

COMPARATIVE STUDY OF LEADERSHIP STYLE, WORKLOAD AND MOTIVATION OF NURSES TO IMPROVE THE QUALITY OF SERVICES AT HEALTH SERVICE UNIT

Enok Sureskiarti¹, Fatma Zulaikha², Ery Murnisiah³, Lidya Vera⁴, Raenaldy Sanjaya⁵

^{1,2,3,4,5} Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

¹es202@umkt.ac.id

Keywords:

Leadership style, motivation, workload, quality of service

ABSTRACT

Background: Puskesmas as a first level health service center is required to provide quality, fair and affordable health services. The aim of improving quality health services is to form good relationships with patients so that patients remain loyal to the Puskesmas. Nurses are one of the largest health service teams who are required to improve the quality of service in the health service unit. One of the factors that influence the service quality of nurses is internal factors, namely motivation. The higher a person's motivation, the stronger the impetus for working harder so that it can improve the quality of service. In addition to internal factors, nurse performance is also influenced by external factors, including the workload factor of nurses and the leadership of the organizational unit. The purpose of this study was to conduct a comparative study of the effect of the three mentioned factors on the quality of health services at Long Ikis Public Health Center in Paser Regency, East Kalimantan. This study is a descriptive correlation study with a cross-sectional approach. The number of samples in this study were 35 nurses who worked at the Long Ikis Community Health Center with a distribution of 19 nurses at the main health center and 16 nurses in 14 sub-health centers in Paser district. The bivariate test used for nurses' motivation and workload used the chi-square test with the following results for workload $P = 0.458$. Which means there is no relationship between workload and quality of nursing services, for the Motivation Factor the result is $p = 0.032$, which means $p < \alpha (0.05)$ and it can be concluded that there is a relationship between nurses' motivation and the quality of health services at Long Ikis Public Health Center. Whereas for the leadership factor tested with linear regression with the results of the Transformational Leadership Style not significantly related to the Quality of Health Services at Long Ikis Health Center with $t_{count} < t_{table} (-1.273 < 2.025)$ at 5% significance and correlation coefficient (r) 0.216; (3) Transactional Leadership Style has no significant relationship with the Quality of Health Services at Long Ikis Health Center with $t_{count} < t_{table} (0.803 < 2.025)$ at 5% significance and correlation coefficient (r) 0.238. The conclusion of this study is that there is a relationship between the motivation of nurses on the quality of service and there is no significant relationship between the workload of nurses and leadership styles on the quality of service at Long Ikis Public Health Center, East Kalimantan.

PENDAHULUAN

Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan terjangkau. Hal tersebut sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang menekankan pentingnya upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Tujuan peningkatan pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah untuk menjalin hubungan yang baik dengan pasien agar pasien tetap loyal kepada Puskesmas (Taekeb, 2019).

Perawat merupakan salah satu tim pelayanan kesehatan terbesar yang dituntut untuk meningkatkan kualitas pelayanan di unit pelayanan kesehatan. Puskesmas merupakan salah satu penyelenggara pelayanan utama di masyarakat, sehingga diharapkan dapat memberikan pelayanan yang berkualitas secara profesional untuk mengatasi segala permasalahan kesehatan yang ada di masyarakat. Kualitas pelayanan di Unit Pelayanan Kesehatan dalam hal keperawatan meliputi aspek jumlah dan kemampuan tenaga profesional, motivasi kerja, dana, sarana dan perlengkapan penunjang, manajemen rumah sakit dimana diperlukan adanya pemimpin (Gurusinga, 2017).

Kepemimpinan adalah kemampuan yang memandang seorang pemimpin yang bergantung pada beberapa faktor (Fauzan, 2017). Beban kerja sebagai pembeda antara kemampuan pekerja dan tuntutan pekerjaan. Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan dari karyawan adalah faktor motivasi. Motivasi adalah suatu dorongan dari dalam dan dari luar manusia untuk menggerakkan dan mendorong sikap dan perilaku dalam bekerja. Semakin tinggi motivasi seseorang maka semakin kuat pula dorongan untuk bekerja lebih keras sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan. Hasil penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan di Puskesmas Leyangan Semarang (Taekeb, 2019). Pengaruh yang signifikan antara kepemimpinan terhadap motivasi kerja perawat rawat jalan di RS Islam Harapan Anda Tegal. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Kecamatan Long Ikis Kabupaten Paser memiliki luas wilayah sekitar 212.957,5 km² yang terdiri dari 3 puskesmas utama yaitu (Puskesmas Long

Ikis, Puskesmas Krayan dan Puskesmas Long Gelang). Puskesmas Long Ikis berdiri pada tahun 1979 yang merupakan Puskesmas terbesar di Kabupaten Long Ikis dengan luas wilayah kerja sekitar 63.735,50 km, dengan pelayanan rawat jalan dan rawat inap serta memiliki wilayah kerja di 15 desa. Penilaian tim akreditasi pusat dilakukan pada tahun 2015, penetapan status akreditasi Puskesmas Long Ikis menjadi dasar. Sejak berdirinya Puskesmas Long Ikis telah terjadi delapan (8) kali pergantian kepemimpinan dan tentunya setiap pemimpin memiliki gaya kepemimpinan yang berbeda-beda. Setiap perawat rata-rata memiliki beban kerja ganda, tidak hanya bekerja sebagai pemberi layanan keperawatan, tetapi juga membantu dalam tugas-tugas administrasi di Puskesmas, misalnya menjadi bendahara atau membantu pembuatan SPJ. Para perawat yang bekerja di ruang rawat inap, seringkali juga bekerja lembur. Dari hasil penilaian kualitas pelayanan kesehatan diketahui bahwa target program SPM tercapai, namun tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pegawai Puskesmas Long Ikis masih dibawah kurang dari 50%. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan konsumen antara lain; Dalam menjalankan perannya, Kepala Puskesmas mengatur dan mengawasi mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas, pembagian tugas atau beban kerja staf, serta motivasi pemberi layanan yang bersentuhan langsung dengan masyarakat. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian studi banding antara gaya kepemimpinan, beban kerja, dan motivasi perawat terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Long Ikis Kabupaten Paser Kalimantan Timur.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional* (hubungan dan asosiasi). *Cross sectional* merupakan jenis penelitian yang menitikberatkan pada pengukuran waktu observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali atau pada waktu yang bersamaan, sehingga dapat diketahui hubungan antara gaya kepemimpinan, beban kerja dan motivasi pengasuh. Terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Long Ikis Kabupaten Paser. Populasi adalah keseluruhan suatu objek yang karakteristiknya akan diprediksi atau diamati. Dalam penelitian ini yang menjadi

populasi adalah perawat pelaksana di puskesmas dan perawat di puskesmas pembantu sebanyak 35 perawat. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah sampel (Sugiyono, 2014). Alasan pengambilan total sampling karena menurut Sugiyono jumlah populasi kurang dari 100, seluruh populasi dijadikan sampel penelitian yang kesemuanya (Nursalam, 2013). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner yang terdiri dari 5 bagian yaitu karakteristik perawat, motivasi perawat, beban kerja, gaya kepemimpinan dan kualitas pelayanan puskesmas. Untuk angket gaya kepemimpinan dilakukan uji validitas karena merupakan angket yang dibuat oleh peneliti. Analisis univariat dilakukan terhadap masing-masing variabel dari hasil penelitian. Tujuan dari analisis ini adalah untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel dalam penelitian yaitu gaya kepemimpinan, beban kerja dan motivasi perawat terhadap mutu pelayanan kesehatan. Data yang telah diperoleh kemudian diolah dan dianalisis menggunakan perangkat komputer dan ditampilkan dalam bentuk tabel data yang menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel (Sugiyono, 2014)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada perawat di Puskesmas Long Ikis Kabupaten Paser dengan tingkat pengembalian 100% yang berjumlah 35 kuesioner. Data demografi ini terdiri dari jenis kelamin, usia, pendidikan, lama bekerja dan status pekerjaan di Puskesmas Long Ikis. Berikut data demografi responden.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	(%)
Umur		
17-25 tahun	1	2.9
26-35 tahun	22	62.9
36-45 tahun	9	25.7
46-55 tahun	3	8.6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	10	28.6
Perempuan	25	71.4
Status Kepegawaian		
PNS	10	28.6
Honor	25	71.4

Lama Kerja		
>3 Tahun	35	100
Pendidikan		
D3 Kep	23	65.7
S1 Kep	12	34.3
Jumlah	35	100

Dari tabel di atas menunjukkan hasil untuk usia perawat terbanyak di range usia 26-35 Tahun yaitu sebanyak 22 perawat atau 62,9%, sedangkan untuk jenis kelamin terbanyak adalah perempuan yaitu sebanyak 25 perawat atau 71,4%, untuk Status kepegawaian terbanyak adalah honor dengan jumlah 25 perawat atau 71,4%. Untuk lama kerja semuanya mempunyai riwayat kerja Lebih dari 3 tahun. Sedangkan Pendidikan terakhir terbanyak diploma tiga dengan jumlah 23 perawat atau 65,7%.

Berdasarkan data mayoritas umur responden berada dalam rentang 26-35 tahun sebanyak 22 orang (62,9%), kemudian umur rentang 36-45 tahun sebanyak 9 orang (25,7%), umur rentang 46-55 tahun sebanyak 3 orang (8,6%) dan 17-25 tahun sebanyak 1 orang (2,9%). Hal ini menunjukkan bahwa lebih banyak merupakan usia produktif

Hal ini sesuai dengan Dessler (2014), yang menyatakan bahwa umur produktif terbagi beberapa tahap yaitu umur 26-35 tahun yang merupakan awal individu berkarir, merupakan tahap penentu bagi seseorang untuk memilih bidang pekerjaan yang sesuai dengan karir

Tabel 2. Analisis variabel Beban Kerja Fisik

Beban Kerja Perawat	Frekuensi	(%)
Ringan	22	62.9
Berat	13	37.1
Jumlah	35	100

Hasil dari tabel 2 menunjukkan hasil bahwa sebagian besar perawat memiliki beban kerja ringan sebanyak 22 orang (62,9%) dan beban kerja berat sebanyak 13 orang (37,1%).

Tabel 3. Analisis variabel Motivasi Perawat

Motivasi Perawat	Frekuensi	(%)
Tinggi	21	60.0
Rendah	14	40.0
Jumlah	35	100

Dari tabel 3 diperoleh hasil bahwa sebagian besar perawat memiliki motivasi tinggi sebanyak 21 orang (60,0%) dan motivasi rendah sebanyak 14 orang (40,0%)

Tabel 4. Nilai Koefien Regresi Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		T	Sig.	R	R Square
	B	Std. Error				
(Constant)	62.878	5.426	15.709	.000		
TRANSAKSIONAL	.179	.181	.987	.331	.169	.029

Dependent Variable: Mutu Pelayanan

Pada penelitian ini nilai koefisien regresi yaitu sebesar .179, nilai t_{hitung} sebesar .987 lebih kecil dari t_{tabel} pada tingkat signifiian 5% yaitu 2,034 ($0,803 < 2,034$), dan nilai probabilitas signifikansi sebesar $0,331 > 0,05$. Berdasarkan hasil pengujian yang telah dilakukan, maka dapat ditulis persamaan regresi sebagai berikut:

$$Y = 62.878 + 1.79X1$$

Persamaan tersebut menunjukkan bahwa arah model regresi ini adalah positif, yang berarti semakin kuat gaya kepemimpinan transaksional atasan maka kemungkinan semakin baik mutu pelayanan kesehatan. Besarnya hubungan gaya kepemimpinan transaksional terhadap mutu pelayanan kesehatan dapat dilihat dari nilai r yaitu sebesar 0,169 dengan nilai r square 0,29 dapat diartikan variabel gaya kepemimpinan transaksional menjelaskan hubungannya dengan variabel mutu pelayanan kesehatan sebesar 16% sedangkan 84% lainnya dipengaruhi oleh variabel lain diluar penelitian ini. Jadi hipotesis kedua ditolak, tidak ada hubungan yang signifikan antara gaya kepemimpinan transaksional terhadap mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Long Ikis.

Tabel 5. Nilai Koefien Regresi Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		T	Sig.	R	R Square
	B	Std. Error				
(Constant)	80.548	9.757	8.255	.000		
Transformasional	-.395	.311	1.273	.212	.216 ^a	.047

Dependent Variable: Mutu Pelayanan

Pada penelitian ini nilai koefisien regresi yaitu sebesar -.395, nilai t_{hitung} sebesar -1.273 lebih kecil dari t_{tabel} pada tingkat signifiian 5% yaitu

2,034 ($-1,273 < 2,034$), dan nilai probabilitas signifikansi sebesar $0,212 > 0,05$. Berdasarkan hasil pengujian yang telah dilakukan, maka dapat ditulis persamaan regresi sebagai berikut:

$$Y = 80,548 - 395X1$$

Persamaan tersebut menunjukkan bahwa arah model regresi ini adalah negatif, yang berarti semakin lemah gaya kepemimpinan transformasional pimpinan maka kemungkinan semakin rendah mutu pelayanan kesehatan. Besarnya hubungan gaya kepemimpinan transformasional terhadap mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Long Ikis dapat dilihat dari nilai r yaitu sebesar 0,216 dengan nilai r square 0,047. Variabel gaya kepemimpinan transformasional memiliki hubungan terhadap mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Long Ikis sebesar 21%, sedangkan 79% dipengaruhi oleh variabel lain diluar penelitian ini. Hal menjelaskan lemahnya hubungan gaya kepemimpinan transformasional terhadap mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Long Ikis. Jadi hipotesis pertama H1 ditolak, tidak ada hubungan yang signifikan antara gaya kepemimpinan terhadap mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Long Ikis.

Tabel 6. Analisis variabel Mutu Pelayanan

Mutu Pelayanan	Frekuensi	(%)
Tinggi	19	54,3
Rendah	16	45,7
Jumlah	35	100

Dari tabel 6 diperoleh hasil bahwa mutu pelayanan Puskesmas Long ikis sebagian besar tinggi sebanyak 19 orang (54,3%) dan rendah sebanyak 16 orang (45,7%).

Berdasarkan data diperoleh hasil bahwa mutu pelayanan Puskesmas Long ikis sebagian besar tinggi sebanyak 19 orang (54,3%) dan rendah sebanyak 16 orang (45,7%). Hasil ini seirama dengan peneliti Retno (2017) yang mengatakan mutu pelayanan di Puskesmas Bantul mutu pelayanan kesehatan tinggi sebanyak 74%.

Mutu pelayanan kesehatan merupakan derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit atau puskesmas secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan secara normal, etika, hukum, dan sosial budaya dengan

memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah, serta masyarakat konsumen (Satrianegara, 2019).

Kesesuaian pelayanan kesehatan dengan standar profesi dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara baik, sehingga kebutuhan pelanggan dan tujuan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dapat tercapai (Bustami, 2011). Mutu pelayanan derajat haruslah diberikan secara efisien dan efektif sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai dengan kebutuhan pasien, memanfaatkan teknologi tepat guna dan hasil penelitian dalam pengembangan pelayanan kesehatan/ keperawatan sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal (Nursalam, 2011).

Prinsip pendekatan mutu pelayanan kesehatan terdiri atas: 1) bekerja dalam tim, 2) memberikan fokus perubahan pada proses, 3) mempunyai orientasi kinerja pada pelanggan 4) pengambilan keputusan berdasarkan data, 5) adanya komitmen pimpinan dan keterlibatan staf dalam perbaikan proses pelayanan. Jika kelima prinsip tersebut dapat dirasakan dan dibuktikan keberadaannya di suatu Puskesmas, maka dapat dikatakan bahwa Puskesmas itu telah menerapkan prinsip-prinsip jaminan dalam manajemennya (Notoatmojo, 2014).

Menurut analisis peneliti mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas perlu ditingkatkan karena akan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan yang dirasakan oleh pasien yang berkunjung ke puskesmas.

Tabel 7. Analisis Hubungan Beban Kerja Fisik Terhadap Mutu Pelayanan

Variabel	Mutu				Total		OR 95% CI	P Value
	Tinggi		Rendah		N	%		
Beban Kerja Fisik	N	%	N	%	N	%		
Ringan	13	37.1	6	17.1	22	62.9		
Berat	9	25.7	7	20.0	13	37.1	6.25 (4.23-67.15)	0,458
Jumlah	22	62.9	13	37.1	35	100		

Dari tabel 7 diperoleh hasil bahwa dari 22 orang (62,9%) yang memiliki beban kerja ringan didapatkan 13 orang (37,1%) mutu tinggi dan 9 orang (25,7%) mutu rendah. Hasil uji statistik

diperoleh nilai $p=0,458$ yang berarti $p>\alpha$ (0,05) dan dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan beban kerja perawat terhadap mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Long Ikis. Berdasarkan data diperoleh hasil bahwa mayoritas perawat memiliki beban kerja ringan sebanyak 22 orang (62,9%) dan beban kerja berat sebanyak 13 orang (37,1%).

Peraturan pemerintah RI No.97 tahun 2000 pasal 4 ayat (2) huruf C tentang Pegawai Negeri Sipil menyatakan bahwa: beban kerja adalah frekuensi rata-rata masing-masing jenis pekerjaan dalam jangka waktu dimana dalam memperkirakan beban kerja organisasi berdasarkan perhitungan dan pengukuran, dari beberapa pengertian diatas dapat di garis bawahi bahwa beban kerja perawat pelaksana di ruang rawat merupakan bagian yang sangat penting untuk diketahui oleh pemimpin atau manajemen sebagai sebuah organisasi dalam hal ini puskesmas, paling tidak diketahui oleh manajer keperawatan dan kepala ruangan, ini berkaitan dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat di ruang rawat sebagai sebuah asuhan agar lebih optimal dan berdampak pada mutu pelayanan puskesmas lebih baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Masriati (2018) dimana hasil beban kerja terhadap kinerja perawat di Puskesmas Palanro Kabupaten Barru memiliki Beban kerja ringan sebanyak 30 orang (89,5%), Sehingga beban kerja berpengaruh positif terhadap kinerja perawat. Faktor yang mempengaruhi beban kerja terdiri dari Pekerjaan yang sangat bervariasi di ruang rawat, sehingga beban kerja dipisahkan menurut jenis kegiatan, pemberian pelayanan keperawatan. Menurut Suyanto (2009), aktivitas keperawatan dibagi menjadi dua bentuk kegiatan, yaitu: Kegiatan perawatan langsung Aktivitas perawatan yang diberikan oleh perawat yang ada hubungan secara khusus dengan kebutuhan fisik, psikologi dan spritual pasien. Kebutuhan ini meliputi komunikasi pemberian obat, pemberian makan dan minum, kebersihan diri, serah terima pasien dan prosedur tindakan Kegiatan tindakan perawatan tidak langsung Merupakan kegiatan persiapan untuk melengkapi tindakan keperawatan langsung, antara lain, administrasi pasien, menyiapkan obat-obatan, menyiapkan alat, melakukan koordinasi dan konsultasi demi kepentingan pasien.

Peneliti berasumsi dari hasil dan teori-teori diatas, ternyata tidak semua perawat memiliki

beban kerja berat. Mereka memiliki kinerja yang efektif, dapat bekerja secara optimal dan tidak semua perawat didapatkan memiliki penekanan dalam beban kerja. Selain itu perawat bisa menyelesaikan tugasnya dengan baik, melakukan asuhan keperawatan secara optimal. Jika beban kerja perawat berat maka dampak yang akan timbul pun banyak.

Dari segi fisik dimana akan mendapatkan koping stress, kurang bersemangat dalam mengerjakan tugas, tidak fokus dan akan kurang optimal dalam melakukan pelayanan kesehatan di puskesmas. Terlebih lagi akan berpengaruh dengan komunikasi perawat.

Sangat penting untuk atasan atau manager keperawatan untuk bisa mengontrol setiap kinerja perawatnya. Apakah perawat memiliki penekanan beban kerja atau tidak. Kerena bisa saja perawat menutupi hal tersebut. Mereka akan bekerja secara optimal namun menyimpan penekanan beban kerja. Hal ini sangat perlu di perhatikan karena akan mempengaruhi dalam kinerja terumata terhadap mutu pelayanan.

Tabel 8. Analisa hubungan Motivasi Perawat Terhadap Mutu Pelayanan

Variabel	Mutu				Total		OR 95% CI	P Value
	Tinggi		Rendah		N	%		
Motivasi	N	%	N	%	N	%		
Tinggi	15	42.9	6	17.1	21	60.0	6.25	0,032
Rendah	4	11.4	10	28.6	14	40.0	(1.399-27.925)	
Jumlah	19	54.3	16	45.7	35	100		

Dari tabel 8 diperoleh hasil bahwa dari 21 orang (60,0%) yang memiliki motivasi tinggi didapatkan 15 orang (42,9%) mutu tinggi dan 6 orang (17,1%) mutu rendah. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,032$ yang berarti $p<\alpha$ (0,05) dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan motivasi perawat terhadap mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Long Ikis. Diperoleh pula nilai $OR=6.25$ yang berarti bahwa responden yang menyatakan perawat yang memiliki motivasi tinggi berpengaruh 6,25 kali terhadap mutu pelayanan kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian seperti yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik berdasarkan 35 responden mayoritas responden berada dalam rentang 26-35 tahun sebanyak 22 orang (62,9%), berdasarkan jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan sebanyak 25 orang (71,4%) status kepegawaian sebagian besar perawat adalah honor sebanyak 25 orang (71,4%), lama kerja seluruh perawat Puskesmas Long Ikis sebanyak 35 orang (100%) bekerja lebih dari 3 tahun, sebagian besar perawat Puskesmas Long Ikis adalah lulusan D3 Keperawatan sebanyak 23 orang (65,7%)
2. Hasil beban kerja diperoleh hasil bahwa sebagian besar perawat memiliki beban kerja rendah sebanyak 22 orang (62,9%) dan beban kerja berat sebanyak 13 orang (37,1%).
3. Hasil mutu pelayanan Puskesmas Long ikis sebagian besar tinggi sebanyak 19 orang (54,3%) dan rendah sebanyak 16 orang (45,7%).
4. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,458$ yang berarti $p>\alpha$ (0,05) dan dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan beban kerja fisik terhadap mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Long Ikis.
5. Tidak ada hubungan yang signifikan antara gaya kepemimpinan transformasional terhadap mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Long Ikis. Hal ini dibuktikan dengan nilai $t_{hitung} -1,273$ lebih kecil dari t_{table} pada tingkat signifikansi 5% yaitu 2,034 ($-1,273 < 2,024$) dengan koefisien korelasi (r) 0,216 dan determinasi (r^2) 0,047.
6. Tidak ada hubungan yang signifikan antara Gaya Kepemimpinan Transaksional terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Long Ikis. Hal ini dibuktikan dengan nilai $t_{hitung} 0,987$ lebih kecil dari t_{table} pada tingkat signifikansi 5% yaitu 2,034 ($0,803 < 2,024$) dengan koefisien korelasi (r) 0,169 dan determinasi (r^2) 0,029.
7. Hasil motivasi diperoleh hasil bahwa sebagian besar perawat memiliki motivasi tinggi sebanyak 21 orang (60,0%) dan motivasi rendah sebanyak 14 orang (40,0%)
8. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,032$ yang berarti $p<\alpha$ (0,05) dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan motivasi perawat terhadap mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Long Ikis.

Saran dari penelitian ini adalah:

1. Bagi penelitian selanjutnya, sebaiknya dalam teknik pengumpulan data tidak hanya menggunakan kuesioner tetapi bisa ditambahkan juga dengan tehnik wawancara sehingga dapat mengetahui persepsi responden diluar pernyataan yang diajukan oleh peneliti.
2. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lanjutan dengan memperluas area penelitian tidak hanya terbatas pada motivasi perawat, gaya kepemimpinan dan beban kerja fisik saja. Peneliti selanjutnya ini dapat membahas lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas

UCAPAN TERIMA KASIH

Tidak ada henti-hentinya penulis mengucapkan Syukur Alhamdulillah kepada Allah Subhanahu wata'Ala yang selalu memberikan Rahmat dan HidayahNya kepada peneliti. Dan peneliti mengucapkan Terimakasih kepada KEMENRISTEK DIKTI yang telah memberikan pendanaan penelitian dengan skim Dosen Pemula dengan nomor Kontrak penelitian 378/LL11/KM/2020 dan 120.9/LPPM/A.4/C/2020 dan peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada pihak LPPM UMKT yang memfasilitasi peneliti terutama terkait perijinan surat menyurat kepada peneliti. Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang terlibat langsung maupun tidak langsung dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Assaf. (2009). *Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian; Suatu Pendekatan Praktek. Edisi Revisi VI*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Baharuddin, F. A. (2019). Pengaruh Kualitas Perawat dan Sarana Prasarana Terhadap Aspek Melalui Motivasi kerja di RSUD Trikora Salakan Sul-Teng. *Journal of Management*, 2.
- Bahtiar, S. (2017). *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis*. Tasikmalaya: Erlangga.
- Bogar, d. (2018). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Transaksional dan Gaya Kepemimpinan Transformasional Terhadap Komitmen Organisasi dan Organisasi Citizenship Behavior (Studi Pada Pegawai Kanotr Sekretariat Dewan Kabupaten Siau Tagulanda-Baro). *Jurnal EMBA* , 231-240.
- Bustami. (2011). *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga.
- Depkes. (2019). *Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Devintasary, F. (2016). *Pengaruh Kepemimpinan Transformasional dan Kepemimpinan Transaksional Terhadap Kinerja Karyawan Dengan Quality Of Work Life Sebagai Variabel Moderasi (Studi Empiris pada Rumah Sakit di Kabupaten Temanggung)*. Yogyakarta, Universitas Negeri Yogyakarta, Indonesia: Skripsi, tidak dipublikasikan.
- Fatimah, W. &. (2016). Pengaruh Kepimpinn dan Motivasi Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Jalan Rumah Sakit Islam Harapan Anda Tegal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol.4, Nomor 3*, 614 - 620.
- Fauzan, M. (2017). Pengarus Stress dan Kepemimpinan Terhadap Kinerja Perawat. *Wawasan Manajemen*, 89-106.
- Gilles, D. A. (2006). *Manajemen Keperawatan; Suatu Pendekatan Sistem. Edisi kedua*. Philadelphia: W.B Saunders.
- Gurusinga, W. (2017). Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Motivasi Kerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam. *Jurnal Kesehata Masyarakat*, 8-15.
- Hamda, W. (2016). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Mutu Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Katobu Kabupaten Muna Tahun 2016. *HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH RESEARCH AND DEVELOPMENT*, 65-72.
- Hasibuan, M. S. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia. Edisi Revisi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Insani, A. (2015). *Analisis Pengukuran Gaya Kepemimpinan (Studi kasus pada perusahaan kerajinan Palupi Craft)*. Semarang, Universitas Diponegoro Semarang, Indonesia: Skripsi, tidak dipublikasikan.
- Koesmono, T. H. (2016). Pengaruh Kepemimpinan dan Tuntutan Tugas

- Terhadap Komitmen Organisasi dengan Variabel Moderasi Motivasi Perawat Rumah Sakit Swasta Surabaya. *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*, Vol 2, 1-6.
- Muninjaya, A. (2004). *Manajemen Kesehatan Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Nurhayati, T. (2012). Hubungan Kepemimpinan Transformasional dan Motivasi Kerja. *Jurnal Edueksos*, Vol 2, 77-92.
- Panjaitan, H. (2015). Pengaruh Kepemimpinan Terhadap Kinerja Paramedis dan Dampaknya Pada Mutu Pelayanan di RSUD Pasuruan. *Jurnal Riset Ekonomi & Bisnis*, 10, (2), 62-72.
- Pratiwi, H. A. (2016). Implentasi Sistem Manajemen Mutu Pelayanan Keperawatan Melalui Kepemimpinan Mutu Kepala Ruangan. *Ners*, 1-6.
- Priansa, S. d. (2011). *Manajemen SDM dalam Organisasi Publik dan Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Riandi. (2018). *Hubungan Mutu Peayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Wonorejo Samarinda. Skripsi tidak dipublikasi*. Samarinda: Fakultas Ilmu Kesehatan UMKT.
- S.Suarli, Y. B. (2017). *MANAJEMEN KEPERAWATAN dengan Pendekatan Praktis*. Tasikmalaya: EMS ERLANGGA MEDICAL SERIES.
- Suwatno, D. J. (2011). *MANAJEMEN SDM dalam Organisasi Publik dan Bisnis*. Bandung: ALFABETA.
- Taekab, e. (2019). Analisis Persepsi Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas dan Hubungannya dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Lelayang Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol 7, No 1, 31-40.
- Tirtaputra, S. (2017). Pengaruh Kepemimpinan Transformasional dan Kepuasan Kerja Terhadap Komitmen Organisasi Pada UPT Kesmas Sukawati II. *E-Jurnal Manajemen Unud*, 5, (4), 2080-2107.
- Y, I. (2015). *Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Manajemen Konflik Manajer Perum Peruri*. Jakarta, Universitas Indonesia, Indonesia: Tesis, tidak dipublikasikan.