kesulitan untuk berpikir jernih yang dialami bapak/ibu adalah sangat sering – tidak pernah.
2. Dalam banyak kesempatan frekwensi kesulitan tidur yang dialami oleh bapak/ibu adalah sangat sering – tidak pernah.
3. Perasaan tegang, cemas atau khawatir yang dialami oleh bapak/ibu dalam banyak kesempatan adalah sangat sering – tidak pernah.

4. Dalam banyak kesempatan gejala sakit kepala yang dialami oleh bapak/ibu adalah sering sakit – tidak pernah.
5. Dalam banyak kesempatan tingkat kelelahan yang bapak/ibu rasakan setiap saat adalah sangat lelah – tidak lelah.

Variabel Status kesehatan dengan indikator Aktivitas berolah raga (nomer 1– 5):

1. Dalam setahun terakhir ini kebiasaan aktivitas berolah raga bapak/ibu adalah tidak rutin – rutin.
2. Jenis aktivitas olah raga yang dilakukan oleh bapak/ibu selama ini tergolong sangat ringan – sangat berat.
3. Dalam banyak kesempatan, bapak/ibu melakukan kegiatan olah raga per minggu sebanyak  $< 1 \text{ jam s/d } > 4 \text{ jam}$ .
4. Proporsi dalam bulan per tahun untuk kegiatan olah raga yang dilakukan bapak/ibu adalah  $< 1 \text{ bln/th s/d } > 4 \text{ bln/th}$ .
5. Dalam setahun terakhir pengaruh kegiatan olah raga yang dilakukan terhadap kesehatan bapak/ibu adalah tidak ada pengaruh – berpengaruh baik.

Berdasarkan hasil status kesehatan yang diperoleh dengan indikator kondisi mental, aktivitas berolah raga dan *body mass index* ditelaah pengaruhnya terhadap kinerja.

#### 4.8 Pengolahan Data

Pada penelitian ini pengolahan data menggunakan *Structural Equation Modeling* (SEM) dengan *software smart Partial Least Square* (PLS). Tujuan dari PLS adalah prediksi. Menurut Wold (1985) *Partial Least Square* (PLS) merupakan metode analisis yang *powerfull* oleh karena tidak didasari banyak asumsi. Data tidak harus berdistribusi normal multivariate (indikator dengan skala kategori, ordinal, interval sampai ratio dapat digunakan pada model yang sama), sampel tidak harus besar. Walaupun PLS dapat juga digunakan untuk mengkonfirmasi teori, tetapi dapat juga digunakan untuk menjelaskan ada atau tidaknya hubungan antar variabel laten. *Partial Least Square* dapat menganalisis sekaligus konstruk yang dibentuk dengan indikator reflektif dan indikator formatif. Sesuai dengan kerangka konseptual yang dibuat maka hal inilah yang

menjadi alasan penggunaan *Partial Least Square* (PLS) untuk pengolahan data penelitian ini. (Ghozali, 2008).

Tahapan dalam proses analisis data dengan *Partial Least Square* sebagai berikut : (Ghozali dan Fuad, 2008 ; Yamin & Kurniawan, 2011)

1. Merancang model *structural (inner model)*

*Inner model* adalah model struktural yang menghubungkan antar variabel laten. Menggambarkan hubungan antar variabel laten berdasarkan pada substantif teori. Perancangan model struktural hubungan antar variabel laten didasarkan pada rumusan masalah atau hipotesis penelitian.

2. Merancang model pengukuran (*outer model*)

*Outer model* adalah model pengukuran yang menghubungkan indikator dengan variabel latennya. Mendefinisikan bagaimana setiap blok indikator berhubungan dengan variabel latennya. Perancangan model pengukuran menentukan sifat indikator dari masing-masing variabel laten, apakah refleksif atau formatif, berdasarkan definisi operasional variabel.

3. Membuat Diagram Jalur

Berfungsi untuk visualisasi hubungan antara indikator dengan konstraknya serta antar konstruk yang akan mempermudah melihat model secara keseluruhan. Secara umum, variabel laten dalam PLS dikelompokkan menjadi variabel laten eksogen dan variabel laten endogen. Nama variabel laten eksogen sama halnya seperti variabel independen dalam regresi linier. Variabel laten endogen adalah variabel laten yang dijelaskan oleh variabel laten eksogen, sama halnya dengan variabel dependen dalam regresi linier. Variabel laten menggunakan lingkaran elips dan variabel manifest (*indicator*) menggunakan kotak. Arah panah dari variabel indikator menuju variabel laten disebut model pengukuran formatif, sebaliknya arah panah dari variabel laten menuju indikator disebut model pengukuran reflektif.

4. Mengkonversi diagram jalur ke sistem persamaan

5. Estimasi model (koefisien jalur, *loading*, *weight*)

Pada langkah ini, pendugaan parameter meliputi *weight estimasi* yang digunakan untuk menghitung data variabel laten. Estimasi jalur (*path estimate*) yang menghubungkan antar variabel laten (koefisien jalur) dan

antara variabel laten dengan indikatornya (*loading*). Hasil kajian empiris menunjukkan apapun pilihannya hanya memiliki pengaruh yang kecil terhadap hasil yaitu 0,005 atau kurang untuk *structural path* dan 0,05 atau kurang untuk *measurement path* (Noonan & Wold (1982) dikutip Yamin & Kurniawan, 2011).

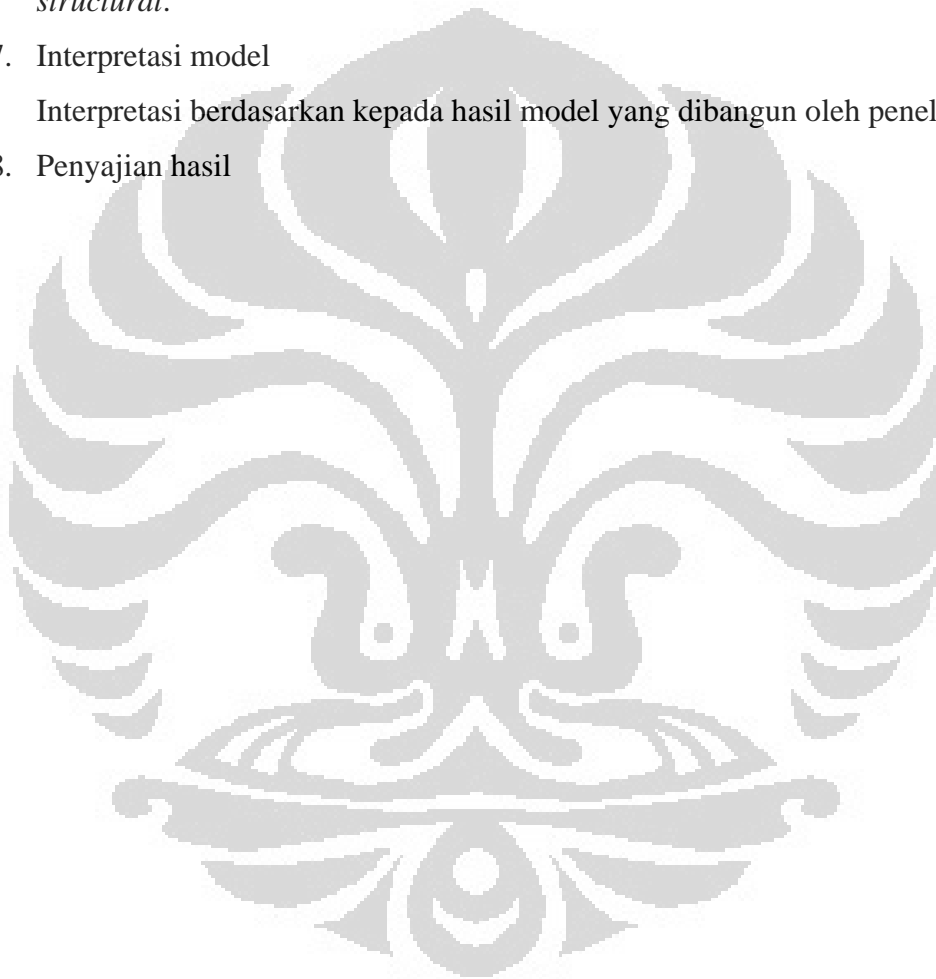
6. Evaluasi model

Evaluasi model meliputi evaluasi model pengukuran dan evaluasi model *structural*.

7. Interpretasi model

Interpretasi berdasarkan kepada hasil model yang dibangun oleh peneliti.

8. Penyajian hasil





## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN**

Pada bab ini dipaparkan proses analisis dan hasil analisis pengolahan data penelitian. Selanjutnya hasil pengolahan data dipakai sebagai dasar analisis dan menjawab hipotesa yang diajukan dalam penelitian. Analisis data dalam penelitian ini mempergunakan *Struktural Equational Modelling* (SEM) dengan *software smart Partial Least Square* (PLS). Terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap dimensi-dimensinya.

#### **5.1 Pelaksanaan Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan selama bulan Mei sampai dengan Juni 2012 di Politeknik Kesehatan Jakarta II Kementerian Kesehatan.

#### **5.2 Gambaran Umum**

##### **5.2.1 Responden Penelitian**

Responden dalam penelitian ini adalah dosen tetap pada tujuh jurusan di Politeknik Kesehatan Jakarta II Kementerian Kesehatan yang dalam tiga tahun terakhir tidak sedang tugas belajar atau ijin belajar. Tersebar pada tiga lokasi kampus. Meliputi lima jurusan di kampus Hang Jebat (Gizi, Kesehatan Lingkungan, Teknik Elektromedik, Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi, Teknik Gigi). Satu jurusan di kampus Pasar Minggu (Analisis Farmasi dan Makanan) dan satu jurusan lainnya di Percetakan Negara (Farmasi). Total kuesioner yang disebarkan pada dosen di tujuh jurusan sesuai dengan jumlah sampel sebanyak 70. Dari jumlah tersebut tiga responden tidak dapat mengisi dan mengembalikan kuesioner karena sedang membimbing PKL mahasiswa di luar kota (dua responden) dan satu orang mengikuti pelatihan sehingga jumlah sampel berdasarkan kuesioner yang diisi dan dikembalikan berjumlah 67. Jumlah ini telah memenuhi syarat minimal untuk sampel menggunakan *Struktural Equational Modelling* (SEM). Data responden penelitian mengenai jenis kelamin dan umur disajikan pada tabel dibawah ini:

**Tabel 5.1**  
**Data Jenis Kelamin dan Umur Responden Penelitian**

<b>No</b>	<b>Variabel Identitas</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Prosentase (%)</b>
<b>1</b>	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Wanita	36	53,7
	Pria	31	46,3
	<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100</b>
<b>2</b>	<b>Umur</b>		
	35 – 45 tahun	17	25,3
	46 – 55 tahun	32	47,8
	> 55 tahun	18	26,9
	<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer Yang Diolah, 2012

Data responden penelitian pada tabel diatas memperlihatkan jenis kelamin antara wanita dan pria dalam penelitian ini hanya berbeda 7,4%. Hal ini memperlihatkan responden dosen pada tempat penelitian tidak terlalu dominan dalam perbedaan jenis kelamin. Sedangkan untuk umur responden terbanyak usia 46 – 55 sejumlah 47,8%.

### **5.2.2 Dimensi Penelitian**

Dalam penelitian ini diperoleh gambaran pada dimensi-dimensi penelitian sesuai dengan kerangka konseptual sebagai berikut:

#### **1. Budaya Organisasi**

##### **a. Profesionalisme**

Berdasarkan jawaban responden pada kuesioner penelitian yang diberikan oleh peneliti hasilnya sebagai berikut:

**Tabel 5.2**  
**Gambaran Profesionalisme Dosen**

<b>Kategori</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
Sangat tidak baik	0	0
Tidak baik	2	3,0
Cukup baik	18	26,9
Baik	29	43,3
Sangat baik	18	26,9
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer Yang Diolah, 2012

Profesionalisme yang baik memiliki persentase tertinggi yaitu 43,3% sedangkan cukup baik dan sangat baik berjumlah sama yakni 26,9%. Persentasi terendah yaitu profesionalisme tidak baik sejumlah 3%.

#### **b. Kepedulian**

Tabel dibawah ini memperlihatkan hasil jawaban responden pada kuesioner penelitian dengan indikator kepedulian.

**Tabel 5.3**  
**Gambaran Kepedulian Dosen**

<b>Kategori</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
Sangat tidak baik	0	0
Tidak baik	2	3,0
Cukup baik	16	23,9
Baik	35	52,2
Sangat baik	14	20,9
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer Yang Diolah, 2012

Kepedulian dosen yang baik sebesar 52,2% selanjutnya adalah cukup baik 23,9%, sangat baik 20,9% dan terendah tidak baik 3%.

## 2. Status kesehatan

### a. Kondisi Mental

Pada kuesioner variabel status kesehatan dengan indikator kondisi mental, responden memberi jawaban pada kuesioner sebagai berikut:

**Tabel 5.4**  
**Gambaran Kondisi Mental**

Kategori	Jumlah	Persentase
Sangat tidak baik	0	0
Tidak baik	2	3,0
Cukup baik	19	28,4
Baik	38	56,7
Sangat baik	8	11,9
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer Yang Diolah, 2012

Kondisi mental baik adalah yang tertinggi yaitu 56,7% kemudian cukup baik 28,4%, sangat baik 11,9% dan tidak baik 3%.

### b. Aktivitas berolah raga

Jawaban yang diberikan oleh responden pada kuesioner penelitian hasilnya terlihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 5.5**  
**Gambaran Aktivitas Berolah Raga**

Kategori	Jumlah	Persentase
Sangat tidak aktif	3	4,5
Tidak aktif	20	29,9
Cukup aktif	23	34,3
Aktif	18	26,9
Sangat aktif	3	4,5
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer Yang Diolah, 2012

Responden yang cukup aktif berolah raga merupakan persentase tertinggi yaitu 34.3%, tidak aktif 29.9%, aktif 26.9%, sangat tidak aktif dan sangat aktif persentasenya sama sebesar 4.5%.

**c. Body Mass Index**

Berdasarkan hasil pengukuran yang dilakukan pada responden meliputi berat badan dan tinggi badan pada saat penelitian memberi hasil *body mass index* sebagai berikut:

**Tabel 5.6**  
**Gambaran *Body Mass Index***

Kategori	Jumlah	Persentase
Obesitas	17	25,4
Kegemukan	22	32,8
Normal	28	41,8
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer Yang Diolah, 2012

Hasil tertinggi dengan *body mass index* normal yaitu 41,8%, kegemukan 32,8% dan obesitas 25,4%.

**3. Kinerja**

**a. Trend Kinerja Dosen**

**Tabel 5.7**  
**Tren Kinerja Dosen Pada Aspek Tridharma Perguruan Tinggi**

Kegiatan	TA 2009/2010	TA 2010/2011	TA 2011/2012
Pengajaran Penelitian	80,3%	81,5%	80,9%
Pengabdian masyarakat	63%	63,7%	63,3%
Tridharma PT	77,1%	78,3%	77,7%

Sumber: Laporan Kinerja Dosen Poltekkes Jakarta II 2009-2011 (diolah)

Kinerja dosen pada TA 2011/2012 dibuat berdasarkan rata-rata dari kinerja dosen TA 2009/2010 dan kinerja TA 2010/2011. Pada aspek pengajaran & penelitian hasilnya adalah 80,9% sedangkan aspek pengabdian masyarakat 63,3%. Untuk persentase kinerja pada ketiga aspek tridharma perguruan tinggi yang meliputi pengajaran, penelitian dan pengabdian masyarakat diperoleh hasil 77,7%.

## b. Kinerja Dosen Tahun 2012

### 1. Pengajaran Penelitian

**Tabel 5.8**  
**Gambaran Kinerja Pengajaran Penelitian**

Kategori	Jumlah	Persentase
Sangat buruk	0	0
Buruk	2	2,9
Cukup	1	1,5
Baik	26	38,2
Sangat baik	39	57,4
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

Sumber: Laporan Kinerja Dosen Poltekkes Jakarta II, 2012 (diolah)

Untuk aspek pengajaran dan penelitian kinerja dosen sangat baik mencapai 57,4%. baik 38,2%, cukup 1,5% dan buruk 2,9%.

### 2. Pengabdian Masyarakat Tahun 2012

**Tabel 5.9**  
**Gambaran Kinerja Pengabdian Masyarakat**

Kategori	Jumlah	Persentase
Sangat buruk	1	1,5
Buruk	11	16,2
Cukup	19	27,9
Baik	20	29,4
Sangat baik	17	25
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

Sumber: Laporan Kinerja Dosen Poltekkes Jakarta II, 2012 (diolah)

Untuk aspek kinerja dosen pada aspek pengabdian masyarakat 29,4% baik kemudian kinerja cukup 27,9%, sangat baik 25%, buruk 16,2% dan sangat buruk 1,5%.

### 3. Aspek Tridharma Perguruan Tinggi Tahun 2012

**Tabel 5.10**  
**Gambaran Kinerja Aspek Tridharma Perguruan Tinggi**

Kategori	Jumlah	Persentase
Sangat buruk	0	0
Buruk	1	1,5
Cukup	2	2,9
Baik	37	54,4
Sangat baik	28	41,2
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

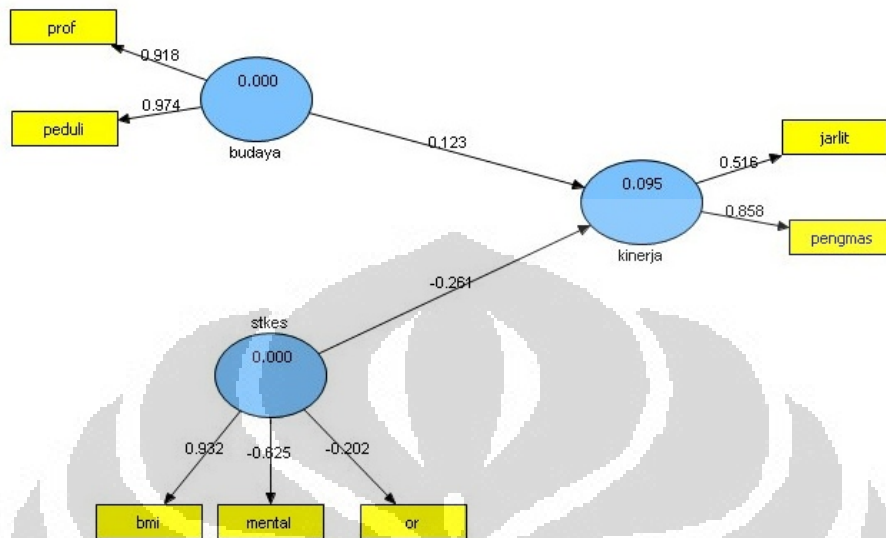
Sumber: Laporan Kinerja Dosen Poltekkes Jakarta II, 2012 (diolah)

Pada ketiga aspek tridharma perguruan tinggi yang merupakan gabungan dari kinerja pengajaran, penelitian dan pengabdian masyarakat kinerja dosen yang baik 54,4% , persentase sangat baik 41,2%, cukup 2,9% dan buruk 1,5%.

### 5.3 Analisa Data

Pada saat melakukan analisa data menggunakan metode SEM *SmartPLS*, peneliti melakukan pembalikan jawaban untuk indikator kondisi mental dan aktivitas berolah raga. Pertanyaan yang digunakan tetap sama hanya indikator yang semula kondisi sehat dan aktivitas menjadi keadaan sakit dan tidak aktif berolah raga (kebalikan dari indikator awal). Setelah pembalikan indikator kondisi mental berubah menjadi sakit mental dan aktivitas berolah raga menjadi kurang berolah raga. Dengan demikian nilai yang diperoleh dari kuesioner juga mengalami pembalikan. Nilai 1 berubah menjadi 5, nilai 2 berubah menjadi 4 sedangkan nilai 3 tidak mengalami perubahan. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan nilai *loading outer model* terhadap variabelnya bernilai positif, sehingga operasionalisasi PLS dapat dilanjutkan. Perlakuan tindakan pembalikan jawaban tidak merubah nilai dari masing-masing *loading outer model*

hanya merubah positif menjadi negatif. Model awal PLS sesuai dengan kerangka konseptual sebelum indikator berubah adalah:



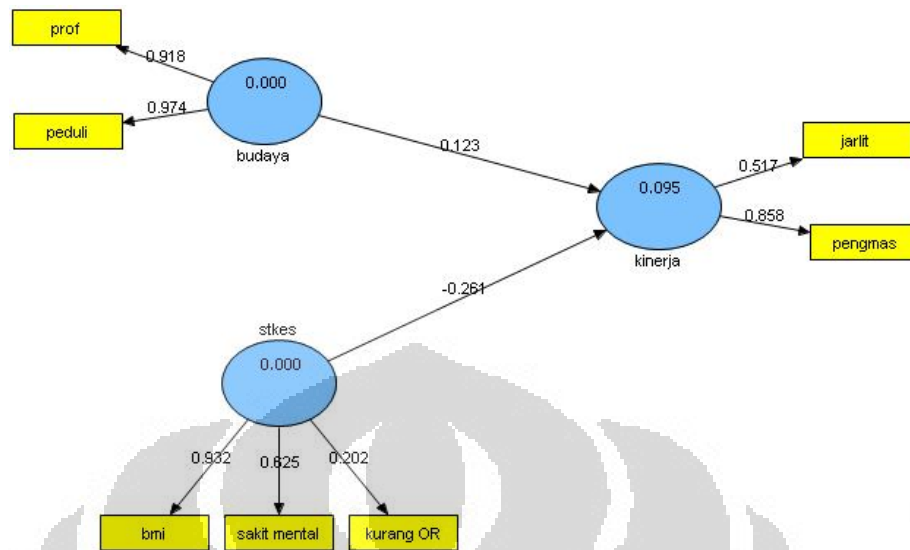
Sumber: Data Primer Hasil Olah *SmartPLS*, 2012

**Gambar 5.1**  
**Model PLS Sesuai Kerangka Konseptual**

Selanjutnya dibuat pemodelan baru PLS berdasarkan indikator yang telah dibalik. Kondisi mental menjadi sakit mental dan aktivitas berolah raga menjadi kurang berolah raga. *Outer loading* faktor dengan demikian menjadi positif. Selanjutnya dilakukan langkah-langkah sebagai berikut:



## 1. Pembuatan kerangka original



Sumber: Data Primer Hasil Olah *SmartPLS*, 2012

**Gambar 5.2**  
**Model Awal PLS**

Gambar 5.2 Membuktikan bahwa:

- *Outer model awal (measurement model)*

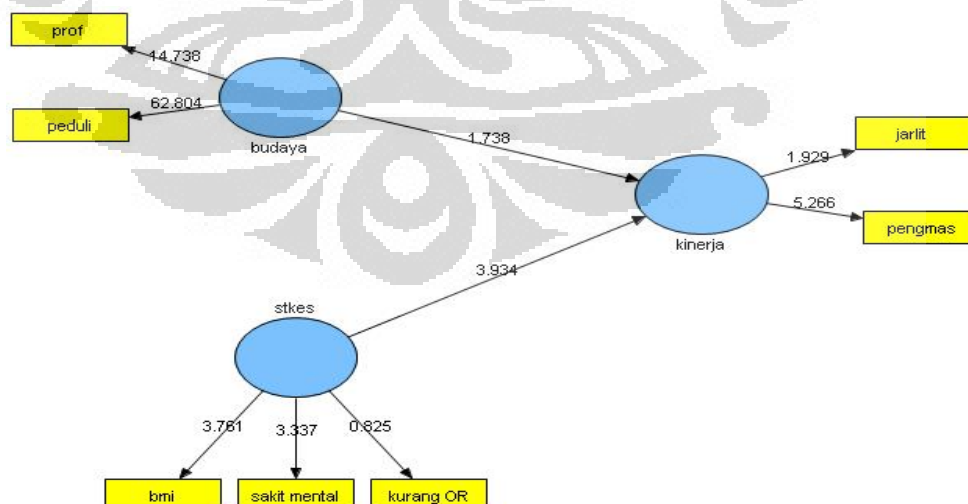
Ternyata 1 indikator dari model awal yaitu aktivitas berolah raga yang telah dibalik menjadi kurang berolah raga nilainya  $< 0,5$  sehingga harus dibuang. Dengan demikian variabel status kesehatan hanya direfleksikan ke BMI dan sakit mental (kondisi mental dibalik menjadi sakit mental). Tabel *outer loading* berdasarkan gambar diatas terdapat pada tabel 5.11 berikut ini:

**Tabel 5.11**  
**Hasil *Outer Loading* Validitas Indikator Terhadap Variabel Laten**

Indikator	Budaya	Status kesehatan	Kinerja
Profesionalisme	0,918380		
Kepedulian	0,973751		
BMI		0,931884	
Kurang Olah Raga		0,201549	
Sakit Mental		0,624850	
Pengajaran Penelitian			0,516506
Pengabdian Masyarakat			0,858277

Sumber: Data Primer Hasil Olah *SmartPLS*, 2012

Dikarenakan sampel dalam penelitian ini hanya 67 sedangkan analisis dengan *Structural Equation Modelling SmartPLS* memerlukan sampel dalam jumlah besar maka dilakukan tindakan *bootstrapping*, yaitu estimasi kembali berupa tindakan sampel ulang (*re-sampling*) untuk memperbesar jumlah sampel yang dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah. Dalam analisis ini dilakukan *bootstrapping* 67 menjadi 750 sampel. Selanjutnya dilakukan uji T-Statistik, yang hasilnya terdapat pada gambar sebagai berikut:



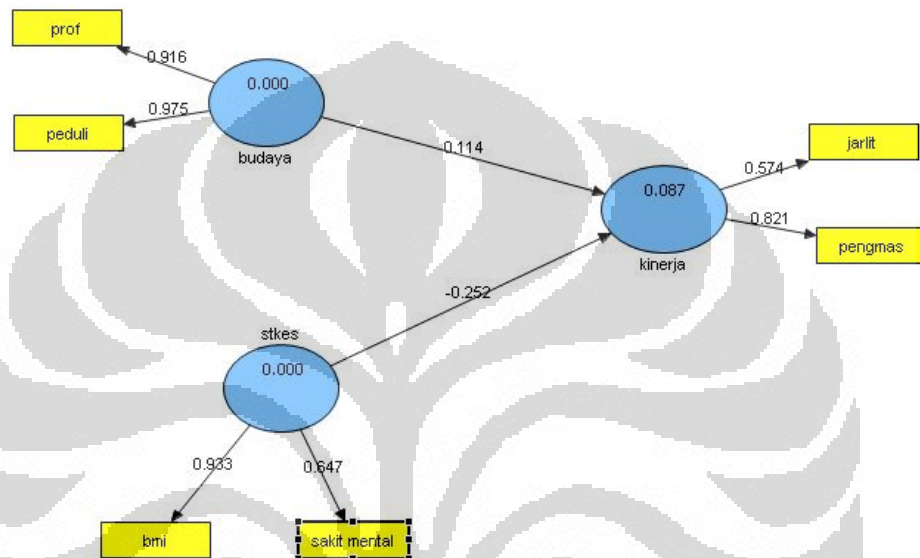
Sumber: Data Primer Hasil Olah *SmartPLS*, 2012

**Gambar 5.3**  
**T-Statistik Model Awal**

Pada indikator kurang berolah raga hasil *loading factor*  $< 1,96$  oleh karenanya harus dikeluarkan dari variabel status kesehatan. Jadi variabel status kesehatan hanya direfleksikan ke BMI dan sakit mental.

- *Outer model* akhir, yang dinilai adalah:

- a. Validitas, dilihat dari *outer loading*, *cross loading* dan nilai *t* masing-masing faktor *loading*. Hasilnya terdapat pada gambar dibawah ini:



Sumber: Data Primer Hasil Olah *SmartPLS*, 2012

**Gambar 5.4**  
***Outer Model Akhir***

Berdasarkan nilai *outer loading* apabila  $> 0,5$  menandakan indikator valid terhadap variabel latennya. Hasil diatas berarti seluruh indikator valid terhadap variabel latennya karena hasil *outer loading* semua  $> 0,5$ . Untuk *cross loading* dilihat hubungan antara indikator dengan variabel latennya. *Cross loading* yang valid akan menunjukkan nilai tertinggi. Dengan melihat hasil *cross loading* terlihat semua indikator valid terhadap variabel latennya. Tabel hasil *cross loading* setelah indikator kurang berolah raga dikeluarkan sebagai berikut:

**Tabel 5.12**  
**Hasil Cross Loading Model Akhir**

<b>Indikator</b>	<b>Budaya Organisasi</b>	<b>Kinerja</b>	<b>Status Kesehatan</b>
BMI	0,008963	-0,276864	0,933024
Pengajaran Penelitian	-0,052386	0,573828	-0,221933
Kepedulian	0,975249	0,182961	-0,156587
Pengabdian Masyarakat	0,233269	0,821192	-0,179181
Profesionalisme	0,915717	0,100678	-0,219948
Sakit Mental	-0,511628	-0,130590	0,646574

Sumber: Data Primer Hasil Olah *SmartPLS*, 2012

Dari tabel diatas terlihat bahwa masing-masing indikator valid terhadap variabel latennya karena memiliki nilai  $> 0,5$ .

Berdasarkan tabel *outer* model t-Statistik dibawah ini diketahui hasil nilai t dari masing-masing indikator. Dikatakan valid bila memiliki nilai  $> 1,96$ . Hasilnya adalah semua indikator meliputi profesionalisme dan kepedulian valid terhadap budaya organisasi, sakit mental dan BMI valid terhadap status kesehatan sedangkan pengajaran penelitian dan pengabdian masyarakat valid terhadap kinerja karena semua nilainya  $> 1,96$  yang berarti valid terhadap variabel latennya.

**Tabel 5.13**  
**Hasil Nilai T-Statistik**

Indikator	Budaya Organisasi	Kinerja	Status Kesehatan
BMI			5,840872
Pengajaran Penelitian		2,620983	
Kepedulian	73,160439		
Pengabdian Masyarakat		6,442379	
Profesionalisme	26,292002		
Sakit Mental			4,868788

Sumber: Data primer hasil olah *SmartPLS*, 2012

**b. Reliabilitas**

Penilaian reliabilitas didasarkan pada nilai-nilai *composite reliability*, *alpha cronbach* dan *Average Variance Extracted (AVE)*. Berdasarkan analisa yang dilakukan memperlihatkan hasil pada tabel dibawah ini:

**Tabel 5.14**  
**Hasil *Composite Reliability***

Variabel	Composite Reliability
Budaya Organisasi	0,944441
Status Kesehatan	0,661382
Kinerja	0,778138

Sumber: Data primer hasil olah *SmartPLS*, 2012

Hasil ketiga variabel diatas meliputi variabel exogen yang terdiri dari budaya organisasi dan status kesehatan serta variabel endogen kinerja dianggap reliabel karena  $> 0,5$ .

**Tabel 5.15**  
**Hasil Cronbach Alpha**

Variabel	Cronbach alpha
Budaya Organisasi	0,891479
Status Kesehatan	0,594865
Kinerja	0,007716

Sumber: Data primer hasil olah *SmartPLS*, 2012

Berdasarkan analisa ternyata kinerja memberi hasil  $< 0,5$ . Oleh karenanya untuk menilai reliabilitas hasil ini diabaikan dan yang dipergunakan adalah nilai-nilai lain pengukur reliabilitas yaitu *composite reliability* dan *Average Variance Extracted* (AVE). Dengan hanya mempergunakan kedua nilai diantara ketiga nilai tersebut diatas yaitu *composite reliability* dan *Average Variance Extracted* (AVE) untuk menilai reliabilitas dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah.

**Tabel 5.16**  
**Hasil Average Variance Extracted (AVE)**

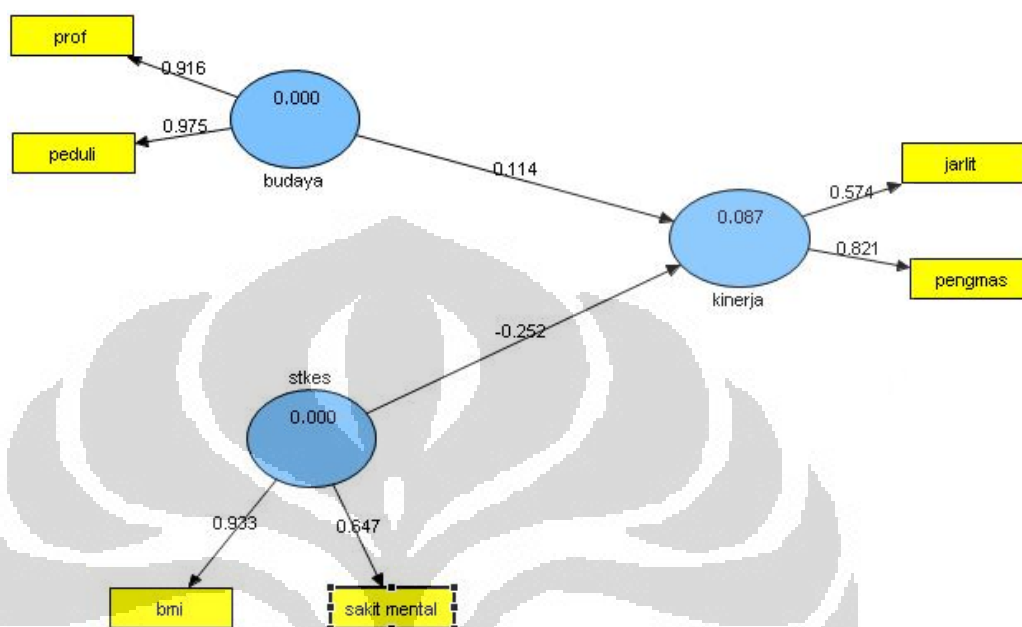
Variabel	AVE
Budaya Organisasi	0,894824
Status Kesehatan	0,501817
Kinerja	0,644296

Sumber: Data Primer Hasil Olah *SmartPLS*, 2012

Jadi berdasarkan nilai *composite reliability* yang diperoleh sebelumnya dan nilai *Average Variance Extracted* (AVE) yang semua  $> 0,5$  maka variabel budaya organisasi, status kesehatan dan kinerja reliabel untuk diteliti.

## 2. Struktur Model

Pada tahapan analisis struktur model didapatkan hasil sesuai dengan gambar berikut ini:



Sumber: Data Primer Hasil Olah *SmartPLS*, 2012

**Gambar 5.5**  
**Model Pengaruh Budaya Organisasi Dan Status Kesehatan Terhadap Kinerja**

Pada struktur model dapat diketahui hasil akhir analisis hubungan pengaruh masing-masing indikator terhadap variabel latennya. juga diketahuinya hubungan pengaruh antara variabel exogen terhadap variabel endogen sesuai dengan nilai yang tercantum pada gambar diatas. Terlihat pengaruh budaya organisasi terhadap kinerja positif yang berarti semakin tinggi/baik budaya organisasi yang direfleksikan pada profesionalisme dan kepedulian maka kinerja akan semakin baik. Sedangkan status kesehatan terhadap kinerja hubungannya adalah negatif. Artinya semakin tinggi/besar BMI dan semakin tinggi kondisi sakit mental akan berpengaruh jelek/rendah terhadap kinerja. Nilai *path* koefisien variabel budaya organisasi dan status kesehatan terhadap kinerja dapat dilihat pada tabel *path coefficients* dibawah ini:

**Tabel 5.17**  
**Hasil *Path Coefficient* Budaya Organisasi Dan Status Kesehatan Terhadap Kinerja**

Variabel	Kinerja
Budaya Organisasi	0,113846
Status Kesehatan	-0,252026
Kinerja	

Sumber: Data Primer Hasil Olah *SmartPLS*, 2012

Nilai *path* koefisien diatas adalah menggambarkan besarnya pengaruh berdasarkan nilai rho pada masing-masing variabel. Budaya organisasi berpengaruh 11,4% terhadap kinerja sedangkan status kesehatan berpengaruh -25,2% terhadap kinerja dosen. Hasil negatif pada variabel eksogen status kesehatan berarti setiap kenaikan 1% dari status kesehatan yang direfleksikan pada BMI dan sakit mental akan menurunkan kinerja sebesar 1%.

Untuk signifikansi pengaruh antara variabel exogen budaya organisasi & status kesehatan terhadap variabel endogen kinerja didasarkan pada hasil *inner model* t-statistik. Hasil uji terdapat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 5.18**  
**Hasil Uji t-Statistik Inner Model**

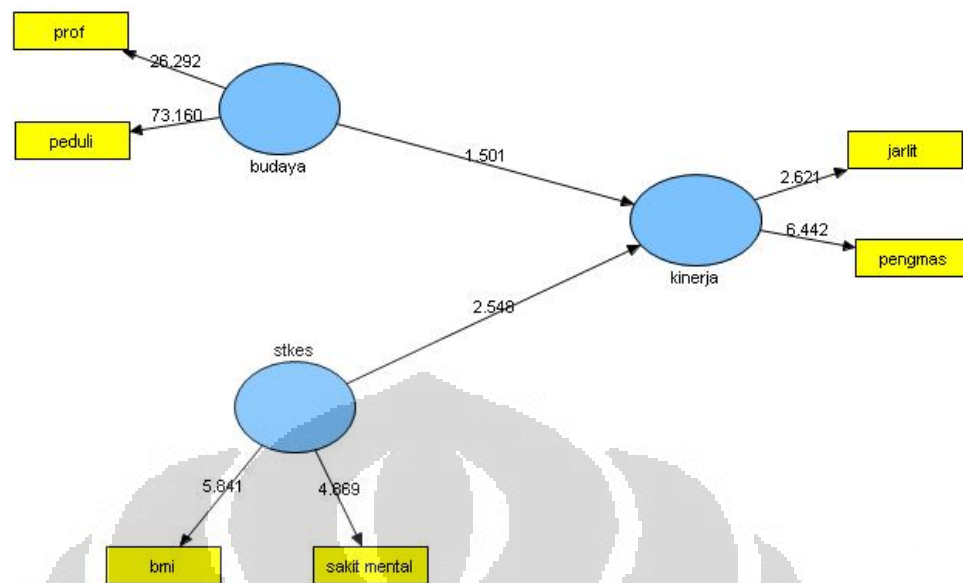
Variabel	Kinerja
Budaya Organisasi	1,501182
Status Kesehatan	2,548499

Sumber: Data Primer Hasil Olah *SmartPLS*, 2012

Status kesehatan signifikan berpengaruh terhadap kinerja dengan tingkat kepercayaan 95% (nilai  $t > 1,96$ ) karena nilai uji  $t = 2,55$ . Untuk budaya organisasi karena hasil uji  $t$  lebih rendah dibanding status kesehatan maka tingkat kepercayaan diturunkan menjadi 90% ( nilai  $t > 1,28$ ). Jadi budaya organisasi signifikan berpengaruh terhadap kinerja.

Berdasarkan sampel yang telah dilakukan bootstrapping diperoleh model akhir antar variabel penelitian sebagai berikut :





Sumber: Data Primer Hasil Olah *SmartPLS*, 2012

**Gambar 5.6**  
**Model Akhir Pengaruh Antar Variabel Penelitian**

Dari gambar 5.5 diatas *inner model* memperlihatkan signifikansi hubungan antara variabel exogen (budaya organisasi, status kesehatan) dengan variabel endogen (kinerja).

### 3. Persamaan

Berdasarkan nilai pada struktur model diatas dan serta nilai tabel *R-Square* yang diperoleh berikut ini selanjutnya dibuat persamaan.

**Tabel 5.19**  
**Hasil R-Square**

Variabel	R-Square
Budaya Organisasi	
Status Kesehatan	
Kinerja	0,087248

Sumber: Data Primer Hasil Olah *SmartPLS*, 2012

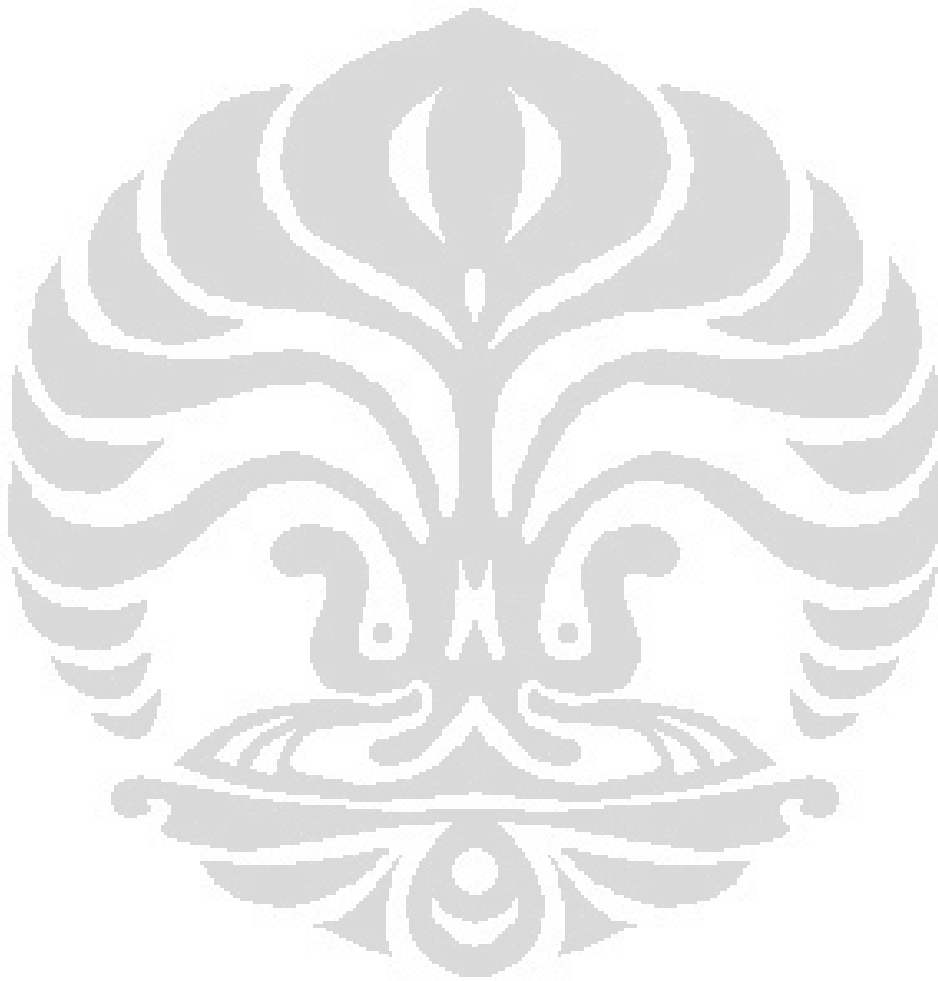
$$\text{Kinerja} = 0,114 \text{ budaya} - 0,252 \text{ status kesehatan} + e \quad (e = 1 - 0,087 = 0,913)$$

#### 4. Predictive Model

Berdasarkan nilai R yang didapat *predictive* modelnya adalah:

$$1 - (1 - R_1^2)(1 - R_2^2) = 8,7\%.$$

Hasil tersebut diatas menjelaskan bahwa fenomena kejadian kinerja dipengaruhi oleh budaya organisasi dan status kesehatan yang diwakili oleh indikator yang diajukan, pada dunia nyata (generalisasi) adalah 8,7%.



## **BAB 6**

### **PEMBAHASAN**

#### **6.1 Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian ini peneliti menyadari akan adanya keterbatasan karena penelitian berhubungan dengan persepsi sehingga cukup sulit untuk mengukurnya secara tepat. Pengukuran yang langsung dilakukan hanya *body mass index* sedangkan indikator lainnya menggunakan kuesioner. Selain itu kinerja dosen tahun 2012 yang didapat berdasarkan tren kinerja dosen tahun 2009/2010 dan 2011/2012 tentunya memiliki kelemahan karena berupa prediksi. Peneliti berharap dengan dimensi penelitian yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya dapat menggambarkan budaya organisasi dan status kesehatan pada tempat dilakukannya penelitian.

Jumlah indikator yang digunakan dalam penelitian kuantitatif ini juga sangat sedikit hanya 2 untuk variabel budaya organisasi yaitu profesionalisme dan kepedulian berdasarkan hasil kuesioner, 3 untuk status kesehatan meliputi aktivitas berolah raga, kondisi mental berdasarkan kuesioner serta *body mass index* didasarkan pemeriksaan langsung. Penilaian kinerja juga hanya berdasarkan data sekunder dari Laporan Kinerja Dosen pada aspek tridharma perguruan tinggi. Untuk penilaian lanjutan dapat ditambahkan indikator-indikator lain yang berhubungan sehingga dapat memperoleh hasil penelitian yang lebih baik dari hasil penelitian ini.

Tersebar nya responden yang menjadi sampel penelitian pada ketiga lokasi kampus dengan fasilitas fisik dan lingkungan yang berbeda tentunya dapat mempengaruhi persepsi dosen terhadap institusi tempatnya bekerja serta memberi kemungkinan perbedaan persepsi pada saat mengisi kuesioner yang diberikan oleh peneliti. Selain hal diatas kesibukan dosen pada ketujuh jurusan di Politeknik Kesehatan Jakarta II dan seringkali beberapa jurusan menjadi responden penelitian terdapat kemungkinan kejenuhan untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan.

## 6.2 Kekuatan Penelitian

Penelitian ini membahas permasalahan nyata yang ada pada Politeknik Kesehatan Jakarta II Kementerian Kesehatan, dengan kinerja dosen berdasarkan evaluasi sebelumnya belum mencapai hasil maksimal. Dengan berjalannya waktu ada harapan akan membaiknya kinerja dosen pada aspek tridharma perguruan tinggi (pengajaran, penelitian dan pengabdian masyarakat) sesuai dengan amanat Undang-Undang no 14 tahun 2005 Bab V pasal 45 yang mengharapkan dosen memiliki kompetensi  $\geq 80\%$  dalam mengaplikasi kegiatan tridharma perguruan tinggi.

Tidak ada kendala pada saat peneliti melakukan pengambilan data. Baik masalah administrasi perijinan maupun pada saat turun ke lapangan. Respon dari pimpinan, teman sejawat dosen dan bagian kepegawaian juga baik karena peneliti kebetulan salah satu dosen di jurusan Politeknik Kesehatan Jakarta II Kementerian Kesehatan.

## 6.3 Pembahasan Hasil Penelitian

### 6.3.1 Budaya Organisasi

Pada penelitian ini indikator yang dipergunakan untuk mengukur budaya organisasi adalah profesionalisme dan kepedulian. Semakin profesional seorang dosen semakin peduli dengan tujuan organisasi yang telah ditetapkan sehingga berpengaruh baik terhadap kinerja dosen tersebut. Budaya organisasi adalah merupakan persepsi para karyawan terhadap organisasinya. Merupakan sistem nilai bersama yang tumbuh dan berkembang menjadi pedoman/acuan anggotanya guna mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan (Darsono, 2010 ; Kreitner dan Kinicki, 2005 ; Mangkunegara, 2005 ; Robbin, 2008 ; Schein, 1992). Keterbatasan indikator yang digunakan pada variabel budaya organisasi dalam penelitian yang hanya profesionalisme dan kepedulian sesuai dengan teori dan penelitian sebelumnya yang telah dijelaskan dalam tinjauan pustaka dapat menjadi pertimbangan untuk diperbanyak sehingga didapatkan hasil yang lebih optimal.

## 1. Profesionalisme

Profesionalisme dosen di Politeknik Kesehatan Jakarta II Kementerian Kesehatan tahun 2012 berdasarkan hasil penelitian didapatkan 43,3% telah baik dan 26,9% sangat baik. Dengan demikian sesuai dengan pengertian profesionalisme menurut Sedarmayanti (2004), dosen di Politeknik Kesehatan Jakarta II yang telah memiliki persepsi tentang tujuan dan pentingnya pekerjaan dari baik sampai dengan sangat baik telah mencapai 70,2%. Gambaran budaya organisasi dimensi profesionalisme dosen terdapat pada tabel 5.2.

Berdasarkan nilai loading untuk mengetahui pengaruh indikator terhadap variabel latennya, dimana dikatakan signifikan berpengaruh apabila nilai loading lebih besar 0,5 diperoleh hasil profesionalisme berpengaruh terhadap budaya organisasi dengan nilai *loading* 0,916. Hasil yang positif juga memperlihatkan bahwa profesionalisme memberi pengaruh yang positif terhadap kinerja.

Budaya organisasi pada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II yang direfleksikan kedalam profesionalisme memperlihatkan pengaruh yang baik. Dengan demikian sesuai dengan makna profesionalisme dan budaya organisasi nilai-nilai atau norma yang ada disana seyogyanya tetap dijaga dan selanjutnya dapat lebih ditingkatkan lagi profesionalisme para dosennya. Karena dengan profesionalisme yang baik didukung oleh persepsi dosen-dosen terhadap institusi dosen tempatnya bekerja yang baik akan membuat budaya organisasi yang positif ini berpengaruh terhadap pelayanan pendidikan ke mahasiswa yang belajar disana.

Selain itu dengan komitmen dan konsensus yang positif dari atasan dan seluruh dosen yang bekerja disana akan membantu institusi tersebut dalam mencapai tujuan, misi dan visi sesuai yang ada pada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II. Hal ini selaras dengan pendapat Talizuduhu Ndraha (2005) yang menjelaskan bahwa dengan Budaya organisasi yang kuat akan mendukung terciptanya sebuah prestasi yang positif bagi anggotanya dalam hal ini budaya yang diinternalisasikan pihak pimpinan akan berpengaruh terhadap sistem perilaku para pendidik dan staf dibawahnya baik didalam organisasi maupun diluar organisasi.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Masrukhin (2004) dan Wibowo (2008) hasilnya secara empiris membuktikan bahwa budaya organisasi secara signifikan berpengaruh terhadap kinerja karyawan. Budaya organisasi yang kondusif dan menyenangkan dapat menjadi kekuatan yang mampu mengarahkan perilaku karyawan pada pencapaian tujuan organisasi.

## 2. Kepedulian

Dengan mengacu kepada pengertian kepedulian menurut kamus besar bahasa Indonesia untuk penelitian ini mengandung arti bahwa kepedulian dosen di Politeknik Kesehatan Jakarta II adalah rasa kepedulian dosen terhadap urusan atau pekerjaan yang diberikan oleh institusi. Merupakan sikap dosen dalam mengindahkan, memperhatikan dan menghiraukan kepada tugasnya pada aspek tridharma perguruan tinggi serta tugas tambahan kepada dosen yang memiliki jabatan structural atau sebagai ketua jurusan .

Kepedulian dosen sesuai dengan hasil penelitian, didapatkan hasil yang telah memiliki kepedulian baik adalah 52,2% dan sangat baik 20,9%. Hal ini berarti rasa kepedulian dosen terhadap urusan atau pekerjaan yang diberikan oleh institusi mencapai 73,1% yang hasilnya baik sampai dengan sangat baik. Gambaran dimensi budaya organisasi kepedulian dosen hasilnya tercantum pada tabel 5.3. Sedangkan besarnya pengaruh kepedulian terhadap budaya organisasi berdasarkan nilai *loading* didapat hasil 0,975. Ini berarti kepedulian berpengaruh positif karena memiliki nilai loading lebih besar dari 0,5. Jadi budaya organisasi yang disusun oleh profesionalisme dan kepedulian keduanya berhubungan positif, dimana semakin profesional seorang dosen berarti semakin peduli dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan oleh institusi.

Budaya organisasi pada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II yang tersusun atas kepedulian berdasarkan penelitian ini telah cukup baik dan positif. Setiap dosen disana telah mengetahui tujuan institusi dan bekerja untuk mencapainya. Sejalan dengan hasil ini menurut Perrot (2002) dalam Kreitner dan Kinichi. (2005) dijelaskan bahwa kepedulian kerja seseorang dapat diukur dari derajat sejauh mana karyawan merasa berpartisipasi secara aktif dalam

pekerjaannya atau sampai sejauh mana karyawan mencari beberapa ekspresi diri dan aktualisasi dalam pekerjaannya.

### 3. Pengaruh budaya organisasi terhadap kinerja

Dari *inner model* diketahui pengaruh budaya organisasi terhadap kinerja berdasarkan hasil uji t. Pada variabel ini tingkat kepercayaan tidak menggunakan 95% seperti halnya status kesehatan tetapi 90% ( $t > 1,28$ ) dikarenakan nilai t yang diperoleh = 1,501182. Pada penelitian tingkat kepercayaan masih dapat ditolerir sampai dengan tingkat kepercayaan 20%. Dengan demikian memperlihatkan bahwa budaya organisasi signifikan berpengaruh terhadap kinerja dosen. Selain itu berdasarkan nilainya yang positif berarti hubungannya juga positif. Semakin baik/tinggi budaya organisasinya maka akan semakin baik/tinggi kinerjanya. Hasil yang diperoleh ini juga sesuai dengan penelitian analisis pengaruh budaya organisasi terhadap kinerja karyawan PT. PLN Semarang yang dilakukan oleh Heriyanti (2007). Serta Wibowo (2008) dimana secara empiris membuktikan bahwa variabel budaya organisasi secara signifikan berpengaruh terhadap kinerja karyawan bank di Semarang. Juga diperkuat oleh penelitian Bijaya (2006) yang menjelaskan bahwa nilai-nilai dan kepercayaan yang diyakini oleh karyawan akan membentuk perilaku dalam mengambil tindakan dan keputusan seseorang/individu. Pada akhirnya hal tersebut akan berpengaruh terhadap kinerja yang merupakan hasil akhir pencapaian kerja yang diperoleh oleh seseorang/individu.

Menurut Robbin (2008) budaya organisasi bisa kuat atau lemah, tergantung pada berbagai faktor yang mempengaruhi seperti kepaduan, konsensus nilai dan komitmen individu terhadap tujuan bersama. Budaya organisasi yang kuat akan berpengaruh terhadap perilaku para anggota organisasi karena tingkat kebersamaan dan intensitas yang tinggi akan menciptakan suasana internal kondusif berupa kendali perilaku yang tinggi. Dengan demikian hasil penelitian menjelaskan bahwa persepsi dosen Politeknik Kesehatan Jakarta II Kementerian Kesehatan terhadap organisasi/institusinya telah baik sehingga dapat mendorong mereka menghasilkan kinerja yang baik sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan oleh institusi tempatnya bekerja.

Mengingat bahwa budaya organisasi adalah proses, yang merupakan proses perubahan dari kondisi yang satu ke kondisi selanjutnya atau sebuah proses perubahan seperangkat *input* menjadi *output* yang sesuai dengan visi dan misi atau tujuan organisasi maka evaluasi yang berkesinambungan tetap diperlukan (Ndraha, 2005). Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini dapat terus dikembangkan untuk penelitian dimasa mendatang. Selain itu berdasarkan evaluasi akan didapatkan *outcome* sehingga diperoleh bahan untuk dapat dijadikan *feedback (reinput)* bagi institusi didalam penyusunan rencana strategis jangka pendek maupun jangka panjang.

Bila dihubungkan dengan fungsi budaya organisasi itu sendiri menurut Robbin (2008), maka terdapatnya hubungan yang positif antara budaya organisasi terhadap kinerja akan mempermudah timbulnya komitmen pada sesuatu yang lebih luas dibanding kepentingan individual/perseorangan. Juga sebagai mekanisme pembuat makna dan kendali yang memandu dan membentuk sikap serta perilaku karyawan.

Dengan dilandasi oleh profesionalisme dan kepedulian yang baik maka budaya organisasi secara psikologis juga dapat menjadi motivasi bagi karyawan dalam bekerja karena lingkungan budaya yang ada sesuai dengan budaya karyawannya. Dengan demikian adanya rasa nyaman dalam menjalankan tugas karena budaya organisasi yang ada diapresiasi secara positif akan memberi hasil kinerja yang baik.

### **6.3.2 Status Kesehatan**

Kesehatan yang dimaksud adalah tidak hanya sehat secara fisik tetapi juga kesehatan psikis. Dari sehat fisik direfleksikan pada kegiatan dosen dalam berolah raga serta hasil pengukuran *body mass index*. Dari aspek psikis diteliti berdasarkan kondisi mentalnya, direfleksikan kepada kondisi gangguan kognitif, somatis, kecemasan, depresi dan penurunan energi. Hal ini sesuai dengan definisi sehat menurut WHO (1950), manusia yang sehat tidak hanya sehat jasmani, tetapi juga sehat rohani. Sehingga tubuh sehat dan ideal dari segi kesehatan meliputi aspek fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit. Dengan visi pembangunan bidang kesehatan yaitu Indonesia sehat 2010, diharapkan akan



menjadikan masyarakat Indonesia untuk dapat hidup dalam lingkungan sehat dan berperilaku hidup sehat.

### 1. Kondisi mental

Dengan dasar pengertian bahwa kondisi mental merupakan gambaran kesehatan mental seseorang/ individu, hasil penelitian kondisi mental dosen diperoleh hasil 56,7% dengan kondisi kesehatan mentalnya baik serta sangat baik 11,9%. Jadi yang memiliki kondisi mental baik sampai dengan sangat baik adalah 68,6%. Gambaran kondisi mental dapat dilihat pada tabel 5.4. Pengertian sehat mental merupakan terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara individu dengan dirinya sendiri dan lingkungan serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna.

Berdasarkan pengaruhnya terhadap status kesehatan, diperoleh melalui *outer loading*. Untuk kondisi mental hasilnya adalah 0,625. Karena hasilnya lebih besar dari 0,5 maka kondisi mental berpengaruh terhadap status kesehatan. Karena nilai *loading* faktor di awal pada saat analisis data dengan PLS memberi hasil negatif pada indikator kondisi mental maka oleh peneliti dilakukan pembalikan jawaban hasil kuesioner dengan tujuan mendapatkan nilai *outer loading* positif sehingga dapat dilakukan proses analisis selanjutnya dengan PLS. Indikator kondisi mental karena terjadi pembalikan jawaban maka berubah menjadi sakit mental. Untuk nilai *outer loading* tidak mengalami perubahan hanya menjadi positif. Berdasarkan hubungan antara status kesehatan terhadap kinerja yang negative (-0,261) yang dilihat pada gambar 5.1 maka semakin besar sakit mental akan semakin buruk status kesehatannya.

Didalam menjalankan tugas dan kewajibannya seorang dosen diharapkan tidak hanya sehat secara fisik tetapi juga mentalnya. Konsep sehat ini sesuai dengan UU No.23, 1992 bahwa kesehatan harus dilihat sebagai satu kesatuan yang utuh terdiri dari unsur-unsur fisik, mental dan sosial dan didalamnya kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari kesehatan. Profesi dosen dengan beban kerja yang cukup berat serta rata-rata usia dosen di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II yang sebagian besar > 46 tahun (74,7%) serta

tuntutan beban SKS yang tinggi membawa dampak tidak hanya lelah fisik tetapi juga mental.

## 2. Aktivitas berolah raga

Pada dimensi aktivitas berolah raga diperoleh hasil tertinggi 34,3% yang cukup aktif berolah raga. Sedangkan yang aktif 26,9% dan sangat aktif 4,5%. Pengaruh aktivitas berolah raga terhadap status kesehatan, pada tahap awal analisis dengan PLS diperoleh nilai *outer loading* yaitu -0,202. Oleh karena nilainya negatif diberi perlakuan sama dengan indikator kondisi mental yang pada tahap awal analisis dengan PLS hasil *outer loading* juga negatif. Dengan adanya pembalikan indikator yang semula aktivitas berolah raga berubah menjadi kurang berolah raga. Setelah mengalami pembalikan jawaban responden *outer loading* menjadi 0,202. Karena hasilnya lebih kecil dari 0,5 maka kurang berolah raga tidak berpengaruh terhadap status kesehatan dan selanjutnya dikeluarkan dari pemodelan sehingga status kesehatan hanya direfleksikan pada sakit mental dan *Body Mass Index*.

Hasil yang rendah untuk aktivitas berolah raga ini bisa dikarenakan kesibukan dan kelelahan dosen sehingga kegiatan berolah raga belum menjadi prioritas untuk mereka walaupun sebenarnya mereka mengetahui bahwa olah raga penting untuk menunjang status kesehatan di usia mereka yang tidak muda lagi. Mayoritas umur responden yang berkisar antara 46 sampai dengan 55 tahun (47,8%) bahkan beberapa ada yang hampir 60 tahun turut menjadi faktor yang mempengaruhi rendahnya perhatian terhadap aktivitas berolah raga. Program kegiatan olah raga bersama yang jarang dilakukan oleh institusi semakin membuat dosen jarang berolah raga karena keterbatasan waktu yang mereka miliki diluar jam kerja. Peraturan mengharuskan dosen masuk kerja pada jam 8.00 dan pulang jam 16.00 .

Berdasarkan hal-hal yang telah disebutkan diatas untuk evaluasi selanjutnya sangatlah diharapkan adanya peningkatan aktivitas berolah raga dosen. Hal ini dikarenakan aktivitas berolah raga yang merupakan bagian dari gaya hidup bila dilakukan secara teratur maka kesehatan pun akan menjadi baik. (Baecke, 1982). Selain itu aktivitas berolah raga yang rutin dilakukan akan

menghasilkan tubuh yang bugar. Baik kebugaran yang berkaitan dengan kesehatan maupun yang berkaitan dengan kinerja. (Sjostrom, 2009). Dengan gambaran aktivitas berolah raga yang belum memuaskan hal ini tentunya bertentangan dengan pendapat Notoatmodjo (2010) yang menjelaskan bahwa dengan aktivitas fisik salah satunya berolah raga akan bermanfaat dalam mengatur berat badan dan membantu sistem metabolisme tubuh.

### 3. *Body mass index*

Pada pengukuran *body mass index* yang didapat berdasarkan rasio antara berat badan (kg) dan tinggi badan (m) kuadrat dari responden secara langsung hasilnya adalah 41,8% normal (BMI wanita = 17-23 dan pria = 18-24). Sedangkan nilai *loading* yang memperlihatkan bahwa pengaruh *body mass index* terhadap status kesehatan diperoleh hasil 0,932. Ini berarti *body mass index* berpengaruh terhadap status kesehatan karena nilai *loading* lebih besar dari 0,5.

Dengan melihat hasil-hasil diatas dapat dijelaskan bahwa status kesehatan dipengaruhi oleh *Body Mass Index* (nilai *loading* 0,932) dan kondisi mental (nilai *loading* 0,625) namun aktifitas berolah raga tidak signifikan berpengaruh terhadap status kesehatan (nilai *loading* 0,202). *Body Mass Index* (BMI) dan kondisi mental berpengaruh negatif, dimana semakin besar BMI maka semakin buruk kondisi mentalnya.

Dengan banyaknya usia responden yang > 46 tahun hasil pengukuran BMI dapat digunakan sebagai data awal untuk kesehatan dosen yang bekerja di institusi tersebut. Hal ini dikarenakan BMI merupakan salah satu cara untuk menentukan seberapa besar seseorang dapat terkena resiko penyakit tertentu yang disebabkan karena berat badannya. Berdasarkan hasil dari pengukuran yang hanya 41,8% normal ditambah dengan faktor usia tentu hasil ini perlu menjadi perhatian para dosen dan institusi. Hal ini perlu menjadi perhatian dikarenakan apabila BMI telah masuk dalam kategori obesitas masalah kesehatan biasanya juga akan muncul. Melihat hasil aktivitas berolah raga yang kurang dan BMI yang kebanyakan kategori kegemukan dan obesitas dapat dilihat bahwa faktor kurang berolah raga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi diperolehnya BMI yang hanya 41,8% normal. Sedangkan lainnya adalah kegemukan dan obesitas.

#### 4. Pengaruh status kesehatan terhadap kinerja

Dengan melihat hasil pada *inner model* diketahui pengaruh status kesehatan terhadap kinerja berdasarkan hasil uji t. Signifikan berpengaruh bila nilai  $t > 1,96$  (tingkat kesalahan 5%). Dari hasil analisis diperoleh nilai  $t = 2,548499$ . Hasil ini memperlihatkan bahwa status kesehatan signifikan berpengaruh terhadap kinerja dosen karena nilai  $t > 1,96$ . Hasil tersebut diatas merupakan analisis jawaban-jawaban dari responden yang didapat peneliti.

Untuk dosen di Politeknik Kesehatan Jakarta II Kementerian Kesehatan dengan melihat hasil yang signifikan antara status kesehatan terhadap kinerja memperlihatkan bahwa kinerja dosen dipengaruhi baik atau tidaknya status kesehatan mereka. Hasil ini selaras dengan penelitian pengaruh status kesehatan terhadap kinerja perawat di rumah sakit yang dilakukan oleh Hafizurrachman (2009) yang menjelaskan bahwa status kesehatan adalah salah satu variabel independen yang mempengaruhi kinerja sebesar 21,8%. Didalam penelitian lainnya tentang kesehatan dan kualitas kehidupan kerja terhadap kinerja perawat Hafizurrachman, Trisnantoro dan Bachtiar (2011) juga menjelaskan bahwa kesehatan menjadi sesuatu yang penting karena dengan stamina yang baik dapat menjadi dasar kualitas seseorang dalam menunaikan pekerjaannya.

#### 6.3.3 Kinerja Dosen

Kinerja dosen pada aspek tridharma perguruan tinggi dalam penelitian ini merupakan refleksi dari kinerja dosen pada aspek pengajaran penelitian dan pengabdian masyarakat. Berdasarkan data sekunder laporan kinerja dosen yang diperoleh oleh peneliti dari bagian kepegawaian Politeknik Kesehatan Jakarta II selanjutlah dibuat rekapitulasi sesuai dengan dimensi pada penelitian.

##### 1. Kinerja pengajaran penelitian

Gambaran kinerja dosen pada aspek pengajaran dan penelitian sesuai dengan tabel 5.8 diperoleh hasil dosen dengan kinerja sangat baik 57,4% sedangkan yang berkinerja baik 38,2%. Hasil ini bila dibandingkan dengan penelitian kinerja dosen di institusi tersebut sebelumnya menunjukkan adanya

peningkatan hasil kinerja pada dosen. Pada penelitian Kartiningsih untuk kinerja dosen pada aspek tridharma perguruan tinggi tahun 2006/2007 hasilnya adalah baik 39,14% dan sangat baik 17,39%.

Pengajaran dan penelitian bagi profesi dosen merupakan komponen terbesar didalam penilaian kinerja sesuai dengan pedoman yang dikeluarkan oleh Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen pendidikan Nasional (2010). Apabila hasil penelitian yang sekarang dilakukan dibandingkan dengan evaluasi sebelumnya didapatkan adanya peningkatan kinerja dosen pada aspek ini. Sesuai dengan konsep Gibson tentang teori perilaku dan kinerja diantara faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kinerja adalah variabel organisasi dimana salah satu faktornya adalah imbalan. Dengan melakukan kegiatan yang baik pada aspek pengajaran penelitian maka dosen akan mendapat imbalan sesuai dengan apa yang telah dikerjakan. Dengan adanya sertifikasi dosen juga bisa menjadi motivator perbaikan kinerja karena bila dosen kinerjanya tidak sesuai dengan yang telah diatur dalam pedoman yang dikeluarkan oleh Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen pendidikan Nasional (2010) maka tunjangan tidak akan diberikan.

Pada aspek pengajaran penelitian hasil yang belum maksimal untuk kinerja dosen pada penelitian tidak hanya dikarenakan faktor kurangnya inisiatif atau ketidakpedulian dosen terhadap tugas dan kewajibannya. Anggaran yang terbatas dari institusi untuk pembiayaan penelitian juga menjadi faktor yang mempengaruhi belum maksimalnya jumlah peneliti di institusi tersebut. Proposal penelitian yang diajukan tidak dapat semuanya dapat disetujui dikarenakan masalah terbatasnya anggaran.

## **2. Kinerja pengabdian masyarakat**

Berdasarkan data sekunder yang telah diolah diperoleh hasil kinerja dosen pada aspek pengabdian masyarakat 29,4% baik dan sangat baik 25%. Bila dibandingkan dengan kinerja dosen pada aspek pengajaran dan penelitian, bidang pengabdian masyarakat memperlihatkan hasil yang lebih rendah.

Program pengabdian masyarakat telah terjadwal pada sebagian besar jurusan di Politeknik Kesehatan Jakarta II. Tetapi karena berbagai kendala administratif dalam pengurusan bukti keikutsertaan dosen pada kegiatan tersebut

membuat kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan dosen terkadang tidak terdata dalam laporan kinerja yang ada pada bagian kepegawaian. Selain itu Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II yang terdiri atas tujuh jurusan ranah keilmuan dari masing-masing jurusan aplikasi penerapan ilmunya memiliki tingkat kesulitan yang berbeda pada saat harus melakukan program pengabdian masyarakat secara individual per jurusan. Sementara ada jurusan yang banyak sekali mendapat *support* untuk kegiatan pengabdian masyarakatnya.

### **3. Kinerja aspek pengajaran penelitian dan pengabdian masyarakat (tridharma perguruan tinggi)**

Pada ketiga aspek tridharma perguruan tinggi yang merupakan gabungan dari kinerja pengajaran, penelitian dan pengabdian masyarakat kinerja dosen yang baik 54,4% , persentase sangat baik 41,2%. Hasil ini memperlihatkan bahwa ketiga aspek kegiatan bila digabung memberikan hasil yang baik. Pengabdian masyarakat karena bobotnya lebih kecil dibanding pengajaran dan penelitian maka yang menjadi faktor dominan penentu kinerja dosen pada aspek tridharma perguruan tinggi adalah pengajaran penelitian.

Dari *outer loading* berdasarkan analisis data menggunakan *smartPLS* diperoleh hasil, kinerja signifikan berpengaruh disusun berdasarkan kinerja pengabdian masyarakat (Pengmas) dengan nilai *loading* 0,821 dan kinerja pengajaran penelitian (Jarlit) dengan nilai *loading* 0,574. Berdasarkan nilai *loading* > 0,5 yang diperoleh maka berarti keduanya berhubungan. Artinya hubungan keduanya bersifat positif, saling menguatkan, dimana semakin baik kinerja pengabdian masyarakat akan semakin baik kinerja pengajaran penelitian.

Aspek tridharma perguruan tinggi meliputi pengajaran, penelitian dan pengabdian masyarakat yang dipergunakan pada penelitian merupakan data sekunder. Berupa kumpulan data laporan kinerja dosen pada ketujuh jurusan. Validasi terhadap laporan kinerja dosen telah dilakukan oleh masing-masing ketua jurusan sebelum digunakan sebagai data untuk penelitian ini. Dengan acuan penilaian kinerja berdasarkan pedoman yang dikeluarkan oleh Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen pendidikan Nasional (2010) ternyata diperoleh hasil yang hampir tidak berbeda jauh diantara para dosen.

Menurut Mitchell yang dikutip oleh Sedarmayanti (2009) penilaian kinerja dapat meliputi beberapa aspek yaitu *quality of work*, *promptness*, *initiative*, *capability* dan *communication*. Kelima aspek tersebut dapat dijadikan ukuran dalam mengadakan pengkajian tingkat kinerja seseorang. Penggunaan laporan kinerja dosen sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan oleh institusi terkait pada profesi dosen kiranya telah dapat terwakili berdasarkan kelima aspek penilaian kinerja seseorang seperti tersebut diatas.

Didalam menilai kinerja aspek yang ada pada tridharma perguruan tinggi kualitas kerja (*quality of work*) dosen teraplikasi dalam jumlah SKS yang diperoleh oleh dosen berdasarkan kerja/kegiatan yang telah dilakukan. Ketepatan waktu (*promptness*) dapat terlihat dari ketepatan dosen dalam menyelesaikan target atau tugas-tugas yang terkait dengan tridharma perguruan tinggi. Didalam penilaian kinerja, dosen dibatasi oleh waktu yang diwujudkan dalam semester. Sedangkan inisiatif (*initiative*) tergambar dalam upaya-upaya yang dilakukan dosen misalnya dalam kegiatan penelitian, pengabdian masyarakat pembuatan buku, penulisan artikel dan kegiatan lainnya yang memerlukan inisiatif dalam ranah sesuai dengan keilmuan. Pada aspek kemampuan (*capability*) dosen dituntut untuk selalu dapat mengembangkan kemampuannya karena proses pembelajaran terjadi secara terus menerus. Didalam melakukan semua kegiatan diatas faktor komunikasi (*communication*) sangatlah penting. Komunikasi yang baik pada semua linier akan memberikan hasil yang baik pula karena proses komunikasi merupakan akumulasi adanya hubungan yang baik juga.

Aspek-aspek penilaian menurut Mitchell yang dikutip oleh Sedarmayanti (2009) dapat dijadikan pertimbangan apabila akan dilakukan penelitian lanjutan. Keterwakilan kelima aspek tersebut dapat didasarkan pada data selain dari laporan kinerja dosen, misalnya ditambahkan penilaian dari mahasiswa, atasan, rekan sejawat juga bisa dari mitra kerja mengingat bahwa Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II statusnya telah menjadi Badan Layanan Umum.

## BAB 7

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 67 responden tentang pengaruh budaya organisasi dan status kesehatan terhadap kinerja dosen di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II tahun 2012, didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Variabel budaya organisasi valid dan *reliable* direfleksikan pada profesionalisme dan kepedulian, dimana semakin profesional akan semakin peduli.
2. Variabel status kesehatan valid dan *reliable* direfleksikan pada *body mass index* dan sakit mental, namun tidak valid dan *reliable* direfleksikan pada kurang berolah raga. Semakin tinggi *body mass index* maka semakin buruk kondisi mentalnya.
3. Kinerja dosen signifikan disusun berdasarkan kinerja pengajaran penelitian dan kinerja pengabdian masyarakat. Keduanya berhubungan positif, saling menguatkan, dimana semakin baik kinerja pengabdian masyarakat akan semakin baik kinerja pengajaran penelitian.
4. Variabel budaya organisasi signifikan berpengaruh 11,4% sedangkan status kesehatan signifikan berpengaruh 25,2% terhadap kinerja dosen pada aspek tridharma perguruan tinggi.
5. Kinerja dosen pada aspek tridharma perguruan tinggi mengalami peningkatan dibandingkan dengan evaluasi yang pernah dilakukan sebelumnya.
6. Masih belum semua jurusan melakukan kegiatan pengabdian masyarakat dikarenakan kendala pendanaan, administrasi dan faktor aplikasi keilmuan.
7. Aktivitas berolah raga dosen rendah dan hasil pengukuran *body mass index* kebanyakan mengalami kelebihan berat badan.



## 7.2 Saran

1. Usulan kepada direktur, adanya perencanaan program pengabdian masyarakat terpadu untuk semua jurusan di Politeknik Kesehatan Jakarta II sehingga semakin banyak dosen yang aktif berpartisipasi pada aspek pengabdian masyarakat.
2. Adanya bantuan kemudahan administratif untuk bukti partisipasi kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan dosen-dosen oleh direktur dan pembantu direktur III.
3. Hasil penelitian kinerja dosen tahun 2012 bagi unit penjaminan mutu masing-masing jurusan dan pengambil kebijakan di rektorat hendaknya menjadi kajian untuk perencanaan peningkatan kualitas SDM.
4. Adanya pemerataan kesempatan secara proportional bagi masing-masing jurusan untuk melakukan penelitian dengan pembiayaan anggaran dari institusi.
5. Adanya dukungan dari direktur dan unit terkait terhadap dosen-dosen yang melakukan penelitian dengan pembiayaan dari mitra kerja maupun mandiri berupa toleransi pada jam kerja sehingga tidak dianggap melanggar aturan jam kerja PNS.
6. Bagi direktur dan seluruh karyawan, dengan status Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II yang telah menjadi Badan Layanan Umum, kerja sama dengan mitra kerja dapat terus ditingkatkan untuk menunjang kegiatan riset/penelitian dan pengabdian masyarakat yang tidak dapat optimal dibiayai oleh institusi guna memperoleh hasil akhir berupa kinerja yang lebih baik.
7. Usulan kepada direktur adanya rencana program pemeriksaan kesehatan fisik dan mental bagi seluruh karyawan di lingkungan Politeknik kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II. Mengingat sejak institusi ini berdiri tahun 2001 belum pernah dilakukan evaluasi terhadap status kesehatan dosen.
8. Bagi peneliti yang akan melakukan penelitian lanjutan mengenai kinerja, dapat menambahkan variabel selain budaya organisasi dan status kesehatan. Sesuai dengan teori dan hasil penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya, sehingga prediksi penelitian lebih baik dibanding model dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, F. (2001). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kinerja Dosen di Akademi Kesehatan Depkes Palembang 2001*. Tesis Program Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Arikunto, S. (2010). *Manajemen Penelitian*. Edisi Revisi. Cetakan Kesebelas. Jakarta : Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_ (2010). *Prosedur Penelitian*. Edisi Revisi. Cetakan Keempatbelas. Jakarta : Rineka Cipta.
- Azwar, A. (2004). *Tubuh Sehat Ideal dari Segi Kesehatan*. Seminar Kesehatan Obesitas. Depok. Senat Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (2009). *Akreditasi Program Studi Diploma-Buku IIIA Borang Program Studi*. Jakarta.
- Baecke, J.A.H, Burema, J, Frijter, J.E.R (1982). *A Short Questionnaire for The Measurement of Habitual Physical Activity in Epidemiological Studies*. The American Journal of Clinical Nutrition 36: November 1982.
- Beavers, D.G. (2002). *Bimbingan Dokter pada Tekanan Darah*. Jakarta : Dian Rakyat.
- Bijaya, A. (2006). *Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Dr.H.Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2006*. Tesis Program Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Dahlan, M.S. (2010). *Besar Sampel dan Cara pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Darsono, P. (2010). *Budaya Organisasi-Kajian Tentang Organisasi, Budaya, Ekonomi, Sosial dan Politik*. Cetakan kesatu. Jakarta : Nusantara Consulting.
- Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional (2010). *Pedoman Beban Kerja Dosen dan Evaluasi Pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi*.
- Djaali, H. dan Muljono, P. (2007). *Pengukuran Dalam bidang Pendidikan*. Jakarta. : Grasido.
- Gibson, J.L, Ivancevich, J.M, Donnelly, J.H. (1994). *Organisasi dan Manajemen-Perilaku, Struktur, Proses*. Jakarta : Erlangga.
- Ghozali, I. dan Fuad (2008). *Structural Equation Modeling*. Edisi Kedua. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

- Ghozali, I. dan Fuad (2008). *Structural Equation Modeling Metode Alternatif dengan Partial Least Square PLS*. Edisi Kedua. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gomes, F.C. (2001). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Hadeli (2006). *Metode Penelitian Kependidikan*. Cetakan Pertama. Jakarta : Quantum Teaching.
- Hafizurrachman (2009). *Health Status, Ability, and Motivation Influenced District Hospital Nurse Performance*. Med.J.Indonesia. Volume 18 Number 4.
- Hafizurrachman, Trisnantoro, L. dan Bachtiar, A. (2011). *Kesehatan dan Kualitas Kehidupan Kerja Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Tangerang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. Volume 6 Nomor 2.
- Haryadi (2010). *Meningkatkan Kinerja Dosen*. Yogyakarta : Lembah Manah.
- Heriyanti, D. (2007). *Analisis Pengaruh Budaya Organisasi, Kepuasan Kerja, dan Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja Karyawan dengan Komitmen Organisasi Sebagai Variabel Intervening (Studi PT. PLN (Persero) APJ Semarang)*. Tesis Program Studi Magister Manajemen Universitas Diponegoro Semarang.
- Hidayat, A.A. (2011). *Waspada, Obesitas Bisa Mengganggu Fungsi Otak*. Kompasiana.com
- Hidayat, A.A dan Uliyah, M. (2011). *Praktik Kebutuhan Dasar Manusia*. Cetakan Pertama. Surabaya : Health Books Publishing.
- Indriati, E. (2010). *Antropometri untuk Kedokteran, keperawatan, Gizi dan Olah Raga*. Yogyakarta: PT Citra Aji Pratama.
- Junaidi, P. (2009). *Departemen Kesehatan Bukanlah Departemen Pelayanan Kesehatan*. Medika Jurnal Kedokteran Indonesia. Edisi No 10 Vol XXXV.
- Koesmono, T.H. (2005). *Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Motivasi dan Kepuasan Kerja Serta Kinerja karyawan pada Sub Sektor Industri Pengolahan Kayu Skala Menengah di Jawa Timur*. Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan. Volume 7 Nomor 2.
- Kotter, J.P. and Heskett, J.L. (1997). *Corporate Culture and Performance*. Jakarta: Prehallindo Simon and Schuster (Asia) Pte. Ltd. The Free Press.
- Kreitner dan Kinichi. (2005). *Perilaku Organisasi*. Jakarta : Salemba Empat.
- Luthans, F. (1998). *Organizational Behavior*. 8<sup>th</sup> edition. Singapore : McGraw-Hill.

- Mangkunegara (2005). *Perilaku dan Budaya Organisasi*. Bandung : PT Refika Aditama.
- Mariam, R. (2009). *Pengaruh Gaya Kepemimpinan dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan Melalui Kepuasan Kerja Karyawan Sebagai Variabel Intervening (Studi pada Kantor Pusat PT. Asuransi Jasa Indonesia-Persero)*. Tesis. Program Studi Magister Manajemen Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro Semarang.
- Masrukhin dan Waridin. (2006). *Pengaruh Motivasi Kerja, Kepuasan Kerja, Budaya Organisasi, dan Kepemimpinan Terhadap Kinerja Pegawai*. EKOBIS. Volume 7 Nomor 2.
- Mundarti (2007). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Dosen Dalam Melaksanakan PBM di Prodi Kebidanan Magelang Poltekkes Semarang TA 2005/2006*. Tesis Program Pasca Sarjana Administrasi Kebijakan Kesehatan Universitas Diponegoro Semarang.
- Nadesul, H. (2008). *Sehat itu Murah*. Cetakan Kesepuluh. Jakarta : PT Kompas Media Nusantara.
- Ndraha, T. (2005). *Teori Budaya Organisasi*. Cetakan Pertama. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Kedua. Jakarta : Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_ (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notosoedirdjo, M. dan Latipun (2011). *Kesehatan Mental Konsep dan Penerapan*. Cetakan keempat. Malang: UPT Universitas Muhammadiyah.
- Pratiknya, A.W. (2000). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Cetakan Ketiga. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Politeknik Kesehatan Jakarta II. (2011). *Profile 2011*. Jakarta.
- Politeknik Kesehatan Jakarta II. (2011). *Laporan Kepegawaian Politeknik Kesehatan Jakarta II Tahun 2011*. Jakarta.
- Politeknik Kesehatan Jakarta II. (2011). *Laporan Kinerja Dosen Politeknik Kesehatan Jakarta II Tahun Akademik 2009/2010-2010/2011*. Jakarta.
- Tampubolon, M.P. (2003). *Perilaku Keorganisasian*. Jakarta : Ghalia Indonesia.
- Radjak, C.A. (2007). *Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Lingkungan Kerja, Budaya Organisasi dan Motivasi Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Perawat RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2007*. Tesis. Program Kajian Administrasi Rumah Sakit Program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

- Rahman, S., Nasir, H.M., Handayani, S. (2007). *Pengaruh Sistem Pengukuran Kinerja Terhadap Kejelasan Peran, Pemberdayaan Psikologis dan Kinerja Manajerial (Pendekatan Partial Least Square) Penelitian Terhadap manajer Perusahaan Manufaktur di Jawa Tengah*. Simposium Nasional Akuntansi X. Universitas Hasanudin Makassar.
- Riani, A.L. (2011). *Budaya Organisasi*. Cetakan Pertama. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Riduwan (2005). *Belajar Mudah Penelitian untuk Guru, Karyawan dan Peneliti Pemula*. Bandung : Alfabeta.
- Rismawan, T. dan Kusumadewi, S. (2008). *Aplikasi K-Means untuk Pengelompokan Mahasiswa Berdasarkan Nilai Body Mass Index (BMI) dan Ukuran Kerangka*. Yogyakarta : Seminar Nasional Aplikasi Teknologi Informasi 2008 (SNATI 2008).
- Robbins (1996). *Organizational Behavior-Concept, Controversies, Applications*. Edisi kedelapan. Edisi Bahasa Indonesia. Jakarta : PT Indeks Kelompok Gramedia.
- Robbins, S.P. and Judge, T.A. (2007). *Perilaku Organisasi-Organizational Behavior*. Buku 1. Terjemahan. Edisi kedua belas. Jakarta : Salemba Empat.
- \_\_\_\_\_ (2007). *Perilaku Organisasi Organizational Behavior*. Buku 2. Terjemahan. Edisi Kedua belas. Jakarta : Salemba Empat.
- Sanjaya, W. (2007). *Kurikulum dan Pembelajaran*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Sarwono, J. ( 2006). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Edisi Pertama. Cetakan Pertama. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Schein, E.H. (1992). *Organizational Culture and Leadership*. San Fransisco : Jossey, Bass Publisher.
- Sedarmayanti (2009). *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja*. Cetakan ketiga. Bandung: Mandar Maju.
- Semiun, Y. (2006). *Kesehatan Mental 2*. Ceatakan kelima. Yogyakarta: Kanisius.
- Semmaila, B. (2006). *Karakteristik Individu, Sosial Ekonomi dan Kesehatan Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan pada Industri Kecil di Kota Makassar*. Ekuitas. Volume 12 Nomor 4.
- Septianto, D., (2011). *Pengaruh Lingkungan Kerja Dan Stress Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Studi Pada PT Pataya Raya Utama*. Tesis. Universitas Diponegoro
- Setyosari, H.P. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan dan Pengembangan*. Cetakan Pertama. Jakarta : Prenada Media Group.

- Siagian, S.P. (2009). *Kiat Meningkatkan Produktivitas Kerja*. Cetakan kedua. Jakarta : Rineka Cipta.
- Siagian, S.P. (2009). *Manajemen SDM*. Cetakan ketujuhbelas. Jakarta : Bumi Aksara.
- Siburian, R., Hariyati, I. dan Tetelepta, M. (2006). *Motivasi dan Kinerja Dosen Jurusan Teknik Gigi Politeknik Kesehatan Jakarta II Tahun 2006*. Laporan Akhir Penelitian Risbinakes. Politeknik Kesehatan Jakarta II Jurusan Teknik Gigi.
- Sjostrom, M. (2009). *Pengkajian Aktivitas Fisik Dalam Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Simanjuntak, P.J. (1995). *Pengantar Ekonomi Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- \_\_\_\_\_ (2011). *Manajemen dan Evaluasi Kinerja*. Jakarta : Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Singarimbun, M. dan Effendi, S. (2008). *Metode Penelitian Survei*. Edisi Revisi. Cetakan Kesembilanbelas. Jakarta : LP3ES.
- Sobirin (2009). *Budaya Organisasi-Pengertian, Makna dan Aplikasi dalam Kehidupan Organisasi*. Edisi kedua. Yogyakarta : Unit Penerbit dan Percetakan Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen YKPN.
- Soedjono (2005). *Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Organisasi dan Kepuasan Kerja Karyawan pada Terminal Penumpang Umum di Surabaya*. Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan volume 7 Nomer 1.
- Soejoeti, S.Z. (2008). *Konsep sehat, Sakit dan Penyakit dalam Konteks Sosial Budaya*. Jakarta : Pusat Penelitian Ekologi Kesehatan-Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Sriyatun (2011). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kinerja Dosen Politeknik Kesehatan Jakarta II Tahun 2010*. Tesis Program Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Sulistyo dan Basuki (2010). *Metode Penelitian*. Cetakan Kedua. Jakarta : Penaku.
- Sundari, S. (2005). *Kesehatan Mental Dalam Kehidupan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Supardiyati, A.E.S. (2008). *Analisis Pengembangan Instrumen Pengukuran Budaya Organisasi Balai dan Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Indonesia*. Tesis. Program Pasca Sarjana Administrasi Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Surya, D.E. (2006). *Kompetensi Dosen Terhadap Standarisasi Layanan Kepada Mahasiswa*. Majalah Ilmiah UNIKOM. Volume 6 Nomer 2.

- Suwardi. (2007). *Analisis Kepemimpinan, Budaya Organisasi Islami dan Produktivitas Karyawan di Rumah Sakit Islam Jakarta*. Tesis. Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Tika, M.P. (2010). *Budaya Organisasi dan Peningkatan Kinerja Perusahaan*. Cetakan Ketiga. Jakarta : PT Bumi Aksara.
- Uliyah, M. dan Hidayat, A.A. (2011). *Prosedur Ketrampilan Dasar Praktik Klinik*. Surabaya : Health Books Publishing.
- Umar, H. (2001). *Riset Akuntansi*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Wibowo. (2011). *Budaya Organisasi*. Cetakan kedua. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Wibowo, T.A. (2008). *Analisis Pengaruh Budaya Organisasi dan Kepuasan Kerja Terhadap Motivasi Kerja dan Kinerja Karyawan (Studi pada Kantor Unit Cabang BRI Pattimura Semarang)*. Tesis Program Studi Magister Manajemen Universitas Diponegoro Semarang.
- Widi, R.K. (2010). *Asas Metodologi Penelitian*. Cetakan Pertama. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Widoyoko, S.E.P. (2012). *Teknik Penyusunan Instrumen Penelitian*. Cetakan Pertama. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Wijanto, S.H. (2008). *Structural Equation Modeling*. Cetakan Pertama. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- World Health Organization Regional Office for the Western Pacific. (1992). *Health Research Methodology A Guide for Training in Research Methods*. Manila : WHO Regional Publication.
- Yamin, S. dan Kurniawan, H. (2011). *Partial Least Square Path Modeling*. Jakarta : Salemba Infotek.

**LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON RESPONDEN PENELITIAN  
(INFORMED CONSENT)**

Saya, Ima Hariyati adalah mahasiswa yang sedang menjalani pendidikan S2 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Peminatan Manajemen Pelayanan Kesehatan Universitas Indonesia. Saat ini sedang mengadakan penelitian untuk tesis dengan judul “Budaya Organisasi, Status Kesehatan Terhadap Kinerja Dosen Politeknik Kesehatan Jakarta II Tahun 2012”.

Saya sangat mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini bersifat sukarela dan tidak akan memberikan dampak yang membahayakan. Semua informasi yang Bapak/Ibu berikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan dalam penelitian ini. Bila data Bapak/Ibu dipublikasikan, kerahasiaannya tetap akan dijaga. Oleh sebab itu saya sangat mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu mengisi kuesioner ini dengan jujur dan tanpa tekanan.

Demikian informasi ini saya sampaikan. Atas bantuan, partisipasi dan kesediaan waktu Bapak/Ibu sekalian, saya ucapkan terimakasih.

Jakarta, Mei 2012  
Peneliti

Ima Hariyati  
NPM 1006766592



## Lampiran 2: Lembar Persetujuan Menjadi Responden

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini, menyatakan bersedia / tidak bersedia \* untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia yang bernama Ima Hariyati, NPM 1006766592 dengan judul penelitian “ Budaya Organisasi, Status Kesehatan Terhadap Kinerja Dosen Politeknik Kesehatan Jakarta II Tahun 2012”.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak akan berakibat buruk terhadap saya dan keluarga saya. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga oleh peneliti dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian.

\* coret yang tidak perlu

Jakarta, Mei 2012

Responden

( )

**KUESIONER PENELITIAN BUDAYA ORGANISASI, STATUS KESEHATAN TERHADAP KINERJA DOSEN POLITEKNIK KESEHATAN JAKARTA II TAHUN 2012**

**Tujuan :**

Untuk mengetahui budaya organisasi, status kesehatan terhadap kinerja dosen Politeknik Kesehatan Jakarta II guna penelitian tesis di FKM-Universitas Indonesia.

Kepada Yth

Bapak/Ibu Dosen Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II di tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir penelitian tesis, maka saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk meluangkan waktu dan mengisi lembaran kuesioner ini sesuai dengan kenyataan yang ada. Selain itu saya juga akan melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan. Karena itu, mohon kiranya kerjasama yang baik dari bapak/ibu demi kelancaran penyusunan tesis saya. Pengumpulan data ini dilakukan semata – mata hanya untuk kepentingan akademis dan bukan untuk penelitian pribadi.

Atas kesediaan dan kerjasamanya dalam pengisian kuesioner ini, saya ucapkan terima kasih.

Salam Hormat

Ima Hariyati

(Lanjutan)

## I. Karakteristik Responden

IR. Identitas Responden			Koding (Diisi peneliti)
IR1.	No. Responden (diisi oleh peneliti)		[ ][ ][ ]
IR2.	Nama		
IR3.	Tanggal lahir (dd/mm/yyyy)	/ /	
IR4.	Umur (tahun)	tahun	
IR5.	Jenis Kelamin	Wanita / Pria	[ ][ ]
IR6.	Jurusan		[ ][ ][ ]
IR7.	No.Telp/HP		
IR8.	Berat Badan (BB)*	kg	[ ][ ]
IR9.	Tinggi Badan (TB)*	m	[ ][ ]
IR10.	Body Mass Index (BMI)*		[ ][ ][ ]

\* Diisi oleh peneliti

**Petunjuk:** Berilah tanda lingkaran ( O ) pada angka (1/2/3/4/5) sesuai dengan pendapat bapak/ibu dengan skala 1 – 5 untuk pernyataan-pernyataan pada kuesioner dibawah ini.

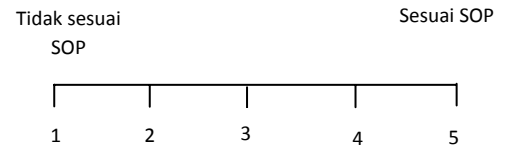
## II. Budaya Organisasi

### Kuesioner Budaya Organisasi-Profesionalisme

- Di institusi ini atasan & bawahan terlibat dalam diskusi secara profesional yang berkaitan dengan pekerjaan.  
Tidak profesional Profesional  
1 2 3 4 5
- Di institusi ini kebebasan gagasan yang inovatif diberikan untuk mendukung tugas dosen pada aspek tridharma perguruan tinggi.  
Tidak diberikan Diberikan  
1 2 3 4 5
- Setiap individu di institusi ini bekerja dengan memanfaatkan kepandaian dan keahlian sesuai dengan bidangnya.  
Tidak sesuai Sesuai  
1 2 3 4 5
- Setiap individu di institusi ini mengetahui apa yang diharapkan dari pekerjaan karena sasaran dan tujuan yang diberikan institusi sangat jelas.  
Tidak mengetahui Mengetahui  
1 2 3 4 5

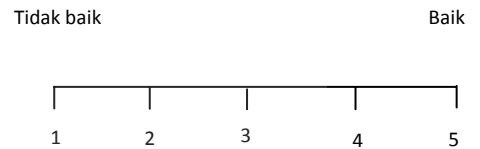
(Lanjutan)

5. Setiap individu di institusi ini bekerja sesuai standar (SOP) & kaidah ilmiah yang telah ditetapkan oleh institusi.

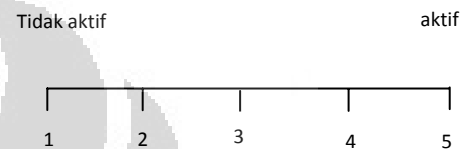


### Kuesioner Budaya Organisasi-Kepedulian

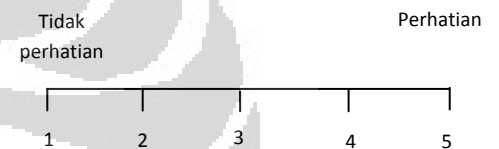
1. Di bidang pendidikan & pengajaran dosen di institusi ini telah melaksanakan secara baik dengan memperhatikan aturan & norma kesantunan.



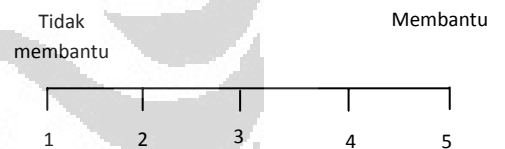
2. Dosen di institusi ini telah berpartisipasi aktif di bidang riset/penelitian/penulisan karya ilmiah.



3. Di institusi ini dosen telah melaksanakan bidang pengabdian masyarakat dengan penuh perhatian & tanggung jawab.



4. Institusi & teman sejawat memberikan bantuan yang diperlukan dalam pelaksanaan pekerjaan.



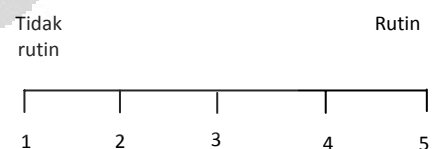
5. Di institusi ini demi karier dosen berusaha membentuk sikap kerja yang membangun.



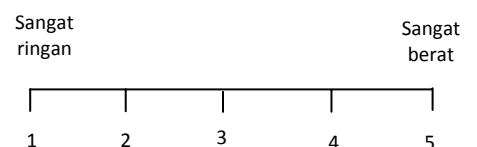
### III. Status Kesehatan

#### Kuesioner Status Kesehatan-Aktivitas Berolah Raga

1. Dalam setahun terakhir ini kebiasaan aktivitas berolah raga bapak/ibu adalah:

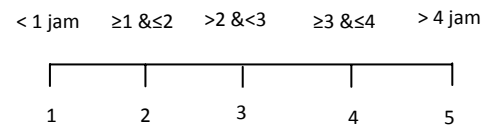


2. Jenis aktivitas olah raga yang dilakukan oleh bapak/Ibu selama ini tergolong:

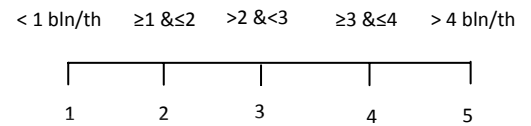


(Lanjutan)

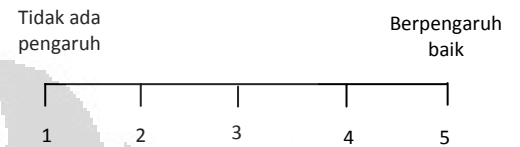
3. Dalam banyak kesempatan, bapak/ibu melakukan kegiatan olah raga per minggu sebanyak:



4. Proporsi dalam bulan per tahun untuk kegiatan olah raga yang dilakukan bapak/ibu adalah:

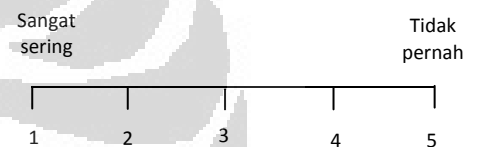


5. Dalam setahun terakhir pengaruh kegiatan olah raga yang dilakukan terhadap kesehatan bapak/ibu adalah:



### Kuesioner Status Kesehatan-Kondisi Mental

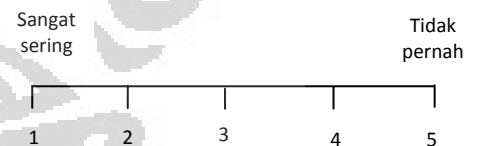
1. Dalam banyak kesempatan frekwensi kesulitan untuk berpikir jernih yang dialami bapak/ibu adalah:



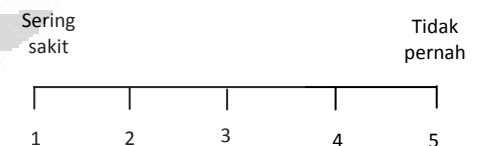
2. Dalam banyak kesempatan frekwensi kesulitan tidur yang dialami oleh bapak/ibu adalah:



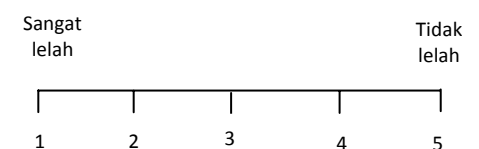
3. Perasaan tegang, cemas atau kuatir yang dialami oleh bapak/ibu dalam banyak kesempatan adalah:



4. Dalam banyak kesempatan gejala sakit kepala yang dialami oleh bapak/ibu adalah:



5. Dalam banyak kesempatan tingkat kelelahan yang bapak/ibu rasakan setiap saat adalah:



### Output Profesionalisme, Kepedulian, Kondisi Mental dan Aktivitas Berolah Raga

#### Descriptive Statistics

	1.00		2.00		3.00		4.00		5.00	
	Count	%	Count	%	Count	%	Count	%	Count	%
BO11	2	3.0%	7	10.4%	13	19.4%	27	40.3%	18	26.9%
BO12			5	7.5%	18	26.9%	23	34.3%	21	31.3%
BO13					17	25.4%	23	34.3%	27	40.3%
BO14	1	1.5%	2	3.0%	14	20.9%	30	44.8%	20	29.9%
BO15	1	1.5%	3	4.5%	24	35.8%	29	43.3%	10	14.9%
BO21	1	1.5%	2	3.0%	11	16.4%	30	44.8%	23	34.3%
BO22			1	1.5%	19	28.4%	35	52.2%	12	17.9%
BO23			2	3.0%	25	37.3%	28	41.8%	12	17.9%
BO24	1	1.5%	2	3.0%	15	22.4%	33	49.3%	16	23.9%
BO25	1	1.5%	1	1.5%	18	26.9%	30	44.8%	17	25.4%
SK11	1	1.5%	3	4.5%	23	34.3%	28	41.8%	12	17.9%
SK12			4	6.0%	11	16.4%	29	43.3%	23	34.3%
SK13	2	3.0%	2	3.0%	18	26.9%	34	50.7%	11	16.4%
SK14	1	1.5%	6	9.0%	10	14.9%	41	61.2%	9	13.4%
SK15	1	1.5%	6	9.0%	30	44.8%	27	40.3%	3	4.5%
SK21	9	13.4%	8	11.9%	30	44.8%	10	14.9%	10	14.9%
SK22	8	11.9%	15	22.4%	38	56.7%	5	7.5%	1	1.5%
SK23	14	20.9%	24	35.8%	20	29.9%	4	6.0%	5	7.5%
SK24	7	10.4%	17	25.4%	20	29.9%	12	17.9%	11	16.4%
SK25	2	3.0%	11	16.4%	18	26.9%	21	31.3%	15	22.4%

**Descriptive Statistics****(lanjutan)**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
BO11	67	1.00	5.00	3.7761	1.05631
BO12	67	2.00	5.00	3.8955	.93961
BO13	67	3.00	5.00	4.1493	.80253
BO14	67	1.00	5.00	3.9851	.87892
BO15	67	1.00	5.00	3.6567	.84481
BO21	67	1.00	5.00	4.0746	.87583
BO22	67	2.00	5.00	3.8657	.71553
BO23	67	2.00	5.00	3.7463	.78515
BO24	67	1.00	5.00	3.9104	.84802
BO25	67	1.00	5.00	3.9104	.84802
SK11	67	1.00	5.00	3.7015	.87065
SK12	67	2.00	5.00	4.0597	.86831
SK13	67	1.00	5.00	3.7463	.87634
SK14	67	1.00	5.00	3.7612	.85439
SK15	67	1.00	5.00	3.3731	.77530
SK21	67	1.00	5.00	3.0597	1.19190
SK22	67	1.00	5.00	2.6418	.84748
SK23	67	1.00	5.00	2.4328	1.11768
SK24	67	1.00	5.00	3.0448	1.23623
SK25	67	1.00	5.00	3.5373	1.10547
Valid N (listwise)	67				

### Gambaran Dimensi Variabel Penelitian

#### Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid pria	31	46.3	46.3	46.3
wanita	36	53.7	53.7	100.0
Total	67	100.0	100.0	

#### Profesionalisme

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tdk baik	2	3.0	3.0	3.0
Cukup baik	18	26.9	26.9	29.9
Baik	29	43.3	43.3	73.1
Sangat baik	18	26.9	26.9	100.0
Total	67	100.0	100.0	

#### Kepedulian

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tdk baik	2	3.0	3.0	3.0
Cukup baik	16	23.9	23.9	26.9
Baik	35	52.2	52.2	79.1
Sangat baik	14	20.9	20.9	100.0
Total	67	100.0	100.0	

#### Kondisi Mental

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tdk baik	2	3.0	3.0	3.0
Cukup baik	19	28.4	28.4	31.3
Baik	38	56.7	56.7	88.1
Sangat baik	8	11.9	11.9	100.0
Total	67	100.0	100.0	



**Aktivitas Berolah Raga**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tdk aktif	3	4.5	4.5	4.5
	Tdk aktif	20	29.9	29.9	34.3
	Cukup aktif	23	34.3	34.3	68.7
	Aktif	18	26.9	26.9	95.5
	Sangat aktif	3	4.5	4.5	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

**Kriteria BMI**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Obesitas	17	25.4	25.4	25.4
	Kegemukan	22	32.8	32.8	58.2
	Normal	28	41.8	41.8	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

**Kinerja Pengajaran dan Penelitian**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	2	2.9	2.9	2.9
	Cukup	1	1.5	1.5	4.4
	Baik	26	38.2	38.2	42.6
	Sangat Baik	39	57.4	57.4	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

(Lanjutan)

### Kinerja Pengabdian Masyarakat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Buruk	1	1.5	1.5	1.5
	Buruk	11	16.2	16.2	17.6
	Cukup	19	27.9	27.9	45.6
	Baik	20	29.4	29.4	75.0
	Sangat Baik	17	25.0	25.0	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

### Kinerja Tridharma Perguruan Tinggi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	1	1.5	1.5	1.5
	Cukup	2	2.9	2.9	4.4
	Baik	37	54.4	54.4	58.8
	Sangat Baik	28	41.2	41.2	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

**ANALISA DATA DENGAN SMART-PLS**  
**PENGARUH BUDAYA ORGANISASI DAN STATUS KESEHATAN**  
**TERHADAP KINERJA**

## MODEL AWAL

## Outer Model T-Statistic

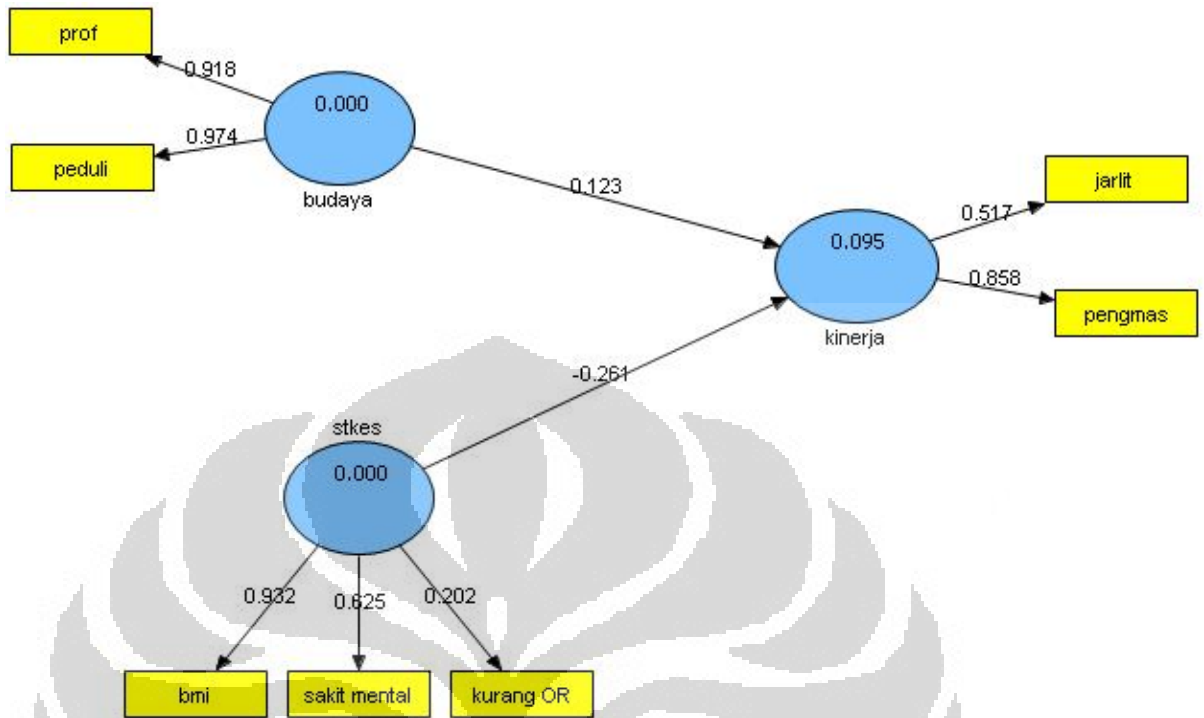
	<b>budaya</b>	<b>kinerja</b>	<b>stkes</b>
<b>bmi</b>			3.760809
<b>jarlit</b>		1.929489	
<b>kurang OR</b>			<b>0.824983</b>
<b>peduli</b>	62.804353		
<b>pengmas</b>		5.266411	
<b>prof</b>	14.738248		
<b>sakit mental</b>			3.337109

## Validitas

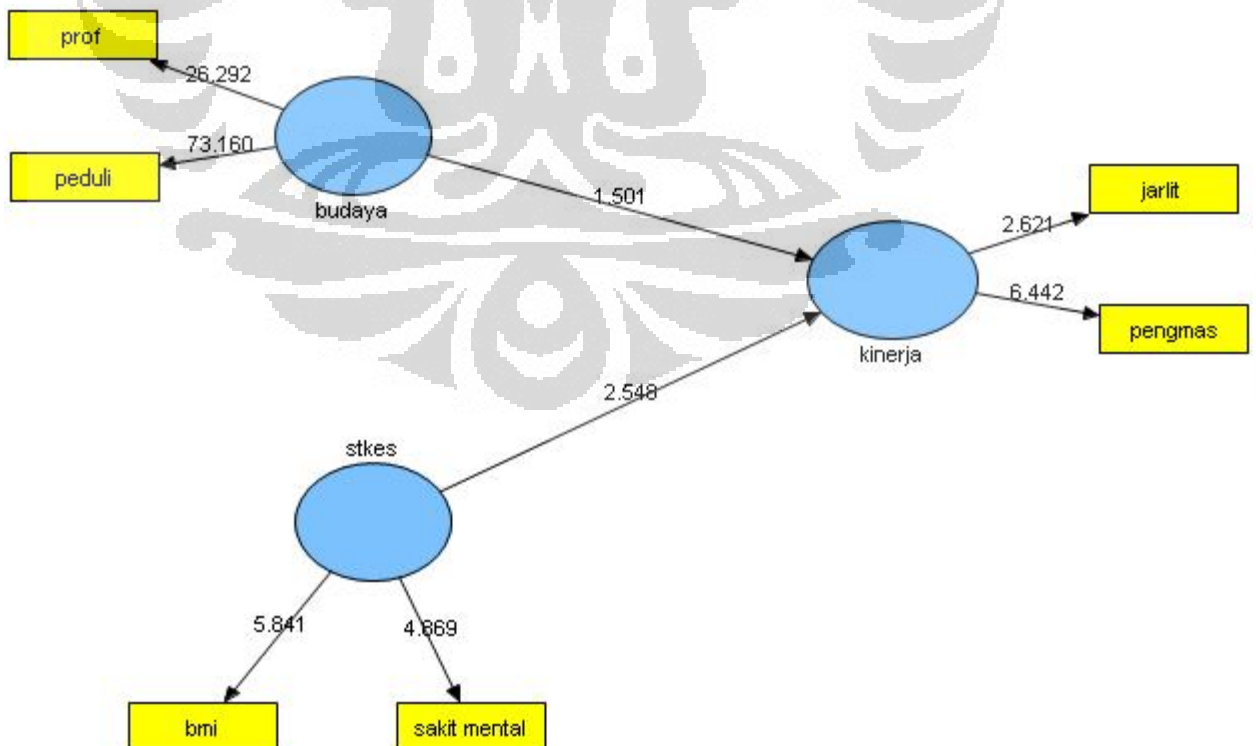
## Outer Loadings

	<b>budaya</b>	<b>kinerja</b>	<b>stkes</b>
<b>bmi</b>			0.931884
<b>jarlit</b>		0.516506	
<b>kurang OR</b>			<b>0.201549</b>
<b>peduli</b>	0.973751		
<b>pengmas</b>		0.858277	
<b>prof</b>	0.918380		
<b>sakit mental</b>			0.624859

PLS MODEL AWAL



T STATISTIK MODEL AWAL (Sampel 67 dengan Bootstrapping 750)



## MODEL AKHIR

## Outer Model T-Statistic

	<b>budaya</b>	<b>kinerja</b>	<b>stkes</b>
<b>bmi</b>			5.840872
<b>jarlit</b>		2.620983	
<b>peduli</b>	73.160439		
<b>pengmas</b>		6.442379	
<b>prof</b>	26.292002		
<b>sakit mental</b>			4.868788

## VALIDITAS

## Outer Loadings

	<b>budaya</b>	<b>kinerja</b>	<b>stkes</b>
<b>bmi</b>			0.933024
<b>jarlit</b>		0.573828	
<b>peduli</b>	0.975249		
<b>pengmas</b>		0.821192	
<b>prof</b>	0.915717		
<b>sakit mental</b>			0.646574

## Cross Loadings

	<b>budaya</b>	<b>kinerja</b>	<b>stkes</b>
<b>bmi</b>	0.008963	-0.276864	0.933024
<b>jarlit</b>	-0.052386	0.573828	-0.221933
<b>peduli</b>	0.975249	0.182961	-0.156587
<b>pengmas</b>	0.233269	0.821192	-0.179181
<b>prof</b>	0.915717	0.100678	-0.219948
<b>sakit mental</b>	-0.511628	-0.130590	0.646574

## RELIABILITAS

## Composite Reliability

	<b>Composite Reliability</b>
<b>budaya</b>	0.944441
<b>kinerja</b>	0.661382
<b>stkes</b>	0.778138

## Cronbachs Alpha

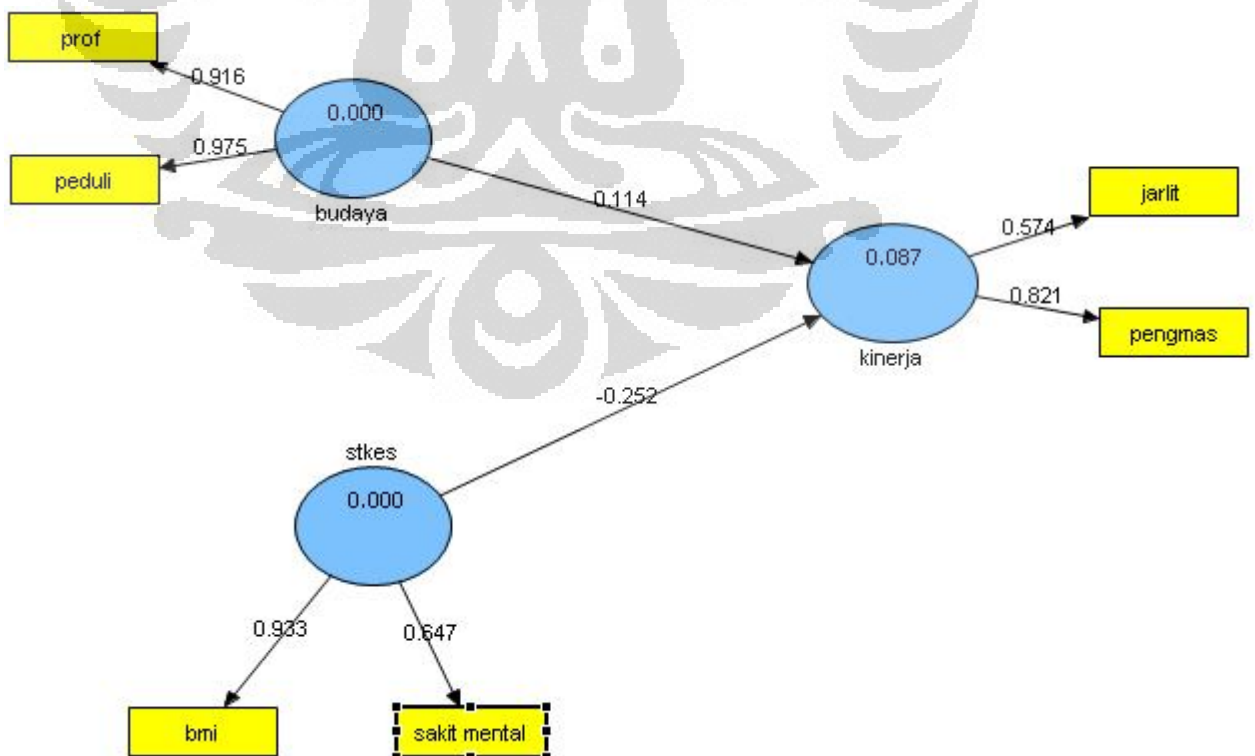
	<b>Cronbachs Alpha</b>
<b>budaya</b>	0.891479
<b>kinerja</b>	0.007716
<b>stkes</b>	0.494865

AVE

	AVE
<b>budaya</b>	0.894824
<b>kinerja</b>	0.501817
<b>stkes</b>	0.644296

Path Coefficients

	budaya	kinerja	stkes
<b>budaya</b>		0.113846	
<b>kinerja</b>			
<b>stkes</b>		-0.252026	



R Square

	R Square
<b>budaya</b>	
<b>kinerja</b>	0.087248
<b>stkes</b>	

SIGNIFIKASI

Indikator ke Variabel

Outer Model T-Statistic

	<b>budaya</b>	<b>kinerja</b>	<b>stkes</b>
<b>bmi</b>			5.840872
<b>jarlit</b>		2.620983	
<b>peduli</b>	73.160439		
<b>pengmas</b>		6.442379	
<b>prof</b>	26.292002		
<b>sakit mental</b>			4.868788

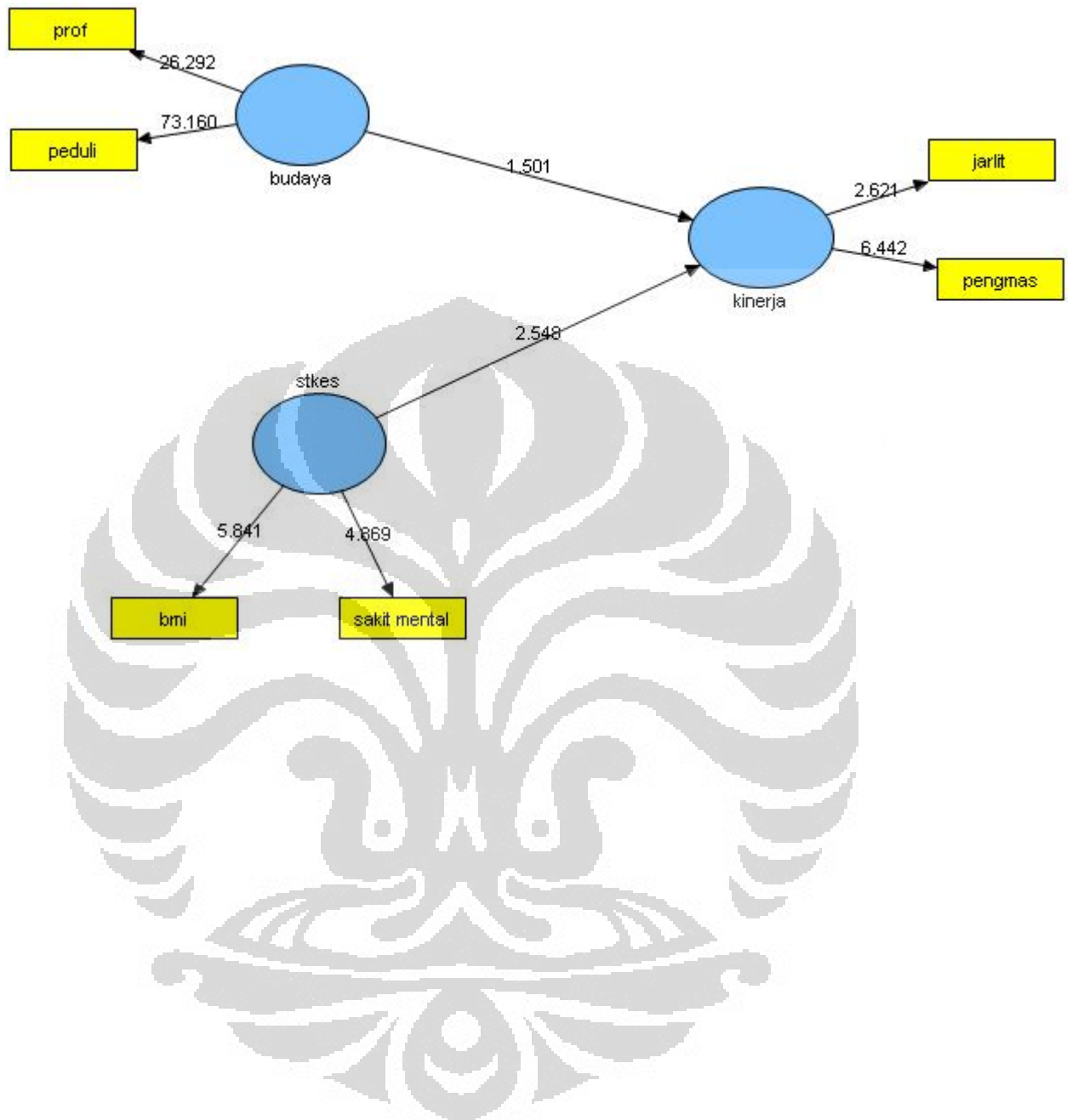
Antar Variabel

Inner Model T-Statistic

	<b>budaya</b>	<b>kinerja</b>	<b>stkes</b>
<b>budaya</b>		1.501182	
<b>kinerja</b>			
<b>stkes</b>		2.548499	



Sampel 67 dengan Bootstrapping 750



**FORMAT F1**  
**LAPORAN BEBAN KERJA DAN EVALUASI DOSEN SEMESTER ----- TAHUN -----**

**I. IDENTITAS**

Nama : .....

No Sertifikat : ..... (ditulis NIP/NIK bagi yg blm sertifikasi)

Perg. Tinggi : .....

Status : DS/PR/DT/PT (\*).....

Alamat Perg. Tinggi : .....

Fakultas/Departemen : .....

Jurusan/Prodi : .....

Pangkat/Gol : .....

Tempat -Tgl Lahir : .....

S1 : .....

S2 : .....

S3 : .....

Ilmu yg ditekuni : .....

No. HP : .....

(\*) dipilih salah satu (DS=dosen biasa; PR=profesor; DT=dosen dg tgs tambahan Rektor s/d ketjur; PT= profesor dg tgs tambahan Rektor s/d ketjur)

**II. BIDANG PENDIDIKAN**

No	Jenis Kegiatan	Beban Kerja		Masa Pelaksanaan Tugas	Kinerja			Penilaian/Rekomendasi Asesor
		Bukti Penugasan	Sks		Bukti Dokumen	Capaian %	sks	
1								
2								
3	dst							
Jumlah Beban Kerja				Jumlah Kinerja				

## III. BIDANG PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN ILMU

No	Jenis Kegiatan	Beban Kerja		Masa Pelaksanaan Tugas	Kinerja			Penilaian/Rekomendasi Asesor
		Bukti Penugasan	Sks		Bukti Dokumen	Capaian		
						%	sks	
1								
2								
3	dst							
Jumlah Beban Kerja				Jumlah Kinerja				

## IV. BIDANG PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

No	Jenis Kegiatan	Beban Kerja		Masa Pelaksanaan Tugas	Kinerja			Penilaian/Rekomendasi Asesor
		Bukti Penugasan	Sks		Bukti Dokumen	Capaian		
						%	sks	
1								
2								
3	dst							
Jumlah Beban Kerja				Jumlah Kinerja				

## V. BIDANG PENUNJANG TRIDHARMA PERGURUAN TINGGI

No	Jenis Kegiatan	Beban Kerja		Masa Pelaksanaan Tugas	Kinerja			Penilaian/Rekomendasi Asesor
		Bukti Penugasan	Sks		Bukti Dokumen	Capaian		
						%	sks	
1								
2								
3	dst							
Jumlah Beban Kerja				Jumlah Kinerja				