

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA
PEGAWAI DI PUSKESMAS BENGKURING KOTA SAMARINDA**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana S-1**

**Minat Administrasi Kebijakan Kesehatan
Program Studi Kesehatan Masyarakat**



Angelica Kayla Sirua

NPM : 21.13201.040

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA

TAHUN 2025

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Angelica Kayla Sirua
NPM : 21.13201.040
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Pegawai Di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji pada Tanggal 30 Juli 2025 dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.

**Menyetujui
Dewan Penguji**

Ketua Penguji/Pembimbing I
Rindha Mareta K. SKM., M.Kes
NIDN. 1108039002

(.....


Anggota Penguji/Pembimbing II
Herry Farjam, SKM., M.Kes
NIDN. 1102088602

(.....


Anggota Penguji/Penguji I
Sulung Alfianto A. S.Kom., M.Msi
NIDN. 1118048602

(.....


Anggota Penguji/Penguji II
Nordianiwati, SKM., M.Kes
NIDN. 1126038602

(.....


**Mengetahui
Dekan**

**Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda**



Hilman Rahmatullah, SKM., M.Ling
NIK. 2012.089.140

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Angelica Kayla Sirua

NPM : 21.13201.040

Judul Skripsi : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN KINERJA PEGAWAI DI PUSKESMAS
BENGKURING KOTA SAMARINDA

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penelitian Laporan Skripsi berdasarkan hasil penelitian, pemikiran dan pemaparan asli dari peneliti sendiri, baik untuk naskah laporan maupun kegiatan *programming* yang tercantum sebagai bagian dari Laporan Skripsi ini. Jika terdapat karya orang lain, peneliti akan mencantumkan sumber secara jelas.

Dengan demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dari ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah di peroleh karena karya tulis ini dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Samarinda, 30 Juli 2025
Yang membuat pernyataan,



Angelica Kayla Sirua
NPM : 21.13201.040

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Angelica Kayla Sirua
NPM : 21.13201.040
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas / Jurusan : Kesehatan Masyarakat / Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya : Skripsi
Judul : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Pegawai
Di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan UWGM Samarinda atas penelitian karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan / mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, serta menampilkannya dalam bentuk *softcopy* untuk kepentingan akademis kepada perpustakaan UWGM Samarinda, tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti / pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UWGM Samarinda, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana semestinya.



ABSTRAK

Angelica Kayla Sirua. 2025. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Pegawai Di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda. Di bawah Bimbingan Rindha Mareta Kusumawati, SKM., M.Kes Selaku Pembimbing I Dan Herry Farjam, SKM., M.Kes Selaku Pembimbing II.*

Rendahnya kinerja pegawai menjadi isu penting yang harus menjadi perhatian setiap instansi kesehatan. Mengingat kinerja pegawai berdampak langsung pada mutu dan capaian kerja instansi pemerintah. Berdasarkan data rpimer penilaian kinerja tahun 2023 terdapat 6 program kerja yang masih rendah yaitu sasaran keselamatan pasien 25% hal tersebut disebabkan karena belum optimalnya kinerja pegawai atau tenaga kesehatan yang menjadi penanggung jawab dalam memberikan pelayanan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda dilihat dari aspek gaya kepemimpinan, beban kerja, dan kompetensi.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh pegawai Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda yang berjumlah 40, sampel yang diteliti sebanyak 39 responden dengan melakukan uji analisis *Chi-Square*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara gaya kepemimpinan ($p = 0.006$) dan terdapat hubungan antara beban kerja ($p = 0.022$) dan kompetensi ($p = 0.003$) dengan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.

Diharapkan bagi Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda dapat menerapkan gaya kepemimpinan yang efektif, mengelola beban kerja secara seimbang, menyediakan fasilitas penunjang, serta melaksanakan pelatihan berkala guna meningkatkan motivasi, kinerja dan kompetensi pegawai dalam menghadapi tantangan pelayanan kesehatan.

Kata Kunci : Beban Kerja, Gaya Kepemimpinan, Kompetensi dan Kinerja Pegawai

Kepustakaan : 46 (2017 s.d 2025)

ABSTRAC

Angelica Kayla Sirua. 2025. Factors Associated with Employee Performance at Bengkuring Public Health Center, Samarindi City. Supervised by Rindha Mareta Kusumawati, SKM., M.Kes (First Advisor) and Herry Farjam, SKM., M.Kes (Second Advisor).

Low employee performance is a critical issue that must be a primary concern for every health institution, as it directly affects the quality and effectiveness of public service delivery. Based on primary data from the 2023 performance evaluation, six work programs were identified as underperforming. A notable example is the patient safety target, which was achieved at only 25% primarily due to the suboptimal performance of the responsible healthcare personnel. This study aims to identify the factors associated with employee performance at Bengkuring Public Health Center, Samarinda City.

This research employed a quantitative method with a Cross-Sectional design. The population included of all 39 employees at Bengkuring Public Health Center, all of whom were selected as respondents. Data were analyzed using the Chi-Square test.

The result showed significant relationships between leadership style ($p = 0.006$), workload ($p = 0.022$) and competence ($p = 0.003$) and employee performance at Bengkuring public Health Center.

It is recommended that the health center adopt an affective leadership style, maintain a balanced workload, provide adequate supporting facilities, and conduct regular training to enhance employee motivation, performance, and competence in healthcare service delivery.

Keywords : Workload, Leadership Style, Competence, Employee Performance

References : 46 (2017 s.d 2025)

RIWAYAT HIDUP



ANGELICA KAYLA SIRUA, lahir pada tanggal 09 Juli 2003 di desa Sukadamai, Kecamatan Sukamaju, Kabupaten Luwu Utara, Provinsi Sulawesi Selatan, merupakan anak kedua dari tiga bersaudara dari pasangan Bapak Markus Sirua dan Ibu Selfin Malacoppo. Pendidikan dimulai dari TK Kemala Bhayangkari Berau dan lulus tahun 2009, kemudian melanjutkan ke SD Negeri 004 tanjung redeb dan lulus tahun 2015. Setelah itu, menempuh Pendidikan di SMP Negeri 003 tanjung redeb dan lulus tahun 2018, lalu ditahun yang sama melanjutkan ke SMA Swasta PGRI 13 tanjung redeb dengan mengabil jurusan Ilmu Pengetahuan Alam lulus pada tahun 2021. Kemudian melanjutkan Pendidikan perguruan tinggi jenjang S1 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda. Selama masa studi, telah melaksanakan Pengalaman Belajar Lapangan 1 (PBL 1) dan Pengalaman Belajar Lapangan 2 (PBL 2) di Desa Manunggal Jaya, Kecamatan Tenggarong Seberang, Kabupaten Kutai Kartanegara pada tahun 2024 serta mengikuti program Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Kelurahan Sempaja Utara Kecamatan Samarinda Utara, Kota Samarinda pada tahun yang sama. Dilanjutkan pelaksanaan magang di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan timur pada bulan September hingga Oktober tahun 2024.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat-Nya kepada kita semua, sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda Tahun 2025” skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mengerjakan skripsi pada program Sarjana S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa adanya dukungan, bantuan, bimbingan, dan nasehat dari berbagai pihak selama penyusunan skripsi. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr Husaini Usman, M.Pd., M.T selaku Rektor Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mendapatkan Pendidikan di Perguruan Tinggi ini.
2. Bapak Dr. Arbain, M.Pd selaku Wakil Rektor Bidang Akademik Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
3. Bapak Dr. Akhmad, M.P selaku wakil rektor bidang Umum, SDM dan Keuangan Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
4. Bapak Dr. Suyanto, M.Si selaku wakil rektor bidang Kemahasiswaan, Alumni, Perencanaan, Kerjasama Sistem Informasi dan Hubungan Masyarakat (KAPSIKHUMAS) Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
5. Bapak Ilham Rahmatullah, SKM., M.Ling selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
6. Ibu Apriyani, SKM., MPH selaku wakil Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
7. Bapak Istiarto, SKM., M.Kes selaku ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda
8. Ibu Siti Hadijah Aspan, S.Keb., MPH selaku sekretaris Program Studi Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
9. Bapak H. Subagio, S.ST selaku pimpinan kepala Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.
10. Ibu Rindha Mareta Kusumawati, SKM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu untuk bimbingan, saran dan motivasi yang diberikan kepada penulis selama menyelesaikan skripsi.
11. Bapak Herry Farjam SKM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu untuk bimbingan, saran dan motivasi yang diberikan kepada penulis selama menyelesaikan skripsi.
12. Bapak Sulung Alfianto Akbar, S.Kom, M.MSI selaku Dosen Penguji 1 dan Ibu Nordianiwat, SKM., M.Kes selaku Dosen Penguji 2 yang selalu meluangkan

waktu untuk hadir dalam setiap ujian penulisan serta memberikan masukan dan saran yang membangun untuk menyelesaikan skripsi ini.

13. Segenap Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat yang sudah memberikan ilmunya kepada penulis.
14. Kepada kedua orang tua penulis, Ibu Selfin Malacoppo dan Ayah Markus Sirua dan juga saudara-saudari, yang telah memberikan doa, nasehat dan dukungan baik secara moral, material maupun spiritual yang tidak pernah putus-putusnya kepada penulis.
15. Kepada JAHEC *Family* yang selalu membrikan dukungan dan motivasi untuk terus semangat kepada penulis.
16. Kepada seluruh orang terdekat, teman-teman seangkatan yang telah memberikan perhatian, motivasi dan bantuan kepada penulis baik berupa saran, nasihat serta tenaga selama penyusunan skripsi ini.
17. Kepada semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah banyak membantu memberikan pengarahannya dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis sangat berterima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Penulis mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan dan perbaikannya sehingga akhirnya skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi bidang Kesehatan Masyarakat dan penerapan di lapangan serta bisa dikembangkan lagi lebih lanjut.

Samarinda, 30 Juli 2025

Penulis
Angelica Kayla Sirua

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
LEMBAR KEASLIAN	ii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI ILMIAH	iii
ABSTRAK	iv
<i>ABSTRAC</i>	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	6
1. Manfaat Teoritis	6
2. Manfaat Praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Kajian Teori	7
1. Kinerja.....	7
a. Pengertian Kinerja.....	7
b. Mengukur Kinerja Pegawai.....	7
c. Metode Penilaian Kinerja di Puskesmas	8
d. Indikator Kinerja	9
e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja	9
2. Gaya Kepemimpinan.....	10
a. Pengertian Kepemimpinan	10
b. Pengertian Gaya Kepemimpinan.....	11
c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Gaya Kepemimpinan	14
3. Beban Kerja.....	15
a. Pengertian Beban Kerja.....	15
b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Beban Kerja	16

c. Indikator Beban Kerja	17
4. Kompetensi	17
a. Pengertian Kompetensi	17
b. Indikator Kompetensi	18
c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi di Kompetensi	19
5. Puskesmas	21
a. Pengertian Puskesmas	21
b. Tugas Puskesmas	21
c. Fungsi Puskesmas	22
d. Wewenang Puskesmas	22
e. Upaya Kesehatan	24
B. Penelitian Terdahulu	26
C. Kerangka Teori	28
D. Kerangka Konsep	29
E. Hipotesis Penelitian	30
BAB III METODE PENELITIAN	30
A. Jenis Penelitian dan Pendekatan	31
B. Tempat dan Waktu Penelitian	31
1. Tempat	31
2. Waktu	31
C. Populasi dan sampel	31
1. Populasi	31
2. Sampel	32
D. Instrument Penelitian	32
E. Teknik Pengujian Instrumen	32
1. Uji Validitas	33
2. Uji Reliabilitas	35
F. Teknik Pengumpulan data	36
1. Observasi	36
2. Kuesioner	37
3. Dokumentasi	37
G. Teknik Pengolahan Data	38
H. Teknik Analisis Data	38
1. Analisis Univariat	38
2. Analisis Bivariat	39
I. Jadwal Penelitian	40
J. Definisi Operasional	41
BAB IV PEMBAHASAN DAN HASIL	43
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian	43
B. Hasil Penelitian dan Analisis Data	45
C. Pembahasan	51
D. Hambatan Penelitian	62
BAB V PENUTUP	63

A. Kesimpulan	63
B. Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN.....	69

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	26
Tabel 3.1 Uji Validitas	33
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner.....	37
Tabel 3.3 Analisis Tabel 2x2 Koreksi <i>Yate's</i>	40
Tabel 3.4 Jadwal Penelitian.....	40
Tabel 3.5 Definisi Operasional	41
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	45
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	46
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	46
Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja	47
Tabel 4.5 Distribusi Kinerja Pada Pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.....	47
Tabel 4.6 Distribusi Gaya Kepemimpinan Pada Pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.....	48
Tabel 4.7 Distribusi Beban Kerja Pada Pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.....	48
Tabel 4.8 Distribusi Kompetensi Pada Pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.....	48
Tabel 4.9 Hasil Analisis Bivariat variabel Gaya Kepemimpinan dengan Kinerja Pegawai	49
Tabel 4.10 Hasil Analisis Bivariat variabel Beban Kerja dengan Kinerja Pegawai	50
Tabel 4.11 Hasil Analisis Bivariat variabel Kompetensi dengan Kinerja Pegawai	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	29
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	30
Gambar 4.1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring	44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian.....	70
Lampiran 2 Balasan Surat Selesai Penelitian.....	71
Lampiran 3 Surat Balasan Selesai Uji Validitas dan Reliabilitas	72
Lampiran 4 <i>Informed Consent</i>	73
Lampiran 5 Kuesioner Penelitian.....	74
Lampiran 6 Hasil Uji Validitas	79
Lampiran 7 Hasil Uji Reliabilitas	87
Lampiran 8 Master Data.....	89
Lampiran 9 Hasil Analisis Univariat	95
Lampiran 10 Hasil Analisis Bivariat.....	96
Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian.....	100

DAFTAR SINGKATAN

HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
PERKESMAS	: Perawatan Kesehatan Masyarakat
PERMENKES	: Peraturan Menteri Kesehatan
PPI	: Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
SDM	: Sumber Daya Manusia
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
UPTD	: Unit Pelaksana Teknis Daerah
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Syamsuri (2022) kinerja mencakup hasil kerja yang diukur berdasarkan kualitas dan kuantitas dalam pelaksanaan tugas yang menjadi cerminan kemampuan seseorang atau kelompok dalam menyelesaikan pekerjaan yang telah diberikan. Proses kerja yang baik tidak hanya menghasilkan output yang memuaskan, tetapi juga memperhatikan efisiensi waktu, penggunaan sumber daya, dan pencapaian target organisasi. Setiap individu memiliki peran penting dalam memastikan bahwa tanggung jawab yang diemban terlaksana dengan optimal dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Kinerja juga menjadi tolak ukur keberhasilan dalam mencapai tujuan organisasi secara keseluruhan.

Sedangkan menurut Dewanti, Hadi dan Anggraini (2022) Kinerja pegawai hasil kerja yang telah dicapai oleh seorang atau sekelompok pegawai sesuai dengan tanggung jawab dan wewenang yang diberikan. Kinerja pegawai mengarah terhadap prestasi kerja yang berupa kuantitas, kualitas, jangka waktu, kehadiran, dan sikap kooperatif. Apabila aktivitas individu atau organisasi mencapai hasil sesuai standar, maka dapat dikatakan kinerja baik dan sebaliknya berarti kinerja buruk.

Keberhasilan suatu perusahaan sangat bergantung pada kecakapan pemimpin dalam melaksanakan kepemimpinannya untuk mendorong kinerja, sikap kerja, dan loyalitas karyawan dalam menyelesaikan tugas-tugasnya. Kepemimpinan dikatakan berhasil bila mampu menciptakan suasana kerja yang harmonis antara pemimpin dengan karyawannya, produktivitas yang tinggi dan tidak adanya kemangkitan kerja pada karyawan (Desi Mayasari et al., 2020).

Pemerintah Daerah Kalimantan Timur berupaya melakukan pengembangan kapasitas sumber daya manusia pada Lembaga atau instansi

pemerintah daerah. Terlebih lagi pada sumber daya manusia, khususnya yang memberikan pelayanan kepada publik atau masyarakat salah satunya seperti dari tenaga kesehatan, terutama puskesmas yang sebagai kesehatan dasar yang menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat yang berada setiap Kecamatan merupakan pelayanan kesehatan yang tempatnya terjangkau oleh masyarakat (Sanjaya, Irawan, and Khaerani 2022).

Dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, pemerintah terus berupaya dalam meningkatkan SPM di Puskesmas. Puskesmas menjadi ujung tombak pemerintah didalam melaksanakan program promotif dan preventif sehingga dapat meningkatnya derajat kesehatan. SPM yang dilaksanakan oleh Puskesmas berdampak pada mutu pelayanan Puskesmas (Hasibuan et al. 2024).

Berdasarkan data Standar Pelayanan Minimal (SPM) dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda, Puskesmas Bengkuring menunjukkan cakupan pelayanan terendah pada tahun 2021 untuk penjangkauan kesehatan usia Pendidikan dasar sebesar 0%, diikuti cakupan pelayanan penderita hipertensi sebesar 14,2% dan Tuberkulosis (TBC) sebesar 23,8%. Pada tahun 2022, cakupan terendah adalah pelayanan tuberkulosis (TBC) sebesar 17,3%, diikuti HIV sebesar 19,7% dan penjangkauan kesehatan usia Pendidikan dasar sebesar 47,3%. Sementara itu, pada tahun 2023 dari 26 (dua puluh enam) Puskesmas di Kota Samarinda, Puskesmas Bengkuring masih menjadi yang terendah dalam cakupan penjangkauan kesehatan usia pendidikan dasar dengan angka 49,6% (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2023).

Dan berdasarkan data dari penilaian kinerja Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda pada tahun 2023, rata-rata capaian dari semua komponen kegiatan yaitu 64,4% masuk dalam kategori tingkat kinerja kurang. Adapun terdapat enam dari sembilan yang ketercapaian program kerja yang masih sangat rendah yaitu yang pertama sasaran keselamatan pasien 25%, kedua upaya kesehatan perkesmas (perawatan kesehatan masyarakat) 38%, ketiga

kinerja PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi) 59%, keempat upaya pencegahan dan pengendalian penyakit 59%, kelima upaya kesehatan lingkungan 63% dan yang terakhir yaitu upaya kesehatan keluarga 69%. Padahal target dari sasaran kerja pegawai adalah 100% dalam setiap programnya. Hal tersebut disebabkan karena belum optimalnya kinerja pegawai atau tenaga kesehatan yang menjadi penanggung jawab dalam memberikan pelayanan (Profil Puskesmas Bengkuring, 2024).

Berdasarkan data capaian indikator mutu pelayanan pada Puskesmas Bengkuring diketahui bahwa rata-rata pelaksanaan program keselamatan pasien masih jauh dari target yang telah ditetapkan, yaitu 100%. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan petugas pada sebagian besar indikator masih rendah. Pada indikator *Identifikasi Pasien dengan Benar*, capaian hanya sebesar 11%, yang berarti mayoritas pasien belum mendapatkan prosedur identifikasi sesuai standar dengan dua penanda identitas. Indikator *Komunikatif Efektif* dimana metode TBK (*Tulis Baca Konfirmasi*) hanya mencapai 15%, dan Metode SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) bahkan belum terlaksana sama sekali (0%). Sementara itu indikator *Keamanan Obat yang Perlu Diwaspadai* merupakan satu-satunya yang berhasil mencapai target penuh (100%), menunjukkan pengelolaan obat LASA dan high alert telah dilakukan secara optimal. Untuk indikator *Memastikan Lokasi dan Prosedur Pembedahan yang Benar*, capaian hanya 15%, yang mengindikasikan rendahnya penerapan *Surgical Checklist* pada Tindakan pembedahan. Kepatuhan kebersihan tangan petugas juga masih rendah dengan capaian 10%. Selain itu, asesmen risiko jatuh pada pasien hanya tercatat 4%, menunjukkan lemahnya upaya pencegahan cedera pasien. Sehingga secara keseluruhan rata-rata capaian indikator mutu pelayanan hanya sekitar 25%.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu pegawai di Puskesmas Bengkuring, kendala utama yang dihadapi adalah keterbatasan sumber daya manusia (SDM). Beberapa pegawai telah memasuki masa

pensiun namun belum ada penggantinya, sehingga pegawai yang masih aktif harus merangkap beberapa tugas sekaligus. Kondisi kekurangan SDM menyebabkan peningkatan beban kerja bagi pegawai yang ada. Salah satu pegawai yang diwawancarai bahkan harus menjalankan tiga tugas yang seharusnya dikerjakan oleh beberapa orang.

Dalam konteks penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja pegawai Puskesmas, kondisi ini menunjukkan bahwa beban kerja yang berlebihan akibat keterbatasan SDM dapat berdampak pada efektivitas kerja pegawai, salah satu pegawai yang di wawancarai di Puskesmas Bengkuring merangkap 3 tugas yaitu promosi kesehatan, surveilans epidemiologi dan data informasi. Selain itu, gaya kepemimpinan yang diterapkan dalam mengelola SDM dan memberikan dukungan terhadap pegawai menjadi faktor yang perlu diperhatikan. Di sisi lain, pada kompetensi pegawai masih terdapat beberapa pegawai yang dalam menyelesaikan tugas tidak mencapai target. Kompetensi pegawai juga menjadi faktor penting dalam menentukan kinerja mereka. Pengembangan kompetensi melalui pelatihan sangat diperlukan agar pegawai dapat menjalankan tugas dengan lebih baik. Namun, pelaksanaan pelatihan di Puskesmas Bengkuring tidak dapat secara mandiri mengadakan pelatihan bagi pegawainya dan harus menunggu penugasan dari Dinas Kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Sheila (2023) dengan judul “Pengaruh Beban Kerja Kompetensi dan Gaya Kepemimpinan Transformasional Terhadap Kinerja Karyawan” menunjukkan bahwa beban kerja, kompetensi, dan gaya kepemimpinan transformasional berpengaruh terhadap kinerja karyawan. Beban kerja dan gaya kepemimpinan transformasional berpengaruh terhadap kinerja karyawan. Beban kerja dan gaya kepemimpinan berpengaruh terhadap motivasi namun kompetensi tidak berpengaruh terhadap motivasi. Sedangkan motivasi berpengaruh terhadap kinerja karyawan.

Kemudian hasil penelitian yang dilakukan Siti Faudati (2024) dengan judul “Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja: Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervening” menyatakan bahwa empat hipotesis semua diterima dan signifikan, yaitu gaya kepemimpinan berpengaruh terhadap kepuasan kerja, Gaya kepemimpinan berpengaruh terhadap kinerja, kepuasan kerja terhadap kinerja karyawan dan Gaya kepemimpinan berpengaruh terhadap kinerja melalui variabel intervening kepuasan kerja.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis perlu melakukan penelitian tentang “Faktor – Faktor yang berhubungan dengan Kinerja Pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan latar belakang yang telah dijelaskan diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan gaya kepemimpinan dengan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara beban kerja dengan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara kompetensi dengan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian yang dilakukan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak yaitu sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat, sebagai salah satu bahan masukan atau informasi di bidang kinerja pegawai.
- b. Bagi peneliti lain, hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan informasi dan menambah ilmu pengetahuan yang berminat terhadap penelitian ini.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Dinas Kesehatan Kota Samarinda, hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan kinerja pegawai dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
- b. Bagi Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk mengoptimalkan pelaksanaan kinerja pegawai.
- c. Bagi pegawai Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda, sebagai bahan informasi dan bahan masukan dalam meningkatkan kinerja dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. kepemimpinan di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.
- d. Bagi Pengembangan Penelitian, sebagai aplikasi terhadap teori-teori yang diperoleh selama melaksanakan Pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Kinerja

a. Pengertian Kinerja

Menurut Rivai dan Sagala (2011) kinerja merupakan suatu fungsi dari motivasi dan kemampuan untuk menyelesaikan tugas atau pekerjaan seseorang sepatutnya memiliki derajat kesediaan dan tingkat kemampuan tertentu. Kesediaan atau keterampilan seseorang tidaklah cukup efektif untuk mengerjakan sesuatu tanpa pemahaman yang jelas tentang apa yang akan dikerjakan dan bagaimana mengerjakannya. Kinerja merupakan perilaku nyata yang ditampilkan setiap orang sebagai prestasi kerja yang dihasilkan oleh karyawan sesuai dengan perannya dalam organisasi. Kinerja karyawan merupakan suatu hal yang sangat penting dalam upaya organisasi untuk mencapai tujuan (Pusparani 2021).

Menurut Nursalam (2016) kinerja adalah gambaran pencapaian pelaksanaan suatu program kegiatan perencanaan strategis dan operasional organisasi oleh seorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi baik secara kuantitas dan kualitas, sesuai dengan kewenangan dan tugas tanggung jawabnya (Haryanto, Kartikasari, and Puspita 2022).

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa kinerja pegawai merupakan gambaran pencapaian tugas dan tanggung jawab seseorang dalam organisasi, yang dipengaruhi oleh motivasi, kemampuan, serta pemahaan terhadap pekerjaan.

b. Mengukur Kinerja Pegawai

Menurut Hasibuan, Melayu S.P dalam (Alexandro Hutagalung 2022) disebutkan bahwa dimensi yang digunakan untuk mengukur kinerja pegawai adalah sebagai berikut :

1) Prestasi Kerja

Landasan penilaian kinerja pegawai dapat diukur dari kuantitas dan atau kualitas prestasi kerjanya.

2) Kedisiplinan

Kedisiplinan pegawai dalam mematuhi peraturan yang ada dan melaksanakan instruksi yang diberikan kepadanya dapat menjadi tolak ukur kinerja.

3) Kerjasama

Kesadaran akan sinergisitas dan kerjasama pegawai dengan pegawai lain dapat menjadi tolak ukur menilai kinerja pegawai.

4) Keterampilan

Keterampilan pegawai dalam menyelesaikan pekerjaan yang telah dibebankan kepadanya juga menjadi tolak ukur dalam meningkatkan kinerja

5) Tanggung jawab

Kinerja pegawai juga dapat diukur dari kesediaan pegawai dalam mempertanggungjawabkan hasil kerjanya.

c. Metode Penilaian Kinerja di Puskesmas

Menurut Syamyul Arifin (2023) adapun metode penilaian kinerja adalah sebagai berikut:

- 1) Metode *Graphic Rating Scale* merupakan metode yang dimana pegawai dinilai oleh pimpinan pada beberapa faktor yang berbeda untuk setiap instansi tergantung pada kepentingan tiap perusahaan.
- 2) *Behaviorally Anchored Rating Scale* (BARS) merupakan variasi metode dari *graphic rating scale*, yang tiap faktor dan dimensi penilaian diberi uraian penjelasan, sehingga semua penilai yang menggunakan alat ukur ini memiliki standar penilaian yang sama.
- 3) Metode *Management By Objectives* (MBO) merupakan metode mengukur kontribusi pegawai pada kesuksesan instansi.

- 4) Metode *Work Planning And Performance Review* merupakan metode yang serupa dengan MBO yang lebih menekankan *review* secara periodik dari pimpinan kepada bawahannya tentang perencanaan kerja, mengidentifikasi pencapaian tujuan, permasalahan yang dialami serta kebutuhan untuk pelatihan.

d. Indikator Kinerja

Menurut Mathis & Jackson (2006) di dalam (Arifah 2020) menjelaskan bahwa, indikator kinerja adalah sebagai berikut :

1) Kuantitas

Kemampuan karyawan terkait dengan jumlah aktivitas yang ditugaskan beserta hasilnya.

2) Kualitas

Tingkat kualitas suatu pekerjaan yang dihasilkan seseorang karyawan yang dapat dilihat dari segi ketelitian, keterampilan dan kecakapan kerja.

3) Ketepatan waktu

Kemampuan seseorang karyawan dalam menyelesaikan pekerjaan yang sesuai dengan waktu yang sudah ditentukan.

4) Kehadiran

Suatu tingkatan kehadiran karyawan dalam aktivitas pekerjaan.

5) Kemampuan bekerja sama

Kemampuan seseorang karyawan bekerja dengan rekan kerja dalam menyelesaikan suatu pekerjaan.

e. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja

Menurut A. Dale Timple dalam Mangkunegara (2017) terdapat beberapa faktor dalam kinerja yang terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal (disposisional) yaitu faktor yang berhubungan dengan sifat-sifat yang mempengaruhi kinerja seseorang. Sedangkan faktor eksternal yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang yang berasal dari lingkungan.

Menurut Wirawan (2019) menyatakan bahwa faktor kinerja yang berasal dari internal dan eksternal antara lain :

1) Faktor Internal

Faktor yang berasal dari internal antara lain motivasi, kompetensi, disiplin kerja, kepuasan kerja, dan konflik peran berganda (*work family conflict*).

2) Faktor Eksternal

Faktor yang berasal dari eksternal antara lain beban kerja, lingkungan kerja, gaya kepemimpinan dan fasilitas kerja.

2. Gaya Kepemimpinan

a. Pengertian Kepemimpinan

Kepemimpinan dipahami dalam dua pengertian, yaitu sebagai kekuatan untuk menggerakkan orang dan mempengaruhi orang. Kepemimpinan adalah proses mengarahkan dan mempengaruhi aktivitas-aktivitas yang ada hubungannya dengan pekerjaan terhadap para anggota kelompok. Pemimpin pada hakikatnya adalah seseorang yang mempunyai kemampuan untuk mempengaruhi perilaku orang lain dalam kerjanya dengan menggunakan kekuasaan. Kekuasaan adalah kemampuan untuk mengarahkan dan mempengaruhi perilaku bawahan sehubungan dengan tugas-tugas yang harus dilaksanakannya (Iqbal 2021).

Menurut teori Bernard M. Bass (1990) dalam Roni Harsoyo (2022) menerima pandangan bahwa kepemimpinan pada dasarnya adalah melakukan apa yang pemimpin ingin lakukan. Disebutkan di dalam bukunya *Bass and Stogdill's Handbook of Leadership*, Bass mendefinisikan kepemimpinan sebagai “*an interaction between two or more members of a group that often involves a structuring or restructuring of the situation and the perceptions and expectations of the members*”. Pemimpin adalah agen perubahan, yaitu seseorang yang bertindak mempengaruhi orang lain lebih dari tindakan orang lain mempengaruhi dirinya. Kepemimpinan terjadi ketika satu

anggota kelompok mengubah motivasi atau kompetensi orang lain dalam kelompoknya tersebut.

Berdasarkan pendapat di atas maka kepemimpinan merupakan proses mengarahkan dan mempengaruhi orang lain untuk mencapai tujuan organisasi, yang menuntut pemimpin memiliki kekuatan, visi dan misi yang jelas. Pemimpin yang efektif mampu bertindak sebagai agen perubahan, dengan memotivasi dan meningkatkan kompetensi anggota kelompok untuk mewujudkan tujuan Bersama.

b. Pengertian Gaya Kepemimpinan

Gaya kepemimpinan merupakan cara yang digunakan untuk mempengaruhi individu lain yang dinyatakan dalam bentuk pola tingkah laku dan sifat kepribadian. Pemimpin tidak hanya sebatas memimpin bawahannya saja, kepemimpinan berkaitan dengan penanggulangan perubahan yang berarti memimpin perubahan dan menentukan arah perusahaan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan (Dewanti, Hadi, and Anggraini 2022). Sedangkan menurut Zalukhu et al., (2023) gaya kepemimpinan adalah serangkaian perilaku yang dilakukan seorang pemimpin secara langsung atau tidak langsung terhadap orang lain. Gaya kepemimpinan juga merupakan seni atau proses mempengaruhi dan membimbing orang lain agar memiliki motivasi untuk mencapai tujuan yang dapat dicapai dalam situasi tertentu.

Menurut Robbins dan Judge (2008) dalam Safrianti (2022) tipe kepemimpinan dibedakan menjadi gaya kepemimpinan transaksional dengan kepemimpinan transformasional, yaitu sebagai berikut:

1) Kepemimpinan Transaksional

Pemimpin transaksional adalah gaya kepemimpinan yang memfokuskan perhatian pada transaksi interpersonal antara

pemimpin dengan pegawai yaitu melibatkan hubungan yang didasarkan pada kesepakatan mengenai klasifikasi sasaran, standar kerja, penugasan kerja dan penghargaan. Kepemimpinan transaksional dimana pemimpin menentukan apa yang harus dikerjakan oleh karyawan agar mereka dapat mencapai tujuan mereka sendiri atau organisasi dan membantu karyawan agar memperoleh kepercayaan dalam mengerjakan tugas tersebut.

Jadi kepemimpinan transaksional menekankan hubungan berdasarkan kesepakatan kerja, di mana pemimpin memberikan arahan dan penghargaan untuk memastikan pencapaian tujuan organisasi.

Gaya kepemimpinan transaksional meliputi dimensi sebagai berikut:

a) *Contingent Reward* (Imbalan Kontinjen)

Pemimpin melakukan kesepakatan tentang hal-hal apa saja yang dilakukan oleh bawahan dan menjanjikan imbalan apa saja yang akan diperoleh bila hal tersebut dicapai. Besar kecilnya imbalan akan tergantung pada kontinjen sejauh mana bawahan mencapai tujuan dan sasaran tersebut.

b) *Management By Exception Active* (Manajemen Dengan Pengecualian atau Eksepsi Aktif)

Pemimpin menetapkan tujuan dan sasaran yang hendak dicapai berikut standar kerja yang harus dipatuhi. Jika terjadi penyimpangan, pemimpin segera menjatuhkan sanksi kepada bawahan. Pemimpin dengan sifat seperti ini akan cenderung mengawasi bawahan dengan ketat dan segera melakukan tindakan korektif apabila muncul penyimpangan, kekeliruan atau kesalahan.

c) *Management By Exception Passive* (Manajemen Dengan Pengecualian Eksepsi Pasif)

Pemimpin menghindari tindakan koreksi atau keributan dengan bawahan selama tujuan dan sasaran yang disepakati Bersama tercapai.

- d) *Laissez – Faire Leadership* (Kepemimpinan Laissez – Faire)
 Pemimpin tidak berusaha mempengaruhi bawahan, melalaikan tugas pembinaan sebagai pemimpin, sibuk dengan pekerjaan rutin, memberikan tanggung jawab kepada bawahan, tidak menetapkan tujuan yang jelas, tidak membantu pengambil keputusan kelompok dan membiarkan pekerjaan mengalir apa adanya selama semua terlihat aman.

2) Kepemimpinan Transformasional

Istilah transformasional berawal dari kata “*to transform*” yang artinya mentransformasikan atau mengubah sesuatu menjadi bentuk lain yang berbeda. Kepemimpinan transformasional adalah kompetensi seorang pemimpin dalam bekerja dengan dan atau melalui orang lain untuk mentransformasikan secara optimal sumber daya organisasi dalam rangka mencapai tujuan yang bermakna sesuai dengan target capaian yang telah ditetapkan. Sumber daya yang dimaksud yaitu sumber daya manusia seperti pimpinan, staf, bawahan, tenaga ahli, guru, dosen, peneliti, dan lain-lain.

Teori kepemimpinan transformasional (*Transformational Leadership Theory*) diawali oleh John McGregor Burns dalam bukunya yang mendapat *Pulitzer Prize* dan *National Book Award* yang berjudul *Leadership*. Dalam buku tersebut ia menggunakan istilah *transforming leadership* atau mentransformasi kepemimpinan. Sedangkan istilah *Transformational Leadership* dipergunakan oleh Benard M.Bass dalam bukunya berjudul *Leadership and Performance Beyond Expectation*.

Gaya Kepemimpinan transformasional meliputi dimensi sebagai berikut:

- a) *Idealized Influence – Charisma* adalah perilaku yang memberi wawasan serta kesadaran akan misi, membangkitkan kebanggaan, menumbuhkan sikap hormat dan kepercayaan pada para bawahannya.
- b) *Inspirational Motivation* adalah perilaku yang menumbuhkan ekspektasi yang tinggi melalui pemanfaatan simbol-simbol untuk memfokuskan usaha dan mengkomunikasikan tujuan-tujuan penting dengan cara yang sederhana.
- c) *Intellectual Stimulation* adalah perilaku yang meningkatkan intelegensia, rasionalitas atau mengkoreksi jika terdapat kesalahan dan pemecahan masalah secara sekama.
- d) *Individualized Consideration* adalah perilaku yang memberikan perhatian, membina, membimbing, dan melatih setiap orang secara khusus dan pribadi.

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Gaya Kepemimpinan

Menurut Reitz (1991) dalam Fattah (2019) mengemukakan faktor-faktor yang mempengaruhi gaya kepemimpinan yaitu sebagai berikut:

- 1) Keperibadian (*personality*), pengalaman masa lalu dan harapan pemimpin hal ini mencakup nilai-nilai, latar belakang dan pengalamannya akan mempengaruhi pilihan akan gaya kepemimpinan.
- 2) Harapan dan perilaku atasan.
- 3) Karakteristik, harapan dan perilaku bawahan mempengaruhi terhadap gaya kepemimpinan.
- 4) Kebutuhan tugas, setiap tugas bawahan juga akan mempengaruhi gaya kepemimpinan.

- 5) Iklim dan kebijakan organisasi mempengaruhi harapan dan perilaku bawahan.
- 6) Harapan dan perilaku rekan.

3. Beban Kerja

a. Pengertian Beban Kerja

Menurut Agripa (2013) dalam Araujo (2021) menyatakan bahwa beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan/unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu.

Menurut Tarwaka (2017) Ramadhan & Halim (2023) mengungkapkan bahwa beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu. Positif dan negatifnya beban kerja merupakan masalah persepsi. Persepsi beban kerja merupakan suatu proses dimana individu mengorganisasikan dan menafsirkan kesan indra mereka. Persepsi beban kerja kaitannya dengan faktor atribut peran dan pekerjaan. Hal ini dikarenakan bagaimana persepsi terhadap beban kerja erat kaitannya dengan hubungan pekerjaan serta dimana individu memberikan nilai terhadap tuntutan tugas dan kegiatan yang membutuhkan aktivitas mental dan fisik yang mampu seseorang selesaikan dalam waktu tertentu.

Sedangkan menurut Bogar et al., (2021) dalam Alfian & Guswinta (2023) beban kerja adalah sejumlah target pekerjaan atau target hasil yang harus dicapai dalam satuan waktu tertentu. Beban kerja yang terlalu berlebihan membuat karyawan merasa tidak nyaman dalam melakukan pekerjaan. Beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus di selesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam waktu tertentu.

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Beban Kerja

Menurut Soleman (2011) dalam Sri Utami (2021) secara umum hubungan antara beban dan kapasitas kerja dipengaruhi oleh banyak faktor yang kompleks, baik dari faktor internal maupun faktor eksternal sebagai berikut:

1) Faktor Internal

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh pegawai sebagai akibat atas beban kerja eksternal. Adapun reaksi tubuh tersebut dikenal sebagai *strain* (tekanan). Berat dan ringannya *strain* dinilai baik secara objektif ataupun subjektif. Secara objektif melalui perubahan reaksi fisiologis seseorang. Sedangkan subjektif melalui perubahan reaksi psikologis dan perubahan perilaku.

Secara lebih ringkas faktor internal meliputi 2 (dua faktor) yang pertama faktor somatis yang terdiri dari jenis kelamin, ukuran tubuh, kondisi kesehatan, status gizi. Dan faktor psikis yaitu motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan, dan kepuasan.

2) Faktor Eksternal

Faktor eksternal adalah beban kerja yang berasal dari luar tubuh pegawai meliputi:

- a) Tugas (*task*) yang terdiri dari tugas bersifat fisik yaitu status kerja, sikap kerja, tata ruang kerja, kondisi lingkungan kerja, dan beban yang diangkat. Sedangkan tugas yang bersifat mental yaitu tanggung jawab, kompleksitas pekerjaan, emosi pegawai, tingkat kerja dan kesulitan kerja.
- b) Organisasi kerja yaitu lamanya waktu kerja, waktu istirahat, *shift* kerja, sistem kerja dan lain-lainnya.
- c) Lingkungan kerja yang dapat memberikan beban tambahan yaitu lingkungan kerja fisik, lingkungan kerja kimiawi,

lingkungan kerja fisik, lingkungan kerja kimiawi, lingkungan kerja biologis dan lingkungan kerja psikologis.

c. Indikator Beban Kerja

Menurut (Aditya et al., 2021) indikator beban kerja meliputi:

- 1) Target yang harus dicapai yaitu pandangan seseorang tentang besarnya target kerja yang diberikan untuk menyelesaikan pekerjaan dengan jangka waktu tertentu.
- 2) Kondisi pekerjaan yaitu pandangan yang dimiliki oleh seseorang mengenai kondisi pekerjaan yang dibebankan.
- 3) Standar pekerjaan yaitu pandangan atau kesan yang dimiliki seseorang mengenai pekerjaannya, seperti perasaan yang timbul mengenai beban kerja yang harus diselesaikan dalam kurun waktu tertentu.

4. Kompetensi

a. Pengertian Kompetensi

Menurut Muhammad (2019) Didi Wandi & Ahmad Maulana (2022) kompetensi menjelaskan apa yang dilakukan pegawai di tempat kerja pada berbagai tingkatan dan memperinci standar masing-masing tingkatan, mengidentifikasi karakteristik pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan individual yang memungkinkan menjalankan tugas dan tanggung jawab secara efektif sehingga mencapai standar kualitas profesional dalam bekerja dan menghasilkan kinerja yang baik.

Kompetensi merupakan skill yang menjadi keharusan dimiliki oleh setiap karyawan. Faktor utama yang dapat menunjang kinerja yang berkualitas. Pegawai yang memiliki kompetensi baik di bidangnya dapat memberikan kontribusi lebih baik dan efisien dibandingkan dengan pegawai yang tidak kompeten dibidangnya. (Dinda Pramestia Haryanto, Budi Rismayadi, and Wike Pertiwi 2023)

b. Indikator Kompetensi

Menurut Arifah (2020) Adapun indikator kompetensi adalah sebagai berikut :

1) Keterampilan (Skill)

Merupakan kemampuan yang menunjukkan sistem atau urutan perilaku yang secara fungsional berhubungan dengan pencapaian tujuan kinerja. Dalam hal ini keterampilan juga dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam melaksanakan tugas tertentu dalam sebuah bidang yang sesuai standart kerja dan target dalam perusahaan.

2) Pengetahuan

Adalah informasi yang dimiliki seseorang dalam bidang tertentu. Karyawan harus mengetahui dan memahami ilmu-ilmu pengetahuan atau informasi dibidang masing-masing.

3) Sikap

Adalah sikap yang dimiliki seorang karyawan harus profesionalisime dalam menyelesaikan tugasnya dengan rasa percaya diri dan yakin akan pekerjaan tersebut dapat dilaksanakan dengan baik sesuai yang telah ditetapkan oleh perusahaan.

4) Sifat

Karakteristik yang relatif konstan pada tingkah laku seseorang. Setiap karyawan mempunyai watak (sifat) yang berbeda beda dalam menyelesaikan tugas pekerjaannya.

5) Motif

Adalah sesuatu secara konsisten dipikirkan atau diinginkan oleh seseorang yang menyebabkan suatu tindakan. Motif mendorong, mengarahkan, dan memilih perilaku menuju tindakan atau tujuan tertentu.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kompetensi

Menurut Wibowo (2016) di dalam (Arifah 2020), faktor-faktor yang mempengaruhi kompetensi adalah sebagai berikut :

1) Kepercayaan dan Nilai

Kepercayaan dan nilai dalam faktor yang mempengaruhi kompetensi itu tercermin dari sikap dan perilaku seseorang. Sikap dan perilaku tersebut sudah melekat pada diri seseorang. Seseorang yang tidak kreatif dan tidak inovatif dalam pekerjaan cenderung tersebut tidak dapat bersikap untuk menemukan sesuatu yang baru dan menantang bagi dirinya.

2) Keahlian dan Keterampilan

Dalam aspek keahlian atau keterampilan dalam kompetensi memegang peranan yang sangat penting dalam perusahaan. Keahlian atau keterampilan seseorang menjadi faktor penentu suksesnya kompetensi yang dimiliki seseorang. Untuk keahlian atau keterampilan seseorang dapat dilakukan dengan cara dilatih, dipraktikkan serta dikembangkan dalam bidang yang sesuai. Pengembangan dan keterampilan yang berhubungan dengan kompetensi dapat meningkatkan kecakapan seseorang dalam perusahaan.

3) Pengalaman

Adapun pengalaman seseorang yang dapat mempengaruhi faktor kompetensi. Dimana seseorang yang mengalami banyak pengalaman dalam suatu bidang pekerjaan dapat meningkatkan kompetensi dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki pengalaman. Dengan adanya pengalaman seseorang dapat menemukan sesuatu hal yang baru dalam bidangnya yang perlu dipelajari, dikembangkan untuk meningkatkan kompetensi seseorang berdasarkan pengalaman yang diperoleh.

4) Karakteristik Personal

Karakteristik personal yang diartikan karakteristik kepribadian seseorang. Karakteristik kepribadian seseorang dapat berpengaruh terhadap kompetensi. Setiap orang mempunyai kepribadian yang berbeda-beda. Dari kepribadian seseorang tersebut dapat dilihat dari kegiatan sehari-hari. Apakah seseorang tersebut memiliki sifat yang pemarah atau penyabar, rajin atau pemalas. Dengan karakteristik personal yang dimiliki seseorang dapat meningkatkan maupun menghambat terbentuknya kompetensi seseorang tergantung sifat seseorang. Kepribadian seseorang dapat berubah meskipun dapat diubah, tetapi cenderung tidak mudah.

5) Motivasi

Motivasi seseorang terhadap suatu pekerjaan akan berpengaruh terhadap hasil yang dicapai. Dengan memberikan dorongan, apresiasi terhadap karyawan dapat memberikan pengaruh yang positif terhadap kompetensi. Jadi, dengan adanya motivasi karyawan dapat meningkatkan kompetensi seseorang dalam suatu bidang, karena motivasi tersebut memberikan manfaat yang positif terhadap kompetensi.

6) Isu-Isu Emosional

Isu-isu emosional yang mempengaruhi kompetensi. Dalam artian isu-isu tersebut adalah hambatan emosional yang dapat membatasi terbentuknya kompetensi seseorang antara lain ketakutan karyawan dalam melaksanakan tugasnya, perasaan malu atau kurangnya percaya diri terhadap suatu hal, selalu berfikir negatif terhadap seseorang. Demikian hambatan emosional dapat dicegah dengan cara menciptakan lingkungan kerja yang positif, memilih teman bicara atau rekan kerja yang sesuai sehingga kompetensi individu dapat terbentuk serta mengembangkan kompetensinya dengan kemampuan.

7) Kapasitas Intelektual

Artinya seseorang akan berpengaruh terhadap penguasaan kompetensi. Kompetensi seseorang tergantung pada tingkat kemampuan berfikir yang berbeda-beda. Perbedaan tingkat kemampuan berfikir seseorang dalam kompetensi akan berpengaruh pada pengambilan keputusan dalam perusahaan dan mengatasi berbagai konflik yang terjadi. Dapat disimpulkan bahwa kapasitas intelektual tersebut mengacu pada bagaimana seseorang dapat mengelola tingkat kemampuan berfikirnya dalam mengembangkan kompetensi individu di dalam perusahaan.

5. Puskesmas

a. Pengertian Puskesmas

Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif di wilayah kerjanya (Permenkes RI 19, 2024).

b. Tugas Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, ada beberapa pelayanan yang dilakukan sebagai berikut (Permenkes RI 19, 2024):

- 1) Puskesmas mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya.
- 2) Pelayanan Kesehatan primer diselenggarakan secara terintegrasi dengan tujuan : pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan, perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang mempengaruhi kesehatan yang terdiri atas determinan

sosial, ekonomi, komersial, dan lingkungan, penguatan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat.

- 3) Puskesmas dapat dimanfaatkan sebagai tempat atau wahana Pendidikan bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, wahana program *internsip*, serta tempat penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

c. Fungsi Puskesmas

Dalam melaksanakan fungsi, Puskesmas berperan mewujudkan wilayah kerja yang sehat dengan masyarakat yang :

- 1) Berprilaku hidup sehat
- 2) Mudah mengakses Pelayanan Kesehatan Bermutu
- 3) Hidup dalam lingkungan sehat
- 4) Memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, baik individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat.

Puskesmas juga berperan mewujudkan masyarakat yang waspada terhadap kejadian luar biasa dan kejadian penyakit menular yang berpotensi menimbulkan wabah. Dilaksanakan melalui surveilans sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

d. Wewenang Puskesmas

- 1) Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan perseorangan, Puskesmas memiliki wewenang:
 - a) Menyenggarakan Pelayanan Kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, dan bermutu yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologis, sosial, dan budaya dengan membina hubungan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dengan pasien/klien yang erat dan setara.
 - b) Menyenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien,

- petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja dalam upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitative, dan paliatif.
- c) Melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap unit Pelayanan Kesehatan di tingkat desa/kelurahan yang berada di wilayah kerjanya, termasuk penyelenggaraan kesehatan tradisional.
 - d) Melakukan komunikasi, informasi, dan edukasi kepada individu dalam rangka mengatasi faktor risiko perilaku.
 - e) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama antarprofesi.
 - f) Membentuk jejaring dukungan sosial dengan sector lain dalam rangka mengatasi faktor risiko sosial yang memengaruhi kondisi kesehatan perseorangan.
 - g) Menyelenggarakan rekam medis.
 - h) Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis.
 - i) Melaksanakan rujukan dan rujuk balik untuk menjamin kesinambungan pelayanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan
 - j) Menerima rujukan horizontal dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama ataupun sektor lain.
- 2) Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat, Puskesmas memiliki wewenang:
- a) Melakukan pemantauan wilayah setempat dan analisis masalah kesehatan masyarakat.
 - b) Menusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat.
 - c) Menerapkan sistem kewaspadaan dini dan respons penanggulangan penyakit.
 - d) Melaksanakan kegiatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif yang ditujukan kepada masyarakat.

- e) Melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap unit Pelayanan Kesehatan di tingkat desa/kelurahan dan posyandu yang berada di wilayah kerjanya, termasuk penyelenggaraan kesehatan tradisional.
- f) Melakukan komunikasi, informasi, dan edukasi dalam bidang kesehatan.
- g) Melakukan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
- h) Menciptakan komunitas gaya hidup sehat.
- i) Mengoordinasikan organisasi kemasyarakatan dan mitra pembangunan yang menjalankan program kesehatan, swasta, Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama lain, dan jejaring di wilayah kerjanya dalam rangka mencapai wilayah kerja yang sehat.
- j) Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat dan menyelesaikan masalah kesehatan yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sector lainnya terkait perbaikan determinan kesehatan, termasuk determinan sosial, ekonomi, komersial, dan lingkungan.
- k) Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat dan melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan, serta advokasi pembangunan berwawasan kesehatan
- l) Memberikan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual.

e. Upaya Kesehatan

Pergerakan dan pertanggung jawaban Puskesmas di wilayah kerja berupa Irisan dua buah bentuk lingkaran yang melambangkan dua unsur Upaya Kesehatan, yaitu :

- 1) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menaggulangi timbulnya masalah kesehatan masyarakat.
 - a) Penanggung Jawab UKM esensial dan keperawatan kesehatan masyarakat yang membawahi :
 - (1) Pelayanan promosi kesehatan
 - (2) Pelayanan kesehatan lingkungan
 - (3) Pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKM
 - (4) Pelayanan gizi yang bersifat UKM
 - (5) Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit
 - (6) Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat
 - b) Penangung jawab UKM Pengembangan, membawahi upaya pengembangan yang dilakukan Puskesmas, antara lain :
 - (1) Pelayanan kesehatan gigi masyarakat
 - (2) Pelayanan kesehatan tradisional komplementer
 - (3) Pelayanan kesehatan olahraga
 - (4) Pelayanan kesehatan kerja
 - (5) Pelayanan kesehatan lainnya
- 2) Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan perseorangan.
 - a) Penanggung jawab UKP, Kefarmasian, dan laboratorium, membawahi beberapa kegiatan, seperti :
 - (1) Pelayanan pemeriksaan umum
 - (2) Pelayanan kesehatan gigi dan mulut
 - (3) Pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKP
 - (4) Pelayanan gawat darurat
 - (5) Pelayanan gizi yang berifat UKP
 - (6) Pelayanan persalinan
 - (7) Pelayanan rawat inap untuk Puskesmas yang menyediakan pelayanan rawat inap

(8) Pelayanan kefarmasian

(9) Pelayanan laboratorium

B. Penelitian Terdahulu**Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu**

No.	Judul, Nama, Tahun Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Analisis Pengaruh Gaya Kepemimpinan dan Beban Kerja terhadap Kinerja Pegawai di Puskesmas Girian Weru Kota Bitung, Damaris, Fatimawali, Adrian Umboh, Welong S. Surya, 2024.	Analitik kuantitatif	Variabel Independen : gaya kepemimpinan, beban kerja Variabel Dependen: Kinerja pegawai di Puskesmas Girian Weru Kota Bitung	Gaya kepemimpinan dan beban kerja berpengaruh terhadap kinerja pegawai Puskesmas Girian Weru Kota Bitung. Gaya Kepemimpinan yang baik akan meningkatkan kinerja, begitu juga dengan pengelolaan beban kerja yang terkontrol. Gaya kepemimpinan yang baik dapat menginspirasi dan memotivasi pegawai, sementara beban kerja yang sesuai dapat menciptakan lingkungan kerja yang mendukung produktivitas.
2.	Pengaruh Kompetensi dan Kompensasi terhadap Kinerja Pegawai pada UPTD	Penelitian Kuantitatif	Variabel Independen : Kompetensi, Kompensasi Variabel Dependen :	Hasil penelitian memperlihatkan bahwa kompetensi dan kompensasi mempunyai

	<p>Puskesmas Kotabaru Karawang, Dinda Pramestia Haryanto, Budi Rismayadi, Wike Pertiwi, 2023.</p>		<p>Kinerja Pegawai pada UPTD Puskesmas Kotabaru Karawang</p>	<p>pengaruh secara signifikan terhadap kinerja pegawai pada UPTD Puskesmas Kotabaru. Namun kompetensi memiliki pengaruh yang lebih kuat daripada kompensasi terhadap kinerja pegawai.</p>
3.	<p>Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Puskesmas Dengan Kinerja Petugas Kesehatan di Puskesmas Sangtombolang, Darmin, Suci Rahayu Ningsih, 2024.</p>	<p>Penelitian kuantitatif</p>	<p>Variabel Independen : Trasformasional, Transaksional, Situasional</p> <p>Variabel Dependen : Kinerja Petugas Kesehatan di Puskesmas Sangtombolang</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara gaya kepemimpinan transformasional, transaksional dan situasional dengan kinerja petugas kesehatan di Puskesmas Sangtombolang</p>
4.	<p>Pengaruh Kompetensi, Motivasi dan Budaya Perusahaan Terhadap Kinerja Karyawan Pada UPTD Puskesmas Purbolinggo Lampung Timur, Titin Rosdayanti, Suwanto, 2020.</p>	<p>Penelitian Kuantitatif</p>	<p>Variabel Independen : Kompetensi, Motivasi dan Budaya</p> <p>Variabel Dependen : Kinerja Karyawan pada UPTD Puskesmas Purbolinggo Lampung Timur</p>	<p>Hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan kompetensi, motivasi dan budaya organisasi secara simultan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kinerja pegawai.</p>

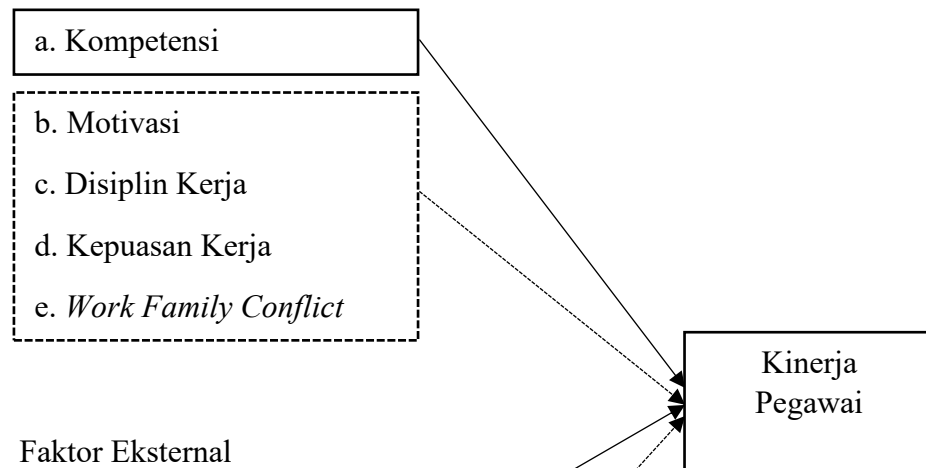
5.	Pengaruh Kompetensi dan kepemimpinan transformasional terhadap Kinerja Pegawai di Puskesmas Kecamatan Tondon, Semuel Malino Suririk, Adriana Madya Marampa, Dina Ramba, 2024	Penelitian Kuantitatif	Variabel Independen : Kompetensi, kepemimpinan transformasional Variabel Dependen : Kinerja Pegawai di Puskesmas Kecamatan Tondon	Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa kompetensi (X1) berpengaruh terhadap kinerja pegawai di Puskesmas Kecamatan Tondon Kabupaten Toraja Utara.
----	--	------------------------	--	---

C. Kerangka Teori

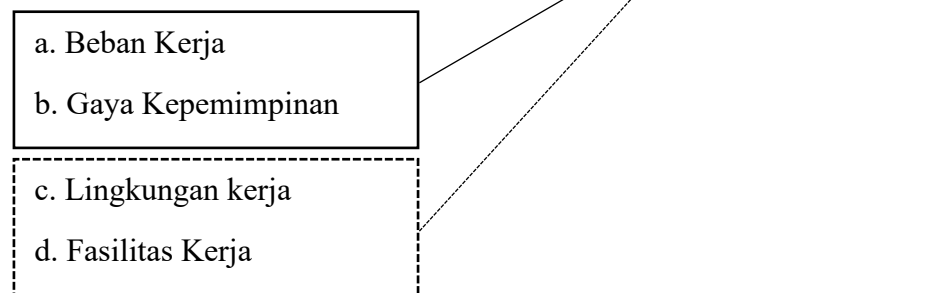
Kerangka teoritis adalah suatu dasar teori yang diajukan untuk terbentuknya suatu kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2018).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja yaitu :

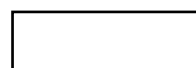
1. Faktor Internal



2. Faktor Eksternal



Keterangan :



: Variabel yang diteliti



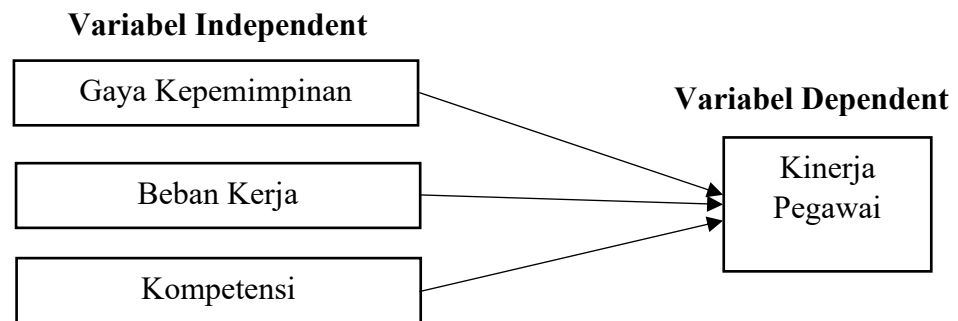
: Variabel yang tidak diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Kerangka Teori Penelitian (Wirawan, 2019)

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah hubungan antara konsep yang dibangun berdasarkan hasil-hasil studi empiris terdahulu sebagai pedoman dalam melakukan penelitian (Notoatmodjo, 2018).



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

E. Hipotesis Penelitian

Mengacu pada kerangka konsep tersebut, maka hipotesis penelitian yang diajukan peneliti, yaitu :

1. Hubungan gaya kepemimpinan dengan kinerja Pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.
 H_0 : Tidak ada hubungan gaya kepemimpinan dengan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.
 H_a : Ada hubungan gaya kepemimpinan dengan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.
2. Hubungan beban kerja dengan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.
 H_0 : Tidak ada hubungan beban kerja dengan pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.
 H_a : Ada hubungan beban kerja dengan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.
3. Hubungan kompetensi dengan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.
 H_0 : Tidak ada hubungan kompetensi dengan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.
 H_a : Ada hubungan kompetensi dengan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Pendekatan

Sesuai dengan masalah yang telah dirumuskan pada bab sebelumnya dan sekaligus mempertimbangkan model konseptual dan hipotesis, maka dalam penelitian ini juga, peneliti menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda. Dinamika kolerasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya tiap subjek penelitian hanya di observasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Hal ini bukan berarti bahwa semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama (Susila & Susanto, 2018).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret tahun 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah objek yang berkualitas dan memiliki karakteristik tertentu sesuai ketentuan peneliti agar dapat dipelajari dan disimpulkan (Sugiyono, 2019). Dalam suatu penelitian, peneliti diharapkan mengetahui objek dari penelitian yang akan diteliti berupa populasi dalam penelitian yaitu terdapat 1 kepala Puskesmas dan 39 Pegawai Puskesmas, jika dijumlahkan maka berjumlah 40 orang.

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2019) menjelaskan bahwa sampel adalah bagian dan besarnya populasi dan ciri-ciri populasi. Jika populasinya besar dan peneliti tidak dapat mempelajari seluruh populasi karena keterbatasan sumber daya, manusia dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel dari populasi yang bersangkutan.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan sampel yaitu seluruh pegawai puskesmas yang berjumlah 39 orang yaitu 13 pegawai honorer dan 26 PNS. Teknik pengampilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini sendiri yaitu menggunakan *total sampling*.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Seluruh Pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.
- 2) Bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Kepala Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.
- 2) Pegawai yang sedang tidak berada ditempat atau cuti.

D. Instrument Penelitian

Pada prinsipnya meneliti adalah melakukan pengukuran, maka harus ada alat ukur yang baik. Alat ukur dalam penelitian biasanya dinakan instrument penelitian. Menurut Sugiyono (2019) instrument penelitian merupakan suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Dalam penelitian ini instrument yang akan digunakan adalah kusioner dan Teknik penentuan skor yang digunakan adalah skala likert.

E. Teknik Pengujian Instrumen

Suatu instrument yang baik harus dapat memperoleh data yang maksimal, sehingga sebelum instrument digunakan perlu dilakukan uji coba instrument. Instrument harus memenuhi dua persyaratan penting agar dapat memperoleh hasil yang terbaik yaitu valid dan reliabel. Menurut Sugiyono

(2019) pengujian instrument tidak dilakukan pada populasi, namun responden di luar sasaran riset, dan minimal 30 orang.

1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau tidaknya suatu kusioner. Pengujian validitas kuesioner dilakukan dengan menguji validitas item pertanyaan dengan alat bantu program computer yang menggunakan rumus *Pearson Product moment* (Arikunto, 2018) sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{\sum xy}{\sqrt{(\sum x^2 y^2)}}$$

Keterangan :

$$x = x - \bar{X}$$

$$y = y - \bar{Y}$$

X = Skor rata-rata X

Y = Skor rata-rata Y

Adapun hasil uji validitas dengan nilai r hasil berada di atas dari nilai r tabel yakni 0,361 dengan $df = N - 2 = 30 - 2 = 28$ dan $\alpha = 0,05$ maka item pertanyaan yaitu valid.

Berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas variabel penelitian diperoleh sebagai berikut:

Tabel 3.1 Uji Validitas

No	Variabel	r hitung	r tabel	Keterangan
1.	Kinerja			
	a1	0,583	0,361	Valid
	a2	0,550	0,361	Valid
	a3	0,787	0,361	Valid
	a4	-0,154	0,361	Tidak Valid
	a5	0,754	0,361	Valid

	a6	0,562	0,361	Valid
	a7	0,712	0,361	Valid
	a8	0,101	0,361	Tidak Valid
	a9	0,345	0,361	Tidak Valid
	a10	0,375	0,361	Tidak Valid
2.	Gaya Kepemimpinan			
	b1	0,621	0,361	Valid
	b2	0,693	0,361	Valid
	b3	0,361	0,361	Tidak Valid
	b4	0,806	0,361	Valid
	b5	0,855	0,361	Valid
	b6	0,652	0,361	Valid
	b7	0,765	0,361	Valid
	b8	-0,021	0,361	Tidak Valid
	b9	0,503	0,361	Valid
	b10	0,443	0,361	Tidak Valid
3.	Beban Kerja			
	c1	0,769	0,361	Valid
	c2	0,355	0,361	Tidak Valid
	c3	0,815	0,361	Valid
	c4	0,839	0,361	Valid
	c5	0,783	0,361	Valid
	c6	0,874	0,361	Valid
	c7	0,571	0,361	Valid
	c8	0,698	0,361	Valid
	c9	0,631	0,361	Valid
	c10	0,739	0,361	Valid
4.	Kompetensi			
	d1	0,698	0,361	Valid
	d2	0,225	0,361	Tidak Valid
	d3	0,692	0,361	Valid
	d4	0,521	0,361	Valid
	d5	0,827	0,361	Valid
	d6	0,551	0,361	Valid
	d7	0,786	0,361	Valid
	d8	0,153	0,361	Tidak Valid
	d9	0,556	0,361	Valid
	d10	0,220	0,361	Tidak Valid

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa:

a. Kinerja

Dari 10 item pertanyaan terdapat 4 item dengan nilai r hitung lebih kecil dari r tabel 0,361 artinya tidak valid yaitu nomor 4, 8, 9 dan 10 sehingga dibuang dari kuesioner, maka kuesioner variabel kinerja menjadi 6 item pertanyaan.

b. Gaya Kepemimpinan

Dari 10 item pertanyaan terdapat 3 item dengan nilai r hitung lebih kecil dari r tabel 0,361 artinya tidak valid yaitu nomor 3, 8 dan 10 sehingga dibuang dari kuesioner, maka kuesioner variabel Gaya Kepemimpinan menjadi 7 item pertanyaan.

c. Beban Kerja

Dari 10 item pertanyaan terdapat 1 item dengan nilai r hitung lebih kecil dari r tabel 0,361 artinya tidak valid yaitu nomor 2 sehingga dibuang dari kuesioner, maka kuesioner variabel Beban Kerja menjadi 9 item pertanyaan.

d. Kompetensi

Dari 10 item pertanyaan terdapat 3 item dengan nilai r hitung lebih kecil dari r tabel 0,361 artinya tidak valid yaitu nomor 2, 8 dan 10 sehingga dibuang dari kuesioner, maka kuesioner variabel Kompetensi menjadi 7 item pertanyaan.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan serangkaian pengukuran atau alat ukur yang memiliki konsistensi bila pengukuran yang dilakukan dengan alat ukur itu dilakukan secara berulang. Reliabilitas tes merupakan tingkat keajegan (konsistensi) suatu tes, yaitu sejauh mana suatu tes dapat dipercaya untuk menghasilkan skor yang ajeg, relative tidak berubah walaupun ditekankan pada situasi yang berda-beda. Uji reliabilitas digunakan untuk menunjukkan tingkat keandalan, keakuratan, ketelitian, dan konsistensi dan indikator-indikator yang ada dalam

kuesioner. Sehingga suatu penelitian yang baik selain harus valid juga harus reliabel agar mempunyai nilai ketepatan saat diuji dalam periode yang berbeda. Pengujian reliabilitas menggunakan metode koefesien reliabilitas *Alpha Cornbach's*. Dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Jika nilai *Cornbach's alpha* $\alpha > 0,60$ maka pertanyaan/ Pernyataan yang di cantumkan di dalam kuesioner dinyatakan terpercaya atau reliabel.
- b. Jika nilai *Cornbach's alpha* $\alpha < 0,60$ maka pertanyaan/ pernyataan yang di cantumkan di dalam kuesioner dinyatakan tidak terpercaya atau tidak reliabel.

Adapun hasil uji reliabilitas *Cornbach's alpha* $\alpha > 0,60$ maka reliabel. Hasil reliabilitas diperoleh sebagai berikut:

- 1) Kinerja
Nilai *Cornbach's alpha* $0,852 > 0,60$ maka reliabel.
- 2) Gaya Kepemimpinan
Nilai *Cornbach's alpha* $0,869 > 0,60$ maka reliabel.
- 3) Beban Kerja
Nilai *Cornbach's alpha* $0,901 > 0,60$ maka reliabel.
- 4) Kompetensi
Nilai *Cornbach's alpha* $0,852 > 0,60$ maka reliabel.

F. Teknik Pengumpulan Data

Menurut sugiyono (2019) mengemukakan teknik pengumpulan data merupakan langkah penting dan langkah paling utama dalam penelitian untuk menguji hipotesis. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner dan peneliti akan menggunakan beberapa metode, yaitu sebagai berikut :

1. Observasi

Observasi merupakan metode pengumpulan data dengan cara mengamati atau meninjau secara cermat dan langsung di lokasi

penelitian yaitu melihat fasilitas kerja dan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.

2. Kuesioner

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan kepada responden untuk dijawab. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini berupa angket tertutup yang disajikan dengan bentuk pertanyaan. Responden akan memberikan tanda centang (√) pada kolom yang tersedia sesuai jawaban pada kuesioner.

Dalam kuesioner berisi pertanyaan yang bervariasi dengan pertanyaan *favorable* dan *unfavorable*. *Favorable* adalah pertanyaan mendukung penelitian, sedangkan *unfavorable* adalah pertanyaan yang tidak mendukung objek penelitian.

Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner

No.	Komponen yang di Ukur	Nomor/Butir	<i>Favorable</i> (+)	<i>Unfavorable</i> (-)
1.	Kinerja Pegawai	6	1,2,3,4,5,6	4
2.	Gaya Kepmimpinan	7	1,2,3,4,5	6,7
3.	Beban Kerja	9	7,8,9	1,2,3,4,5,6
4.	Kompetensi	7	1,2,3,4,5,6,7	-

3. Dokumentasi

Dokumentasi diajukan untuk memperoleh data langsung dari tempat penelitian, meliputi buku-buku yang relevan, peraturan-peraturan, laporan kegiatan, foto-foto, dan data-data yang relevan bagi penelitian.

G. Teknik Pengolahan Data

Setelah data diperoleh selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan cara sebagai berikut :

1. *Editing*, merupakan kegiatan pengecekan dan pengoreksian data yang telah dikumpulkan, tujuannya adalah untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang ada pada pencatatan di lapangan dan bersifat koreksi.
2. *Coding*, merupakan pemberian kode-kode isyarat yang dibuat kedalam bentuk huruf atau angka yang menjadi petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang akan dianalisis.
3. *Entry data*, setelah melakukan kegiatan *coding* di SPSS, selanjutnya menginput data ke masing-masing variabel yang diteliti, urutan data yang diinput berdasarkan nomor responden pada kuesioner.
4. *Cleanning data*, setelah melakukan penginputan data, selanjutnya dilakukan analisis frekuensi pada semua variabel untuk melihat ada tidaknya *missing* data. Data yang *missing* dibersihkan sehingga dapat dilkakukan proses analisis.
5. Tabulasi, merupakan pembuatan tabel-tabel yang berisi data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan. Tabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah tabel frekuensi yang dinyatakan dalam persen.

H. Teknik Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis Univariat bertujuan untuk mendeskripsikan setiap variabel penelitian. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Analisis univariat dengan persentase distribusi frekuensi dengan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{n} 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase yang dicari

F = Frekuensi sampel untuk setiap pertanyaan

n = Jumlah keseluruhan sampel

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Untuk mengetahui hubungan persepsi fasilitas kerja dengan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda, menggunakan uji *Chi Square*. Adapun syarat penggunaan uji *Chi-Square* (x^2) adalah sebagai berikut :

- a. Frekuensi yang diharapkan dan masing-masing sel tidak boleh kecil (<5).
- b. Untuk tabel *kontingensi* 2x2, penggunaan uji *Chi-Square* disarankan:
 - 1) Bila $n > 40$ gunakan x^2 dengan koreksi *kontinuitas* (*Yate's Correction*) rumus untuk tabel *kontingensi* 2x2.
 - 2) Bila n ada di antara 20 sampai 40, uji x^2 dengan rumus *Yate's Correction* boleh digunakan bila semua frekuensi diharapkan (E) – lima atau lebih. Bila frekuensi diharapkan <5 pakailah *Uji Fisher*.
 - 3) Bila $n < 20$, pakailah *Uji Fisher* untuk kasus apapun.

Untuk tabel kontingensi 2x2 dapat dilakukan perhitungan uji Chi-Square menggunakan rumus sebagai berikut:

Tabel 3.3 Analisis Tabel 2x2 Koreksi Yate's

Variabel Independen	Kinerja		Jumlah
	Baik	Kurang Baik	
Baik	a	b	a+b
Kurang Baik	c	d	c+d
Jumlah	a+c	b+d	n

Dengan rumus sebagai berikut:

$$x^2 = \sum \frac{(IO-EI-0,5)^2}{E}$$

Menentukan uji kemaknaan hubungan dengan cara membandingkan nilai p (p value) dengan nilai $\alpha = 0,05$ pada taraf kepercayaan 95% dan derajat kebebasan = 1 dengan kasidah keputusan sebagai berikut :

Keputusan uji statistic

- Nilai p (p value) $\leq 0,05$ maka H_0 di tolak, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- Nilai p (p value) $\geq 0,05$ maka H_0 gagal ditolak, yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel bebas dengan variabel terikat.

I. Jadwal Penelitian

Tabel 3.4 Jadwal Penelitian

Uraian Kegiatan	Bulan							
	Nov-Des 2024	Jan 2025	Feb 2025	Maret 2025	April 2025	Mei 2025	Juni 2025	Juli
Pengajuan Judul								
Proses Pembimbingan								
Seminar Proposal dan Revisi								
Penelitian								

Proses Pembimbingan								
Seminar Hasil								
Pendadaran								

J. Definisi Operasional

Tabel 3.5 Definisi Operasional

N o	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala Data
1.	Dependen : Kinerja Pegawai	Prestasi kerja atau hasil kerja (<i>output</i>) yang dicapai oleh pegawai Puskesmas Bengkuring sesuai standar dan tanggung jawab yang diberikan kepadanya dengan periode waktu tertentu (Sihombing, 2019).	Kuesioner dengan skor jawaban : Skor 4 : Sangat Setuju Skor 3 : Setuju Skor 2 : Tidak Setuju Skor 1 : Sangat Tidak Setuju	Baik, Jika total skor $\geq 20,4$ Kurang baik jika total skor $< 20,4$ (Fahmi, 2021)	Ordinal
2.	Independen : Gaya Kepemimpinan	Gaya Kepemimpinan adalah kegiatan untuk mempengaruhi perilaku orang lain, atau seni mempengaruhi perilaku manusia baik perorangan atau kelompok	Kuesioner dengan skor jawaban : Skor 4 : Sangat Setuju Skor 3 : Setuju Skor 2 : Tidak Setuju Skor 1 : Sangat Tidak Setuju	Efektif, Jika total skor $\geq 23,1$ Kurang efektif, jika total skor $< 23,1$ (Harissa, 2017)	Ordinal

		agar bekerja mencapai tujuan dan sasaran (Lubis, 2019).	Sangat Tidak Setuju		
3.	Independen : Beban Kerja	Beban kerja adalah sejumlah pekerjaan yang diberikan kepada karyawan atau sumber daya manusia untuk diselesaikan dalam kurun waktu tertentu (Suliantoro, 2021).	Kuesioner dengan skor jawaban : Skor 4 : Sangat Setuju Skor 3 : Setuju Skor 2 : Tidak Setuju Skor 1 : Sangat Tidak Setuju	Beban cukup, Jika total skor \geq 27,9 Beban berat, jika total skor $<$ 27,9 (Hijriah, 2021)	Ordinal
4.	Independen : Kompetensi	Kompetensi adalah suatu kemampuan untuk melaksanakan pekerjaan atau tugas dilandasi oleh keterampilan dan pengetahuan serta didukung oleh sikap kerja yang dituntut oleh pekerjaan tersebut (Pradinigrum, 2019).	Kuesioner dengan skor jawaban : Skor 4 : Sangat Setuju Skor 3 : Setuju Skor 2 : Tidak Setuju Skor 1 : Sangat Tidak Setuju	Kompetensi baik, Jika total skor \geq 23,1 Kompetensi kurang, jika total skor $<$ 23,1 (Fahmi, 2021)	Ordinal

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

1. Profil Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda

Puskesmas Bengkuring berdiri pada 25 Oktober tahun 2001 berada di atas sebidang tanah dengan luas 2000 m² serta luas bangunan 270 m², yang diresmikan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda pada Februari 2020 dilakukan renovasi total, dan selesai di bulan Januari 2021 terdiri dari 2 lantai dengan luas bangunan 891 m².

Berdasarkan data proyeksi penduduk Dinas Kota Samarinda tahun 2023, penduduk di wilayah UPTD Puskesmas Bengkuring berjumlah 46.788 jiwa. Diklasifikasikan menurut jenis kelamin, dari total 46.788 terdapat 23.744 jiwa atau 51% laki-laki dan 23.044 jiwa atau 49% perempuan. Dari data tersebut disimpulkan bahwa penduduk laki-laki di wilayah UPTD Puskesmas Bengkuring lebih banyak dibandingkan perempuan.

Puskesmas Bengkuring membawahi Pusbar Bayur, Pusban Pinang Seribu, Pusban Batu Besaung, Pusban Berambai. Lokasi Puskesmas Bengkuring berada di jalan Bengkuring Raya Kelurahan Sempaja Timur Kecamatan Sempaja Utara Kota Samarinda Provinsi Kalimantan Timur. Kini nama Puskesmas Bengkuring sudah menjadi UPTD (Unit Pelaksana Teknis Daerah) Puskesmas Bengkuring.

Dengan luas wilayah 718 km², Samarinda terletak di wilayah khatulistiwa dengan koordinat di antara 0°21'81"-1°09'16" Lintang Selatan dan 116°15'16"-117°24'16" Bujur Timur. Puskesmas Bengkuring mencakup 2 Kelurahan yakni Sempaja Timur 35,4 km² dan Sempaja Utara 45,3 km². Puskesmas Bengkuring merupakan Kawasan perkotaan.



Gambar 4.1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring

Keterangan :

- a. Kelurahan Sempaja Timur terdapat 4 daerah yaitu Sempaja, Bengkuring, SLI, dan Bumi Sempaja.
- b. Kelurahan Sempaja Utara terdapat 5 daerah yaitu Batu Cermin, Pinang Seribu, Batu Besaung, Bayur dan Berambai.

Batas Wilayah kerja UPTD Puskesmas Bengkuring :

- a. Sebelah Utara : Kabupaten Kutai Kartanegara
- b. Sebelah Timur : Kecamatan Sungai Pinang dan Wilayah Kerja Puskesmas Remaja dan Puskesmas Lempake.
- c. Sebelah Selatan : Kelurahan Sempaja Selatan dan Wilayah Kerja Puskesmas Sempaja.
- d. Sebelah Barat : Kelurahan Sempaja Barat dan Wilayah Kerja Puskesmas Sempaja.

2. Visi dan Misi Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda

a. Visi

Menjadi pusat pelayanan Kesehatan dasar yang prima, emi terwujudnya masyarakat di wilayah kerja, yang mandiri untuk hidup sehat.

b. Misi

- 1) Menyelenggarakan pelayanan Kesehatan yang bermutu, dan terjangkau oleh seluruh masyarakat.
- 2) Memberdayakan masyarakat untuk lebih mandiri dalam upaya kesehatan.
- 3) Mendorong peningkatan kualitas sumber daya.
- 4) Menciptakan suasana kerja yang nyaman dan kekeluargaan

c. Motto

Motto UPTD Puskesmas Bengkuring adalah “SAHABAT MENUJU SEHAT”.

B. Hasil Penelitian dan Analisis Data

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Maret tahun 2025. Dalam penelitian ini pengumpulan data dilakukan secara primer dengan peneliti menyebarkan kuesioner. Data yang telah diperoleh kemudian diolah dengan menggunakan program SPSS dan data disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan menggunakan analisis tabulasi silang (*Chi-Square*) sesuai dengan tujuan penelitian disertai narasi sebagai penjelasan tabel.

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden merupakan ciri yang menggambarkan identitas responden yang membedakan antara satu responden dengan responden lainnya. Karakteristik responden yang diamati meliputi usia, jenis kelamin, Pendidikan terakhir, dan lama bekerja.

a. Usia

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	Persentase (%)
21-25 Tahun	4	10,3
26-35 Tahun	11	28,2
36-45 Tahun	10	25,6
>45 Tahun	14	35,9
Total	39	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat diketahui dari hasil penelitian terhadap 39 responden menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia kategori tertinggi pada >45 tahun sebanyak 14 responden (35,9%), disusul dengan kategori usia 26-35 tahun sebanyak 11 responden (28,2%), lalu kategori usia 36-45 tahun sebanyak 10 responden (25,6%) dan posisi terendah pada usia 21-25 tahun sebanyak 4 responden (10,3%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-Laki	10	25,6
Perempuan	29	74,4
Total	39	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat diketahui dari hasil penelitian terhadap 39 responden menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin memiliki persentase tertinggi yaitu jenis kelamin perempuan dengan jumlah 29 responden (74,4%) dan posisi terendah jenis kelamin laki-laki sebanyak 10 responden (25,6%).

c. Pendidikan Terakhir

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan Terakhir	Jumlah	Persentase (%)
SMA	4	10,3
D3	15	38,5
S1	20	51,3
Total	39	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat diketahui dari hasil penelitian terhadap 39 responden menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan Pendidikan terakhir tertinggi pada kategori S1 sebanyak 20 responden (51,3%), disusul dengan jenjang D3 sebanyak 15 responden (38,5%), dan yang terendah SMA sebanyak 4 responden (10,3%).

d. Lama Bekerja

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Lama Bekerja	Jumlah	Persentase (%)
<1 Tahun	1	2,6
1-5 Tahun	8	20,5
6-10 Tahun	12	30,8
>10 Tahun	18	46,2
Total	39	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 di atas dapat diketahui dari hasil penelitian terhadap 39 responden menunjukkan bahwa karakteristik berdasarkan lama bekerja tertinggi pada kategori >10 tahun sebanyak 18 responden (48,2%), disusul kategori 6-10 tahun 12 responden (30,8%), lalu kategori 1-5 tahun 8 responden (20,5%) dan terendah pada kategori <1 tahun responden (25,5%).

2. Hasil Analisis Univariat

a. Variabel Kinerja Pegawai

**Tabel 4.5 Distribusi Kinerja Pada Pegawai Puskesmas
Bengkuring Kota Samarinda**

Kinerja Pegawai	Jumlah	Persentase (%)
Kurang Baik	23	59,0
Baik	16	41,0
Total	39	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 di atas dapat diketahui dari hasil penelitian terhadap 39 responden menunjukkan bahwa variabel kinerja pegawai dengan kategori tertinggi yaitu kategori kurang baik sebanyak 23 responden (59%) sedangkan kategori kinerja baik sebanyak 16 responden (41%).

b. Variabel Gaya Kepemimpinan

Tabel 4.6 Distribusi Gaya Kepemimpinan Pada Pegawai Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda

Gaya Kepemimpinan	Jumlah	Persentase (%)
Kurang Efektif	27	69,2
Efektif	12	30,8
Total	39	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 di atas dapat diketahui dari hasil penelitian terhadap 39 responden menunjukkan bahwa variabel gaya kepemimpinan pada pegawai Puskesmas Bengkuring dengan kategori yang tertinggi yaitu kurang efektif sebanyak 27 responden (69,2%) sedangkan kategori gaya kepemimpinan yang efektif sebanyak 12 responden (30,8%).

c. Variabel Beban Kerja

Tabel 4.7 Distribusi Beban Kerja Pada Pegawai Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda

Beban Kerja	Jumlah	Persentase (%)
Beban Berat	35	89,7
Beban Cukup	4	10,3
Total	39	100,0

Berdasarkan tabel 4.7 di atas dapat diketahui dari hasil penelitian terhadap 39 responden menunjukkan bahwa variabel beban kerja pada pegawai Puskesmas Bengkuring dengan kategori tertinggi yaitu beban berat sebanyak 35 responden (89,7%) sedangkan kategori beban cukup sebanyak 4 responden (10,3%).

d. Kompetensi

Tabel 4.8 Distribusi Kompetensi Pada Pegawai Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda

Kompetensi	Jumlah	Persentase (%)
Kompetensi Kurang	22	56,4
Kompetensi baik	17	43,6
Total	39	100,0

Berdasarkan tabel 4.8 di atas dapat diketahui dari hasil penelitian terhadap 39 responden menunjukkan bahwa kompetensi pada pegawai Puskesmas Bengkuring dengan kategori tertinggi yaitu Kompetensi kurang sebanyak 22 responden (56,4%) sedangkan kategori kompetensi baik sebanyak 17 responden (43,6%).

3. Hasil Analisis Bivariat

- a. Hubungan Faktor Gaya Kepemimpinan dengan Kinerja Pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda

Tabel 4.9 Hasil Analisis Bivariat Variabel Gaya Kepemimpinan dengan Kinerja Pegawai

Gaya Kepemimpinan	Kinerja Pegawai				Total	<i>p-value</i>	
	Baik		Kurang Baik				
	n	%	n	%			
Kurang Efektif	7	17,9	20	51,3	27	69,2	0,006
Efektif	9	23,1	3	7,7	12	30,8	
Total	16	41,0	23	59,0	39	100,0	

Berdasarkan hasil dari tabel 4.9 di atas dapat diketahui dari 39 responden menunjukkan bahwa 7 responden (17,9%) yang menyatakan gaya kepemimpinan kurang efektif dengan kinerja pegawai baik dan ada sekitar 20 responden (51,3%) yang menyatakan gaya kepemimpinan kurang efektif dengan kinerja kurang baik. Responden yang menyatakan gaya kepemimpinan efektif dengan kinerja pegawai baik 9 responden (23,1%) dan ada sekitar 3 responden (7,7%) yang menyatakan gaya kepemimpinan efektif dengan kinerja pegawai kurang baik.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* terdapat 1 *cell* yang mempunyai harapan kurang dari 5, maka dari itu digunakan uji *fisher's exact test* dengan diperoleh nilai *p-value* yaitu 0,006 jadi H_0 ditolak ($0,006 < 0,05$) dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel gaya kepemimpinan dengan kinerja pegawai.

- b. Hubungan Faktor Beban Kerja dengan Kinerja Pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda

Tabel 4.10 Hasil Analisis Bivariat Variabel Beban Kerja dengan Kinerja Pegawai

Beban Kerja	Kinerja Pegawai				Total	<i>p-value</i>	
	Baik		Kurang Baik				
	n	%	n	%			
Beban Berat	12	30,8	23	59,0	35	89,7	0,022
Beban Cukup	4	10,3	0	0,0	4	10,3	
Total	16	41,0	23	59,0	39	100,0	

Berdasarkan hasil dari tabel 4.10 di atas dapat diketahui dari 39 responden menunjukkan bahwa 12 responden (30,8%) yang menyatakan bahwa beban berat dengan kinerja pegawai baik dan ada sekitar 23 responden (59%) yang menyatakan beban berat dengan kinerja pegawai kurang baik. Responden yang menyatakan beban cukup dengan kinerja pegawai baik 4 responden (10,3%) dan tidak ada responden yang menyatakan beban cukup dengan kinerja pegawai kurang baik.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* terdapat 2 *cell* yang mempunyai harapan kurang dari 5, maka dari itu digunakan uji *fisher's exact test* dengan diperoleh nilai *p-value* yaitu 0,022 jadi H_0 ditolak ($0,022 < 0,05$) dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel beban kerja dengan kinerja pegawai.

- c. Hubungan Faktor Kompetensi dengan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda

Tabel 4.11 Hasil Uji Bivariat Variabel Kompetensi dengan Kinerja Pegawai

Kompetensi	Kinerja Pegawai				Total	<i>p-value</i>	
	Baik		Kurang Baik				
	n	%	n	%			
Kompetensi Kurang	4	10,3	18	46,2	22	56,4	0,003
Kompetensi Baik	12	30,8	5	12,8	17	43,6	
Total	16	41,0	23	59,0	39	100,0	

Berdasarkan hasil dari tabel 4.11 di atas dapat diketahui dari 39 responden menunjukkan bahwa 4 responden (10,3%) yang menyatakan kompetensi kurang dengan kinerja pegawai baik dan ada sekitar 18 responden (46,2%) yang menyatakan kompetensi kurang dengan kinerja pegawai kurang baik. Responden yang menyatakan kompetensi baik dengan kinerja pegawai baik 12 responden (30,8%) dan ada sekitar 5 responden (12,8%) yang menyatakan kompetensi baik dengan kinerja pegawai kurang baik.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* yaitu 0,003 jadi H_0 ditolak ($0,003 < 0,05$) dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel kompetensi dengan kinerja pegawai.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Karakteristik umum pegawai pada penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan lama bekerja. Berdasarkan data dari 39 responden, diketahui bahwa pegawai dengan usia tertinggi berada pada lempok usia > 45 tahun sebanyak 14 orang (35,9%),

disusul oleh kelompok usia 26-35 tahun sebanyak 11 orang (28,2%), lalu kelompok 36-45 tahun sebanyak 10 orang (25,6%), dan yang paling sedikit adalah usia 21-35 tahun sebanyak 4 orang (10,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pegawai telah memiliki pengalaman kerja yang cukup panjang serta berada pada tahap usia secara umum dianggap telah stabil secara emosional dan professional dalam melaksanakan tugas. Menurut Suzanna (2025) pegawai dengan usia lebih matang cenderung menunjukkan ketelitian, tanggung jawab, serta kemampuan mengambil keputusan yang lebih baik. Selain itu, usia berperan dalam membentuk cara berpikir dan menyikapi beban kerja, sehingga pegawai pada usia yang lebih lanjut dinilai lebih mampu menyesuaikan diri dengan kondisi kerja, khususnya di lingkungan pelayanan kesehatan.

Selanjutnya pada karakteristik jenis kelamin berdasarkan hasil penelitian terhadap 39 responden, diketahui bahwa responden berdasarkan jenis kelamin tertinggi oleh perempuan, yaitu sebanyak 29 orang (74,4%). Sementara itu, responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 10 orang (25,6%). Hasil ini menunjukkan bahwa tenaga kerja perempuan lebih banyak mengisi posisi di lingkungan tempat penelitian. Hal tersebut dapat disebabkan oleh kecenderungan profesi di bidang kesehatan, seperti perawat, bidan, maupun tenaga administrasi, yang memang lebih banyak diminati oleh tenaga kerja perempuan. Menurut Harmayati (2021) jenis kelamin bukanlah faktor yang secara langsung menentukan tinggi rendahnya kinerja seseorang. Baik laki-laki maupun perempuan memiliki kesempatan yang sama untuk menunjukkan kinerja yang optimal.

Pada karakteristik pendidikan terakhir berdasarkan hasil penelitian terhadap 39 responden, menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki jenjang pendidikan S1 sebanyak 20 orang (51,3%), diikuti oleh D3 sebanyak 15 orang (38,5%), dan jenjang SMA sebanyak

4 orang (10,3%). Pendidikan yang lebih tinggi umumnya meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan analisis organisasi pegawai, yang pada akhirnya berdampak positif pada produktivitas dan efektivitas kerja di lingkungan organisasi. Menurut Wibowo dan Hartanto (2019) pendidikan terakhir merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi kinerja pegawai. Menurutnya pegawai dengan latar belakang pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki motivasi kerja yang lebih tinggi serta kemampuan pengambilan keputusan yang lebih baik, sehingga mampu meningkatkan kualitas pelayanan dan pencapaian target organisasi.

Adapun karakteristik responden berdasarkan lama bekerja, hasil penelitian terhadap 39 responden ditemukan bahwa lama bekerja didominasi oleh kategori > 10 tahun sebanyak 18 responden (48,2%), diikuti oleh kategori 6-10 tahun sebanyak 12 responden (30,8%) kategori 1-5 tahun sebanyak 8 responden (20,5%), dan terendah pada kategori < 1 tahun sebanyak 1 responden (2,5%). Semakin lama masa kerja seorang pegawai, maka produktivitas dan kinerja pegawai akan semakin meningkat. Hal ini dikarenakan pengalaman kerja yang diperoleh selama bertahun-tahun dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam menyelesaikan tugas, sehingga berdampak pada peningkatan kinerja secara keseluruhan (Wulandari, 2021).

2. Hubungan Faktor Gaya Kepemimpinan dengan Kinerja Pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 39 pegawai Puskesmas Bengkuring, komposisi responden menunjukkan bahwa tenaga kerja didominasi oleh kelompok usia di atas 45 tahun, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 orang, dari sisi Pendidikan, lebih dari setengah responden bergelar S1 20 orang dan lama masa kerja tingkat pengalaman yang tinggi 18 orang telah mengabdikan lebih dari sepuluh tahun. Karakteristik ini menunjukkan bahwa mayoritas

responden merupakan pegawai yang sudah berpengalaman dan memiliki tingkat Pendidikan yang cukup baik, sehingga dapat memberikan penilaian yang relevan terhadap gaya kepemimpinan dan kinerja di lingkungan kerja.

Diketahui hasil penelitian diketahui bahwa dari 39 responden, sebanyak 27 orang (69,2%) menyatakan bahwa gaya kepemimpinan di Puskesmas Bengkuring tergolong kurang efektif, dan hanya 12 responden (30,8%) yang menilai gaya kepemimpinan efektif. Proporsi tertinggi pada responden yang menilai gaya kepemimpinan kurang efektif disertai dengan kinerja pegawai yang juga kurang baik, yakni sebanyak 20 responden (51,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pegawai menilai kepemimpinan yang kurang efektif berkontribusi langsung terhadap rendahnya kinerja. Hal ini disebabkan oleh kurangnya komunikasi yang jelas dari pimpinan kepada pegawai, terutama dalam menyampaikan visi dan misi organisasi sebagaimana tercantum dalam kuesioner nomor 1 dan 2, serta kurangnya pelibatan pegawai dalam perumusan tujuan program dalam kuesioner nomor 3, yang menyebabkan pegawai kurang termotivasi dan bekerja secara mekanis.

Terdapat juga responden yang menyatakan gaya kepemimpinan kurang efektif namun memiliki kinerja baik sebanyak 7 responden (17,9%). Hal ini bisa terjadi karena adanya faktor internal pegawai, seperti motivasi pribadi, pengalaman kerja yang tinggi atau dukungan rekan kerja, yang menyebabkan pegawai tetap mampu menunjukkan kinerja baik meskipun tanpa dorongan atau arahan yang maksimal dari pimpinan. Adapun 3 responden (7,7%) menyatakan bahwa gaya kepemimpinan efektif namun kinerja tetap kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa efektivitas kepemimpinan belum tentu secara langsung meningkatkan kinerja semua pegawai apabila tidak disertai dengan kesiapan individu dan pengendalian terhadap faktor-faktor lain

seperti beban kerja yang mendukung. Sementara itu, jumlah responden yang menunjukkan hubungan positif antara gaya kepemimpinan efektif dan kinerja baik sebanyak 9 responden (23,1%). Artinya, hanya sebagian pegawai yang merasakan manfaat dari gaya kepemimpinan yang komunikatif, kolaboratif, dan membina sebagaimana tercantum dalam kuesioner nomor 5 hingga 7.

Hasil uji statistik menggunakan metode *Chi-Square* menunjukkan *p-value* $0,006 < 0,05$ sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara gaya kepemimpinan dengan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Samuel Malino (2024) menunjukkan hasil $0,007 < 0,05$ dapat disimpulkan ada hubungan gaya kepemimpinan dengan kinerja pegawai di Puskesmas Kecamatan Tondon. Hasil ini menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kinerja pegawai. Gaya kepemimpinan yang efektif yang mencakup pemberian arahan yang jelas, komunikasi terbuka, pelibatan pegawai dalam proses pengambilan keputusan, dan pembinaan yang berkelanjutan dapat meningkatkan motivasi dan produktivitas pegawai. Sebaliknya, gaya kepemimpinan yang kurang komunikatif atau tidak konsisten dalam pengawasan dan pembinaan cenderung menurunkan semangat kerja serta kualitas kinerja pegawai.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa gaya kepemimpinan memiliki hubungan yang bermakna dengan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda. Gaya kepemimpinan yang baik tercermin dari kemampuan seorang pemimpin dalam memberikan inspirasi kepada pegawai, memotivasi pegawai untuk lebih mengutamakan kemajuan organisasi daripada kepentingan pribadi, serta memberikan perhatian dan pembinaan. pemimpin yang mampu menjelaskan tugas dengan jelas, mengarahkan capaian program,

membimbing, serta mengawasi secara efektif, berkontribusi dalam meningkatkan kualitas kinerja pegawai. Sebaliknya, gaya kepemimpinan yang kurang efektif berdampak pada kurangnya motivasi, kedisiplinan, dan pencapaian kinerja pegawai. Dengan demikian, semakin baik gaya kepemimpinan yang diterapkan dalam organisasi, maka semakin tinggi pula kualitas kinerja pegawai yang dihasilkan.

3. Hubungan Faktor Beban Kerja dengan Kinerja Pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 39 responden di Puskesmas Bengkuring, menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami beban kerja yang berat. Sebanyak 23 responden (59%) menyatakan bahwa beban kerja yang pegawai hadapi tergolong berat dan disertai dengan kinerja pegawai yang kurang baik. Sementara itu, terdapat 12 responden (30,8%) yang tetap menunjukkan kinerja yang baik meskipun menghadapi beban kerja berat. Selain itu, sebanyak 4 responden (10,3%) memiliki beban kerja yang cukup dan semuanya menunjukkan kinerja yang baik. Tidak terdapat responden yang menyatakan beban kerja cukup namun dengan kinerja pegawai yang kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa adanya kecenderungan bahwa semakin berat beban kerja yang diterima, maka semakin besar juga potensi penurunan kinerja pegawai, terutama jika beban tersebut tidak diimbangi dengan dukungan dan kemampuan yang memadai.

Jika dilihat dari hasil kuesioner, pada pertanyaan pertama tugas selalu diberikan terkadang sifatnya mendadak dengan jangka waktu yang singkat, sebagian besar pegawai menyetujui hal ini. Artinya, pegawai sering merasa terbebani karena harus menyelesaikan pekerjaan dalam waktu cepat. Hal ini bisa menurunkan fokus dan kualitas pekerjaan. Kemudian, pada pertanyaan kedua target pekerjaan yang harus saya selesaikan terlalu banyak, mayoritas responden juga menyatakan setuju. Banyaknya target pekerjaan yang diberikan

menambah beban dan bisa menyebabkan kelelahan. Pernyataan ketiga dan keempat menunjukkan bahwa pegawai sering menerima pekerjaan dalam jumlah banyak setiap hari dan sering juga harus menyelesaikannya diluar jam kerja. Bahkan dalam pernyataan kelima disebutkan bahwa beberapa pegawai tetap bekerja saat jam istirahat. Hal ini menunjukkan bahwa beban kerja tidak hanya padat tetapi juga menyita waktu pribadi pegawai, yaitu jika berlangsung terus-menerus akan berdampak pada stress kerja.

Pernyataan keenam menunjukkan bahwa sebagian pegawai merasa fasilitas yang tersedia belum mendukung mereka dalam menyelesaikan pekerjaan dengan baik. Fasilitas yang kurang lengkap atau tidak memadai tentu akan memperlambat proses kerja. Namun, pada pernyataan ketujuh dan kedelapan, sebagian besar pegawai menyatakan bahwa dengan kemampuan yang dimiliki, mereka sanggup menyelesaikan pekerjaan, bahkan pekerjaan diluar bidang utama mereka. Ini menunjukkan bahwa meskipun beban kerja berat, ada pegawai yang tetap memiliki semangat dan percaya diri dalam menjalankan tugas. Namun, pernyataan kesembilan memperkuat beban kerja yang tinggi, yaitu pegawai sering menerima tugas tambahan di luar tanggung jawab utama mereka.

Ketika dikaitkan dengan karakteristik responden, mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan 29 orang, berusia di atas 45 tahun, serta memiliki Pendidikan terakhir tertinggi S1 dan masa kerja lebih dari 10 tahun. Karakteristik ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan pegawai yang telah lama bekerja dan memiliki tanggung jawab yang besar, sehingga wajar apabila mereka lebih rentan merasakan beban kerja yang berat. Selain itu, pegawai perempuan umumnya memiliki peran ganda, baik di tempat kerja maupun di rumah, sehingga potensi terjadinya kelelahan semakin tinggi dan dapat berdampak pada penurunan kinerja. Beban kerja adalah sejumlah target pekerjaan atau target hasil yang harus dicapai dalam

satuan waktu tertentu. Menurut Alfian (2023) Beban kerja yang terlalu berlebihan membuat karyawan merasa tidak nyaman dalam melakukan pekerjaan. Jumlah beban kerja tersebut dapat dilihat dari sudut pandang objektif yaitu dari keseluruhan waktu yang digunakan atau jumlah aktivitas yaitu dari keseluruhan waktu yang digunakan atau jumlah aktivitas yang dilakukan oleh pegawai, kedua yaitu dari sudut pandang subjektif yaitu dengan ukuran yang digunakan terhadap pertanyaan tentang perasaan kelebihan beban kerja, ukuran dari tekanan beban pekerjaan yang diberikan serta kepuasan kerja pegawai.

Berdasarkan hasil penelitian secara statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan *p-value* $0,022 < 0,05$ sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Damaris (2024) yang menunjukkan hasil $0,003 < 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dengan kinerja pegawai di Puskesmas Girian Weru Kota Bitung. Hal ini didukung oleh pemahaman umum bahwa kondisi kerja yang membebani dapat menurunkan efektivitas dan produktivitas kerja. Oleh karena itu, manajemen sumber daya manusia perlu memperhatikan dan mengelola beban kerja pegawai dengan baik, serta memastikan bahwa tugas dan tanggung jawab yang diberikan sesuai dengan kapasitas masing-masing pegawai. Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Bengkuring, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dengan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring. sebagian besar pegawai di Puskesmas Bengkuring mengalami beban kerja yang berat. Beban kerja yang berat dapat memengaruhi turunnya kinerja pegawai karena merasa terbebani dalam menyelesaikan tugas. Beban kerja yang berat atau tinggi terlihat pada tingkat ketercapaian program kerja yang ditetapkan bagi puskesmas yang dimana masih belum mencapai 100% SPM. Sebagai Solusi untuk mempertahankan kinerja pegawai pihak

puskesmas diharapkan untuk lebih memperhatikan beban kerja yang diberikan kepada pegawai. Selain itu tidak memberikan tugas dengan sifatnya mendadak dan diharapkan pegawai dapat manajemen waktu untuk mengatur dan merencanakan tugas-tugas yang akan dilakukan dengan baik agar tidak terbebani dengan tuntutan tugas yang diberikan.

4. Hubungan Faktor Kompetensi dengan Kinerja Pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 39 responden, ditemukan bahwa sebanyak 18 responden (46,2%) menyatakan kompetensi kurang dan memiliki kinerja yang kurang baik. ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari pegawai merasa tidak cukup memiliki keterampilan, pengetahuan, maupun pengalaman kerja yang memadai. Hal ini diperkuat oleh hasil kuesioner nomor 1 yang menyatakan saya memiliki keterampilan yang baik untuk melaksanakan pekerjaan saya dan pertanyaan nomor 2 saya paham dengan pekerjaan yang saya jalani karena sesuai Pendidikan yang pernah saya pelajari. Respon pada dua pernyataan ini menunjukkan kurangnya kesesuaian antara Pendidikan dan tuntutan pekerjaan, serta keterbatasan keterampilan teknis yang dibutuhkan di lapangan. Selanjutnya, pertanyaan nomor 3 menyebutkan saya memiliki pengetahuan yang baik tentang bidang pekerjaan yang saya kerjakan. Jawaban responden yang rendah terhadap item ini mendukung bahwa kompetensi teknis juga masih perlu ditingkatkan. Hal ini bisa terjadi pada responden dengan Pendidikan terakhir SMA dan D3 yang jumlahnya cukup signifikan dari total responden lalu jika dikaitkan dengan lama kerja kurang dari 5 tahun juga cenderung belum memiliki pemahaman mendalam tentang tugasnya.

Sementara itu, sebanyak 12 responden (30,8%) menyatakan memiliki kompetensi yang baik dan kinerja yang baik. yang menunjukkan bahwa sebagian pegawai sudah memiliki keterampilan dan pengalaman yang cukup. Hal ini dapat dilihat dari pertanyaan nomor

4 dan 5 yaitu saya selalu berusaha untuk berpikir strategis demi kemajuan diri saya dan puskesmas serta saya berusaha memunculkan ide baru untuk kemajuan organisasi. Jawaban positif terhadap pernyataan tersebut menandakan adanya kemampuan berpikir kritis yang dapat mendukung peningkatan kinerja. hal ini umum ditemukan pada responden berpendidikan S1 yang secara akademis telah dibekali dasar-dasar strategi dan manajemen organisasi. Namun, masih terdapat 5 responden (12,8%) yang menyatakan memiliki kompetensi baik, namun kinerja kurang baik. hal ini dapat disebabkan oleh faktor lain seperti beban kerja yang tinggi atau motivasi kerja yang rendah. Meskipun pada pertanyaan nomor 6 lama kerja saya memudahkan saya dalam mengerjakan tugas, mereka merasa sudah terbiasa dengan tugasnya, tetapi jika lingkungan tidak mendukung, hasil kerja tetap tidak optimal.

Selanjutnya 4 responden (10,3%) menyatakan bahwa meskipun mereka merasa kompetensi kurang, namun kinerja tetap baik. seperti pertanyaan nomor 7 pengalaman kerja yang saya miliki membantu mengurangi kesalahan saat bekerja. Walaupun pengetahuan mereka terbatas, pengalaman kerja sehari-hari mampu menjadi landasan dalam menyelesaikan tugas dengan baik. jika dikaitkan dengan karakteristik responden, mayoritas pegawai adalah perempuan, berusia lebih dari 45 tahun dan telah bekerja lebih dari 10 tahun. Dengan masa kerja yang cukup lama, seharusnya kompetensi pegawai juga meningkat, namun hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak semua pegawai yang lama bekerja memiliki kompetensi yang baik. Oleh karena itu, masa kerja saja tidak cukup jadi kompetensi harus dibentuk melalui pelatihan dan pengembangan yang berkelanjutan. Menurut Rosdayanti (2020) Kompetensi kemampuan seseorang dalam melaksanakan suatu pekerjaan yang didasarkan pada keterampilan, pengetahuan, serta didukung oleh sikap kerja yang sesuai dengan tuntutan pekerjaan.

Apabila seseorang memiliki kompetensi yang baik, maka hal tersebut akan berdampak pada peningkatan kinerja.

Berdasarkan hasil penelitian secara statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan *p-value* yaitu $0,003 < 0,05$ sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara kompetensi dengan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dinda Pramestia (2023) yang menunjukkan hasil $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan kompetensi dengan kinerja pegawai di UPTD Puskesmas Kotabaru Karawang. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa rendahnya kompetensi pegawai disebabkan oleh latar belakang Pendidikan yang tidak sesuai dengan bidang tugas. Kompetensi memiliki hubungan terhadap kinerja, di mana semakin tinggi kompetensi pegawai dapat meningkatkan kinerja pegawai. Dengan demikian, bahwa secara umum terdapat hubungan antara kompetensi dan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring. Melalui Kompetensi yang semakin memadai seseorang akan lebih menguasai dan mampu menerapkan secara praktek semua tugas pekerjaan sesuai dengan uraian jabatan yang ditetapkan. Indikator pegawai dengan kompetensi tinggi dapat dilihat dari kemampuannya dalam menyelesaikan tugas secara cepat, tepat, dan benar, memiliki pengetahuan yang luas, serta mampu bekerja sesuai standar yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, pegawai yang memiliki kompetensi yang baik cenderung akan menunjukkan kinerja yang baik pula, dan sebaliknya.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kompetensi dengan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda. Pegawai yang memiliki kompetensi baik yang mencakup keterampilan, pengetahuan, pemahaman pekerjaan dan pengalaman kerja cenderung menunjukkan

kinerja yang lebih baik. Sebaliknya, kompetensi yang kurang berdampak pada rendahnya pencapaian kinerja. Dengan demikian, semakin tinggi kompetensi yang dimiliki pegawai, maka semakin tinggi juga kinerjanya.

D. Hambatan Penelitian

Hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan penelitian ini adalah kepadatan waktu kerja responden dan sebagian responden sedang menjalankan tugas di lapangan. Selain itu, beberapa responden yang belum sempat mengisi kuesioner karena terlupa atau tertunda oleh aktivitas pekerjaan lainnya, meskipun kuesioner telah diberikan sebelumnya.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda, maka penelitian ini menghasilkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Terdapat hubungan antara gaya kepemimpinan dengan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda dengan di peroleh nilai *p-value* $0,006 < 0,05$.
2. Terdapat hubungan antara beban kerja dengan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda dengan di peroleh nilai *p-value* $0,022 < 0,05$.
3. Terdapat hubungan antara kompetensi dengan kinerja pegawai di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda dengan di peroleh nilai *p-value* $0,003 < 0,05$.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda, peneliti memberikan saran sebagai berikut :

1. Gaya Kepemimpinan

Disarankan kepada pimpinan Puskesmas untuk lebih memperhatikan gaya kepemimpinan yang diterapkan dalam lingkungan kerja, karena gaya kepemimpinan yang efektif dapat mendorong motivasi dan kinerja pegawai. pemimpin juga diharapkan memberikan umpan balik yang membangun serta melakukan pengawasan untuk mendukung pencapaian kinerja yang optimal. Berdasarkan hasil temuan dilapangan, gaya kepemimpinan transformasional dinilai kurang efektif karena tidak semua pegawai merespon positif terhadap pendekatan yang terlalu berfokus pada visi jangka panjang atau inspirasi kerja. Pegawai sebenarnya lebih menyukai gaya kepemimpinan transaksional karena dinilai lebih jelas dalam memberikan imbalan atau penghargaan atas

pencapaian kerja. Oleh karena itu, pimpinan disarankan menyesuaikan pendekatan kepemimpinan dengan kondisi dan karakter pegawai, serta mempertimbangkan untuk menggabungkan elemen transaksional secara bijak, agar tetap dapat memotivasi pegawai tanpa menimbulkan ketergantungan pada imbalan semata

2. Beban Kerja

Pihak manajemen diharapkan dapat melakukan pemerataan beban kerja agar tidak terjadi ketimpangan tugas antar pegawai. beban kerja yang terlalu berat atau tidak seimbang dapat menyebabkan kelelahan fisik yang pada akhirnya akan berdampak pada menurunnya kinerja. oleh karena itu, perlu adanya pengaturan tugas yang lebih terencana dan terstruktur, serta menghindari pemberian tugas yang mendadak dan menumpuk dalam waktu singkat. Selain itu, penerapan manajemen waktu kerja yang baik dan penambahan fasilitas penunjang kerja atau akses sistem informasi kesehatan yang memadai juga akan sangat membantu kelancaran pelaksanaan tugas sehari-hari.

3. Kompetensi

Disarankan agar pihak Puskesmas secara rutin memberikan pelatihan, atau kegiatan peningkatan kapasitas lainnya yang sesuai dengan kebutuhan tugas dan perkembangan di bidang pelayanan kesehatan. Dengan adanya pelatihan yang berkelanjutan, pegawai akan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang selalu diperbarui, sehingga lebih siap dalam menghadapi tantangan kerja yang semakin kompleks. Selain itu, pengembangan kompetensi juga dapat meningkatkan rasa percaya diri pegawai dalam menjalankan tugas serta mendorong peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja pegawai yang belum diteliti dalam penelitian ini yaitu faktor motivasi, disiplin kerja, kepuasan kerja, pelatihan, dan fasilitas kerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnyana, I. Putu Agus, and Made Yogi Ari Putra. 2022. "Pengaruh Gaya Kepemimpinan Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Di Kantor Perbekel Desa Sangsit." *Dinamika: Jurnal Manajemen Sosial Ekonomi* 2(2):25–34. doi: 10.51903/dinamika.v2i2.180.
- Alexandro Hutagalung, Bob. 2022. "Analisa Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Pegawai: Kompetensi, Motivasi Dan Lingkungan Kerja (Penelitian Literature Review Manajemen Sumber Daya Manusia)." *Jurnal Manajemen Pendidikan Dan Ilmu Sosial* 3(1):201–10. doi: 10.38035/jmpis.v3i1.866.
- Alfian, Alfian, and Randa Guswinta. 2023. "Pengaruh Kompensasi Dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Pada Puskesmas Lubuk Tarok." *Jurnal Economina* 2(2):653–65. doi: 10.55681/economina.v2i2.349.
- Araujo, Bonifacio Borges Neto. 2021. "Pengaruh Lingkungan Kerja Dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Di Puskesmas Semen Kediri." *Pharmacognosy Magazine* 75(17):399–405.
- Arifah. 2020. "Faktor Faktor Kompetensi Kinerja Pegawai."
- Arikunto. 2018. "Proedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek". Jakarta : Rineka Cipta.
- Damaris, Fatimawali, Adrian Umboh, and Welong S. Surya. 2024. "Analisis Pengaruh Gaya Kepemimpinan Dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Di Puskesmas Girian Weru Kota Bitung." *Jurnal Kesehatan Tambusai* 5(1):2286–96.
- Darmin, Suci Rahayu Ningsih, Abdul Malik Darmin Asri, Adnan, And Gufran. 2024. "The Relatioshop betwween the Leasdership Style of the Head of the Health Center and the Performance of Health Workers at the Sangtombolang Health Center." 7(2):362-71.
- Desi Mayasari, Dr. Ir. Suci Paramitasari Syahlani, Ir. Ahmadi. 2020. "Peran Penambahan Gaya Kepemimpinan Transformasional Pada Gaya Kepemimpinan Transaksional Dalam Memprediksi Kinerja, Organizational Citizenship Behavior Dan Sikap Bahawan Terhadap Atasan : Studi Empiris Pada Perusahaan Peternakan." *Journal GEEJ* 7(2):63–77.
- Dewanti, Ida Susi, Lukmono Hadi, and Bella Fitri Anggraini. 2022. "Pengaruh Gaya Kepemimpinan Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Dengan Motivasi Kerja Sebagai Variabel Moderasi Pada Gandhok Group Yogyakarta." *Paradigma: Jurnal Masalah Sosial, Politik, Dan Kebijakan* 26(2):100. doi: 10.31315/paradigma.v26i2.7351.
- Didi Wandu, and Ahmad Maulana Hakiki. 2022. "Pengaruh Kompetensi Dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Di Upt Puskesmas Karanganyar Kabupaten Lebak." *Faletahan Jurnal Ekonomi Dan Bisnis* 1(1):22–29. doi:

10.61252/fjeb.v1i1.20.

- Dinas Kesehatan Kota Samarinda. 2023. "*Data Capaian Kinerja di Puskesmas Wilayah Kota Samarinda.*"
- Dinda Pramestia Haryanto, Budi Rismayadi, and Wike Pertiwi. 2023. "Pengaruh Kompetensi Dan Kompensasi Terhadap Kinerja Pegawai Pada UPTD Kotabaru Karawang." *Management Studies and Entrepreneurship Journal* 4(5):4989–99.
- Ervianingsih, Dkk. 2020. *Kebijakan Dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Bandung.
- Fahmi, Z. 2021. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Kinerja Tenaga Kesehatan di Upt . Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 3–8.
- Harissa Puti Patidhina. 2017. *Jurnal manajemen dan bisnis (almana) vol. 1 no. 3/ desember 2017* 88. 1(3), 84–99.
- Haryanto, Ero, Rina Kartikasari, and Rizki Permata Indah Puspita. 2022. "Gaya Kepemimpinan Kepala Puskesmas Dan Persepsi Diri Pegawai Tentang Kinerja Di Puskesmas Citalem Kabupaten Bandung Barat." *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika)* 8(2):43–50. doi: 10.58550/jka.v8i2.152.
- Hasibuan, Indah Doanita, Dellyla Silfani, Risky Andreansyah, and Rezki Safitri Harahap. 2024. "Analisis Penerapan SPM (Standar Pelayanan Minimal) Bidang Kesehatan Pada Puskesmas Medan Tuntungan." *Jurnal Kesehatan Tambusai* 5:2004-13.
- Harmiyati, H, Dan Hariani, D. 2021. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat di Puskesmas Wilayah Kerja Kota Palembang". *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 45-52.
- Hatang, drg. Inda Torisisa. 2023. "Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah Unit Pelayanan Kesehatan." *UPK Kemenkes* 1–46.
- Insan, A. Nur. 2020. "Upah Dan Kepuasan Kerja (Studi Kasus Karyawan Swalayan Yayasan Indonesia Timur Di Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan)." *Jurnal Administrasi Bisnis (Jab)* 10(1):1–11.
- Iqbal, Muhammad. 2021. "Kepemimpinan Transformasional Dalam Upaya Pengembangan Sekolah/Madrasah." *Pionir: Jurnal Pendidikan* 10(3):119–29. doi: 10.22373/pjp.v10i3.12187.
- Mangkunegara, Prabu Anwar, 2017. "*Evaluasi Kinerja SDM*". Bandung: PT. Refika Aditama.
- Nopitasari, Nopitasari, Norfai Norfai, Ahmad Zacky Anwary, and Zuhrupal Hadi. 2023. "Hubungan Gaya Kepemimpinan, Motivasi Dan Disiplin Kerja Dengan Kinerja Pegawai Upt. Puskesmas Puruk Cahu Tahun 2022." *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat* 10(1):9. doi: 10.31602/ann.v10i1.11049.

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. "*Metodologi Penelitian Kesehatan*." Jakarta Rineka Cipta Edisi Revisi.
- Permenkes RI No. 19 Tahun 2024 Tentang Puskesmas Diambil Dari <https://peraturan.Bpk.Go.Id/details138635permenkes-No-19-Tahun-2024>.
- Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda. 2023. "*Data Pencapaian Kinerja di Puskesmas Bengkuring*".
- Pusparani, Mellysa. 2021. "Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Pegawai (Suatu Kajian Studi Literatur Manajemen Sumber Daya Manusia)." *Jurnal Ilmu Manajemen Terapan* 2(4):534–43. doi: 10.31933/jimt.v2i4.466.
- Purnama Sari, Tri, Fitriani Astika, and Via Trisna. 2023. "The Relationship Between Competence And Workload On The Performance Of Medical Record Officers In Hospital Of Pekanbaru."
- Putra, A, dan Wulandari, M. 2021. "Pengaruh Lama Bekerj terhadap Kinerja Pegawai di Sektor Pemerintah". *Jurnal Manajemen dan Bisnis*, 12(3) 145-158.
- Ramadani, R. 2021. "*Faktor Yang Behubungan Dengan Kinerja Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Jongaya Kota Makassar Tahun 2021*, 10, 1-39.
- Ramadhan, Adam, and Agus Halim. 2023. "Pengaruh Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Pada Puskesmas Desa Tabulahan Kecamatan Tabulahan Kabupaten Mamasa." *Journal of Management & Business* 6(2):321–29.
- Roni Harsoyo. 2022. "Teori Kepemimpinan Transformasional Bernard M. Bass Dan Aplikasinya Dalam Peningkatan Mutu Lembaga Pendidikan Islam." *Southeast Asian Journal of Islamic Education Management* 3(2):247–62. doi: 10.21154/sajiem.v3i2.112.
- Rosdayanti Titin, Suwanto. 2020. "Pengaruh Kompetensi, Motivasi Dan Budaya Perusahaan Kinerja Karyawan Pada UPTD Puskesmas Purbolinggo Lampung Timur." 14(1).
- Sanjaya, Alvin Prawito, Bambang Irawan, and Thalita Rifda Khaerani. 2022. "Pengembangan Kapasitas Sumber Daya Manusia Dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Masyarakat (Studi Di Puskesmas Sidomulyo Kabupaten Samarinda Ilir Kota Samarinda)." *Jurnal Administrasi Publik* 9(4):5636–50.
- Semuel Malino Suririk, Adriana Madya Marampa, and Dina Ramba. 2024. "Pengaruh Kompetensi dan kepemimpinan transformasional terhadap Kinerja Pegawai di Puskesmas Kecamatan Tondon." 5(2):8830–38.
- Sheila Rahman Anindita, DC.Kuswardani, Djoko Santoso. 2023. "Pengaruh Beban Kerja, Kompetensi Dan Gaya Kepemimpinan Transformasional Terhadap Kinerja Karyawan." *Sustainable Business Journal* 2(1):76–88.
- Siti, Juwita Sari, and Rochmi Fuadati. 2024. "Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja: Kepuasan Kerja Se Bagai Variabel Intervening Author Am

Gmt+7 20% Overall Similarity Excluded from Similarity Report.”

- Susila, & Susanto. 2018. “Metodologi penelitian *Cross Sectional*”
- Suzanna, E., Suryani, L., Zaman, C., dan Rawallah, H. 2025 “*Analysis of Factors Affecting Employee Performance at the Health Office Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Pegawai di Dinas Kesehatan.*” 6(1):1-9.
- Syamsuri, Akhmad, Uhud Darmawan Natsir, Zainal Ruma, Nurman, and Agung Widhi Kurniawan. 2022. “Pengaruh Gaya Kepemimpinan Dan Motivasi Terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas Di Kabupaten Bulukumba.” *Pinisi Journal Of Art, Humanity And Social Studies* 2(6):63–72.
- Sugiyono. 2019. “*Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B. CV.*” Alfabeta. Bandung.
- Wibowo, A & Hartanto, R. 2019. “Faktor-Faktor yang Mmepengaruhi Kinerja Pegawai: Studi pada Pegawai Negeri Sipil”. *Jurnal Administrasi Publik*, 7(2), 112-123.
- Wirawan. 2019. “*Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia Teori Aplikasi dan Penelitian*”. Jakarta : Penerbit Salemba Empat.
- Wahyuni, N. 2021. “Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Puskesmas Curug, Kota Serang”. *Journal Of Baja Health Science*, 1(02), 179-190.
- Zalukhu, Junimiserya, Nikita Sembiring, Margareth Tampubolon, Anggita Siregar, and Endah Nurhidayah. 2023. “Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Manajemen Kinerja Perawat Pelaksana : Literature Review.” *Jurnal Rekam Medis Dan Manajemen Informasi Kesehatan* 3(1):1–17.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat izin penelitian



UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT AKREDITASI BAIK SEKALI

SK PENDIRIAN MENDIKBUD NO:0395/0/1986 TANGGAL 23 MEI 1986
SK LAM-PTKes NO: 0117/LAM-PTKes/Akr/Sar/II/2023 TANGGAL 10 FEBRUARI 2023

Nomor : 635/FKM-UWGM/A/III/2025
Lamp. : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda
Di - Samarinda

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam (FKM-UWGM) Samarinda, kami mohon diberikan kesempatan melakukan penelitian di UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.

Kepada mahasiswa yang tersebut dibawah ini :

Nama : Angelica Kayla Sirua
NPM : 2113201040
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Judul Karya Ilmiah : **"Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Pegawai Di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda Tahun 2025"**.

Demikian, atas bantuan dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Samarinda, 17 Maret 2025

Ketua Program Studi



Isfiarto
Isfiarto, SKM.,M.Kes
NIK. 2010.085.116

Contact Person: 0813-8176-8076

Tembusan:

1. Arsip

Telp : (0541) 4121117
Fax : (0541) 736572
Email : fkm@uwgm.ac.id
Website : fkm.uwgm.ac.id

Kampus unggul, widadkewirausahaan, gemilang, dan mulia.

Kampus Biru UWGM
Gedung C Lantai 1 FKM
Jl. K.H. Wahid Hasyim 1, No.28 Rt.08
Samarinda, 75119

Lampiran 2. Balasan Surat selesai penelitian



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS BENGKURING

Jl. Bengkuring Raya, Samarinda, Telp. 0541-7776243 Kode. Pos 75119
<https://pkm-bengkuring.samarindakota.go.id> email : puskesmas_bengkuring@yahoo.com

Samarinda, 16 Juni 2025

Nomor : 400.7/ 453 /100.02.002
Lampiran : -
Perihal : Pelaksanaan Penelitian

Kepada Yth.
Universitas Widya Gama Mahakam
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Di-
Tempat

Sehubungan dengan Surat Universitas Widya Gama Mahakam Nomor : 432/ FKM-UWGM / A / I / 2025 tanggal 23 Januari 2025 perihal Permohonan Izin melakukan Pengambilan data dan Wawancara, maka dengan ini kami menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini telah melaksanakan kegiatan tersebut di UPT Puskesmas Bengkuring dari tanggal 18 s/d 24 Maret 2025

Nama : Angelica Kayla Sirua
NIM : 2113201040
Judul : Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan Puskesmas Bengkuring Tahun 2025

Demikian disampaikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Bengkuring



Subagio, S.ST

NIP. 197209161993031005

Lampiran 4. *Informed Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

(Informed Consent)

Yth,

Bapak/Ibu

Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda

Perkenalkan. Nama Saya Angelica Kayla Sirua. Saya Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda. Dalam rangka tugas akhir kelulusan skripsi (skripsi), saya akan mengadakan penelitian dengan topik “**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Pegawai Di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda Tahun 2025**”. Jika Bapak/Ibu setuju untuk berpartisipasi. Bapak/ibu akan diminta untuk mengisi serangkaian kuesioner yang menanyakan tentang informasi pribadi Bapak/Ibu. Proses kuesioner ini akan memakan waktu setikar 10-15 menit. Jika Bapak/Ibu menemukan kesulitan dalam memahami item kuesioner Bapak/Ibu dapat bertanya kepada saya.

Penelitian ini telah disetujui oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda. Prosedur penelitian ini tidak akan merugikan Bapak/Ibu maupun instansi Bapak/Ibu. Identitas pribadi Bapak/Ibu dan informasi yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiannya. Seluruh informasi dari penelitian ini akan bermanfaat untuk pengembangan kinerja pegawai di puskesmas. Tanda tangan Bapak/Ibu pada formulir ini akan menunjukkan bahwa Bapak/Ibu memahami prosedur penelitian dan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Terima kasih atas kerja sama Bapak/Ibu.

Responden

Samarinda.....2025

Peneliti

(.....)

Angelica Kayla Sirua

Lampiran 5. Kuesioner Penelitian

KUSIONER PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA PEGAWAI DI PUSKESMAS BENGKURING KOTA SAMARINDA

Yth,

Bapak/Ibu Pegawai

Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda

Dengan Hormat,

Saya Angelica Kayla Sirua Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda. Dalam rangka tugas akhir kelulusan (skripsi) memohon Bapak/Ibu untuk mengisi kuesioner ini. Kuesioner ini akan saya gunakan sebagai data penelitian saya dengan judul “**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Pegawai Di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda**”.

Data ini hanya akan digunakan untuk menyusun skripsi dan tidak digunakan untuk kepentingan yang lain. Kesungguhan Bapak/Ibu dalam mengisi setiap butir pertanyaan akan sangat menentukan tingkat keberhasilan penelitian ini. Saya sangat mengharapkan kerja sama Bapak/Ibu dengan menjawab sesuai dengan keadaan yang sebenarnya-benarnya. Atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu saya menyampaikan terima kasih.

Hormat saya,

Angelica Kayla Sirua

I. PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

1. Berilah tanda tangan (√) pada kolom yang tersedia dan pilih sesuai dengan keadaan Bapak/Ibu yang sebenarnya.
2. Tidak ada jawaban yang benar atau salah, Bapak/Ibu cukup menjawab sesuai yang dialami dan rasakan. Jawaban Bapak/Ibu dijamin kerahasiannya.
3. Rentang skala dari 1 sampai 4
 - SS = Sangat Setuju (4)
 - S = Setuju (3)
 - TS = Tidak Setuju (2)
 - STS = Sangat Tidak Setuju (1)

II. IDENTITAS RESPONDEN

1. Usia :
 - 21-25 Tahun
 - 26-35 Tahun
 - 36-45 Tahun
 - >45 Tahun
2. Jenis Kelamin
 - Laki-Laki
 - Perempuan
3. Pendidikan Terakhir
 - SMA
 - D3
 - S1
 - S2
4. Lama Bekerja
 - <1 Tahun
 - 1-5 Tahun
 - 6-10 Tahun
 - >10 Tahun

A. Kinerja Pegawai

NO.	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
		4	3	2	1
1.	Saya mampu menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan jumlah standar yang ditetapkan perusahaan.				
2.	Pekerjaan yang anda hasilkan sesuai dengan target yang telah ditetapkan perusahaan.				
3.	Saya mampu menyelesaikan pekerjaan yang lebih baik dari standar.				
4.	Saya tidak pernah terlambat masuk kerja.				
5.	Saya masuk dan pulang kerja sesuai dengan waktu yang telah ditentukan oleh perusahaan.				
6.	Saya selalu hadir ditempat kerja pada jam kerja yang telah ditentukan.				

Riswan, 2021

B. Gaya Kepemimpinan

NO.	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
		4	3	2	1
1.	Pemimpin memberi wawasan serta kesadaran akan misi kepada pegawai sehingga menumbuhkan sikap hormat dan kepercayaan pada para bawahannya.				
2.	Pemimpin memfokuskan capaian program dengan mengkomunikasikan tujuan-tujuan penting melalui cara sederhana kepada pegawai.				
3.	Pimpinan mengajak pegawainya secara Bersama-sama merumuskan suatu tujuan dari program yang dilaksanakan.				
4.	Pimpinan menjelaskan rincian tugas yang harus saya kerjakan secara jelas.				
5.	Pimpinan dalam mendelegasikan wewenang tetap menciptakan hubungan kerja yang menyenangkan				
6.	Pemimpin mengawasi bawahan dengan ketat dan segera melakukan tindakan korektif apabila muncul penyimpangan, kekeliruan atau kesalahan.				
7.	Pemimpin memberikan perhatian, membina, membimbing, dan melatih pegawai.				

C. Beban Kerja

NO.	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
		4	3	2	1
1.	Tugas yang selalu diberikan terkadang sifatnya mendadak dengan jangka waktu yang singkat.				
2.	Target Pekerjaan yang harus saya selesaikan terlalu banyak.				
3.	Saya mengerjakan banyak pekerjaan setiap harinya yang harus segera diselesaikan.				
4.	Saya sering melakukan penyelesaian pekerjaan di luar jam kerja agar pekerjaan terpenuhi.				
5.	Pada saat jam istirahat, saya juga mengerjakan pekerjaan saya.				
6.	Saya merasa fasilitas yang tersedia kurang mendukung dalam menyelesaikan pekerjaan dengan baik.				
7.	Dengan Kemampuan dan Keterampilan yang saya miliki, saya merasa dapat memenuhi banyaknya beban pekerjaan yang telah ditetapkan di kantor.				
8.	Dengan pengetahuan yang saya miliki, saya sanggup menyelesaikan pekerjaan bidang lain dengan baik.				
9.	Saya sering menerima tugas tambahan di luar tanggung jawab utama saya.				

Hijriah, 2021

D. Kompetensi

NO.	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
		4	3	2	1
1.	Saya memiliki keterampilan yang baik untuk melaksanakan pekerjaan saya.				
2.	Saya paham dengan pekerjaan yang saya jalani karena sesuai Pendidikan yang pernah saya pelajari.				
3.	Saya memiliki pengetahuan yang baik tentang bidang pekerjaan yang saya kerjakan.				
4.	Saya selalu berusaha untuk berpikir strategis demi kemajuan diri saya dan puskesmas.				
5.	Saya berusaha memunculkan ide baru untuk kemajuan organisasi.				
6.	Lama kerja/masa kerja saya memudahkan saya dalam mengerjakan tugas.				
7.	Pengalaman kerja yang saya miliki membantu mengurangi kesalahan yang saya lakukan saat bekerja.				

Riyandi, 2017

Lampiran 6. Hasil Uji Validitas

A. Kinerja

		Correlations										
		A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	TOTAL
A1	Pearson Correlation	1	.392*	.653**	-.541**	.490**	.552**	.612**	-.424*	.341	.053	.583**
	Sig. (2-tailed)		.032	.000	.002	.006	.002	.000	.019	.065	.782	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
A2	Pearson Correlation	.392*	1	.634**	-.163	.211	.000	.213	-.077	.271	.259	.550**
	Sig. (2-tailed)	.032		.000	.388	.262	1.000	.258	.684	.148	.166	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
A3	Pearson Correlation	.653**	.634**	1	-.227	.533**	.463*	.540**	-.237	.124	.314	.787**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.227	.002	.010	.002	.207	.515	.091	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
A4	Pearson Correlation	-.541**	-.163	-.227	1	-.451*	-.457*	-.418*	.310	-.280	.158	-.154
	Sig. (2-tailed)	.002	.388	.227		.012	.011	.021	.096	.134	.405	.415
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
A5	Pearson Correlation	.490**	.211	.533**	-.451*	1	.755**	.826**	-.082	.254	-.071	.754**
	Sig. (2-tailed)	.006	.262	.002	.012		.000	.000	.668	.176	.709	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
A6	Pearson Correlation	.552**	.000	.463*	-.457*	.755**	1	.773**	-.386*	.286	-.222	.562**
	Sig. (2-tailed)	.002	1.000	.010	.011	.000		.000	.035	.125	.238	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

A7	Pearson Correlation	.612**	.213	.540**	-.418*	.826**	.773**	1	-.280	.317	-.129	.712**
	Sig. (2-tailed)	.000	.258	.002	.021	.000	.000		.133	.088	.497	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
A8	Pearson Correlation	-.424*	-.077	-.237	.310	-.082	-.386*	-.280	1	-.167	.315	.101
	Sig. (2-tailed)	.019	.684	.207	.096	.668	.035	.133		.376	.090	.594
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
A9	Pearson Correlation	.341	.271	.124	-.280	.254	.286	.317	-.167	1	-.148	.345
	Sig. (2-tailed)	.065	.148	.515	.134	.176	.125	.088	.376		.435	.062
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
A10	Pearson Correlation	.053	.259	.314	.158	-.071	-.222	-.129	.315	-.148	1	.375*
	Sig. (2-tailed)	.782	.166	.091	.405	.709	.238	.497	.090	.435		.041
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.583**	.550**	.787**	-.154	.754**	.562**	.712**	.101	.345	.375*	1
	Sig. (2-tailed)	.001	.002	.000	.415	.000	.001	.000	.594	.062	.041	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).												
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).												

	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.289	.000	.000	.033		.529	.584	.430	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
B8	Pearson Correlation	-.151	-.206	.070	-.133	-.168	-.173	-.120	1	-.191	-.274	-.021
	Sig. (2-tailed)	.427	.274	.714	.485	.375	.361	.529		.313	.143	.914
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
B9	Pearson Correlation	.176	.192	-.035	.372*	.249	.307	.104	-.191	1	.619**	.503**
	Sig. (2-tailed)	.353	.309	.853	.043	.185	.098	.584	.313		.000	.005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
B10	Pearson Correlation	.037	.000	.000	.249	.300	.095	.150	-.274	.619**	1	.443*
	Sig. (2-tailed)	.848	1.000	1.000	.184	.107	.619	.430	.143	.000		.014
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.621**	.693**	.361	.806**	.855**	.652**	.765**	-.021	.503**	.443*	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.050	.000	.000	.000	.000	.914	.005	.014	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
<p>** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).</p> <p>* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).</p>												

	Sig. (2-tailed)	.003	.595	.003	.000	.006	.033		.966	.182	.060	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
C8	Pearson Correlation	.423*	.393*	.348	.400*	.602**	.620**	.008	1	.580**	.506**	.698**
	Sig. (2-tailed)	.020	.032	.060	.029	.000	.000	.966		.001	.004	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
C9	Pearson Correlation	.337	.284	.348	.478**	.272	.384*	.251	.580**	1	.427*	.631**
	Sig. (2-tailed)	.069	.128	.060	.007	.146	.036	.182	.001		.019	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
C10	Pearson Correlation	.410*	.222	.554**	.514**	.596**	.638**	.347	.506**	.427*	1	.739**
	Sig. (2-tailed)	.024	.238	.002	.004	.001	.000	.060	.004	.019		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.769**	.355	.815**	.839**	.783**	.874**	.571**	.698**	.631**	.739**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.055	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).												
* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).												

	Sig. (2-tailed)	.002	.781	.000	.261	.000	.103		.587	.121	.334	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
D8	Pearson Correlation	-.112	.183	.205	-.274	-.122	-.332	.103	1	-.487**	.312	.153
	Sig. (2-tailed)	.555	.333	.277	.142	.521	.073	.587		.006	.093	.419
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
D9	Pearson Correlation	.618**	.023	.093	.665**	.665**	.601**	.289	-.487**	1	-.128	.566**
	Sig. (2-tailed)	.000	.903	.626	.000	.000	.000	.121	.006		.501	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
D10	Pearson Correlation	-.205	.017	-.031	-.406*	-.152	.073	.183	.312	-.128	1	.220
	Sig. (2-tailed)	.277	.929	.872	.026	.422	.703	.334	.093	.501		.242
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.698**	.225	.692**	.521**	.827**	.551**	.786**	.153	.566**	.220	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.233	.000	.003	.000	.002	.000	.419	.001	.242	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
<p>** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).</p> <p>* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).</p>												

Lampiran 7. Hasil Uji Reliabilitas

A. Kinerja

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.852	6

B. Gaya Kepemimpinan

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.869	7

C. Beban Kerja

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.901	9

D. Kompetensi

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.852	7

Lampiran 8. Master Data

IDENTITAS RESPONDEN									
No	Nama	USIA	JK	PT	LB	USIA	JK	PT	LB
1	MA	36-45 Tahun	P	SMA	<1 Tahun	3	2	1	1
2	FP	26-35 Tahun	P	D3	6-10 Tahun	2	2	2	3
3	PA	36-45 Tahun	L	S1	>10 Tahun	3	1	3	4
4	IN	>45 Tahun	P	S1	>10 Tahun	4	2	3	4
5	WS	26-35 Tahun	P	SMA	1-5 Tahun	2	2	1	2
6	NF	26-35 Tahun	P	SMA	6-10 Tahun	2	2	1	3
7	MP	>45 Tahun	P	S1	>10 Tahun	4	2	3	4
8	WH	26-35 Tahun	P	D3	>10 Tahun	2	2	2	4
9	MJ	>45 Tahun	P	S1	>10 Tahun	4	2	3	4
10	AM	26-35 Tahun	P	D3	6-10 Tahun	2	2	2	3
11	SR	>45 Tahun	L	D3	>10 Tahun	4	1	2	4
12	MRB	>45 Tahun	P	D3	>10 Tahun	4	2	2	4
13	SW	26-35 Tahun	P	D3	6-10 Tahun	2	2	2	3
14	NM	36-45 Tahun	P	D3	1-5 Tahun	3	2	2	2
15	JS	>45 Tahun	P	S1	>10 Tahun	4	2	3	4
16	DI	> 45 Tahun	P	S1	>10 Tahun	4	2	3	4
17	AR	26-35 Tahun	L	S1	6-10 Tahun	2	1	3	3
18	WR	>45 Tahun	L	D3	>10 Tahun	4	1	2	4
19	YP	21-25 Tahun	P	S1	1-5 Tahun	1	2	3	2
20	HK	36-45 Tahun	L	S1	>10 Tahun	3	1	3	4
21	HS	21-25 Tahun	P	S1	1-5 Tahun	1	2	3	2
22	LS	>45 Tahun	P	S1	>10 Tahun	4	2	3	4
23	AE	>45 Tahun	P	D3	>10 Tahun	4	2	2	4
24	NS	>45 Tahun	L	S1	>10 Tahun	4	1	3	4
25	S	>45 Tahun	P	S1	>10 Tahun	4	2	3	4
26	RA	>45 Tahun	P	S1	>10 Tahun	4	2	3	4
27	SR	26-35 Tahun	L	D3	1-5 Tahun	2	1	2	2
28	LS	6-35 Tahun	P	S1	6-10 Tahun	2	2	3	3
29	HM	>45 Tahun	P	D3	>10 Tahun	4	2	2	4
30	AS	21-25 Tahun	P	D3	1-5 Tahun	1	2	2	2
31	AK	36-45 Tahun	P	S1	6-10 Tahun	3	2	3	3
32	DT	36-45 Tahun	P	S1	6-10 Tahun	3	2	3	3
33	HN	36-45 Tahun	L	S1	6-10 Tahun	3	1	3	3
34	RY	26-35 Tahun	P	D3	6-10 Tahun	2	2	2	3
35	FR	36-45 Tahun	P	D3	6-10 Tahun	3	2	2	3
36	AP	36-45 Tahun	L	SMA	6-10 Tahun	3	1	1	3

37	SD	36-45 Tahun	P	S1	>10 Tahun	3	2	3	4
38	SY	21-25 Tahun	P	S1	1-5 Tahun	1	2	3	2
39	SN	26-35 Tahun	L	D3	1-5 Tahun	2	1	2	2

KINERJA									GAYA KEPEMIMPINAN									
No	A1	A2	A3	A4	A5	A6	TOTAL	Hasil SPSS	No	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	TOTAL	Hasil SPSS
1	3	3	3	3	3	3	18	Kurang Baik	1	3	3	3	3	3	3	4	22	Kurang Efektif
2	3	3	3	4	3	4	20	Kurang Baik	2	3	3	3	3	3	3	3	21	Kurang Efektif
3	3	3	3	3	3	3	18	Kurang Baik	3	3	3	3	3	3	3	3	21	Kurang Efektif
4	3	3	3	3	3	3	18	Kurang Baik	4	3	3	3	3	3	3	3	21	Kurang Efektif
5	3	3	4	3	4	4	21	Baik	5	3	3	3	3	3	2	3	20	Kurang Efektif
6	4	3	3	2	3	3	18	Kurang Baik	6	4	4	4	4	4	4	4	28	Efektif
7	3	2	2	2	2	3	14	Kurang Baik	7	3	3	3	3	3	3	3	21	Kurang Efektif
8	3	3	3	3	4	4	20	Kurang Baik	8	4	4	4	4	4	3	3	26	Efektif
9	3	4	3	4	4	4	22	Baik	9	3	3	4	4	4	3	3	24	Efektif
10	4	4	3	2	3	3	19	Kurang Baik	10	3	3	3	3	3	3	3	21	Kurang Efektif
11	3	3	3	4	4	4	21	Baik	11	4	4	4	4	4	3	4	27	Efektif
12	4	4	3	3	3	3	20	Kurang Baik	12	3	4	4	3	3	4	3	24	Efektif
13	4	3	3	4	4	4	22	Baik	13	4	4	3	4	3	3	4	25	Efektif
14	4	4	4	4	4	4	24	Baik	14	4	4	3	4	4	4	4	27	Efektif
15	4	4	4	3	4	3	22	Baik	15	3	3	3	3	3	2	2	19	Kurang Efektif
16	4	4	4	4	4	4	24	Baik	16	4	4	4	4	4	4	4	28	Efektif
17	3	3	3	2	3	3	17	Kurang Baik	17	3	3	3	3	3	2	2	19	Kurang Efektif
18	3	3	3	4	4	4	21	Baik	18	4	4	4	4	4	3	4	27	Efektif
19	4	4	3	2	4	4	21	Baik	19	4	4	4	4	4	4	4	28	Efektif
20	4	4	4	4	4	4	24	Baik	20	3	4	3	3	3	3	3	22	Kurang Efektif
21	4	4	4	2	3	4	21	Baik	21	3	3	3	3	3	3	3	21	Kurang Efektif
22	3	3	3	4	4	4	21	Baik	22	4	3	2	3	3	2	3	20	Kurang Efektif

23	3	3	3	3	3	3	18	Kurang Baik	23	3	3	3	3	3	3	3	3	21	Kurang Efektif
24	3	3	3	4	4	4	21	Baik	24	4	3	4	4	4	4	3	26	Efektif	
25	4	4	4	3	4	3	22	Baik	25	3	3	3	3	3	2	2	19	Kurang Efektif	
26	4	4	4	3	3	3	21	Baik	26	3	3	3	3	3	3	3	21	Kurang Efektif	
27	3	3	3	2	3	3	17	Kurang Baik	27	3	3	3	3	3	2	2	19	Kurang Efektif	
28	4	4	4	4	4	4	24	Baik	28	4	4	3	4	4	4	4	27	Efektif	
29	3	3	3	2	3	3	17	Kurang Baik	29	3	3	3	3	3	2	2	19	Kurang Efektif	
30	3	3	3	2	3	3	17	Kurang Baik	30	3	3	3	3	3	3	3	21	Kurang Efektif	
31	4	3	3	2	3	3	18	Kurang Baik	31	3	3	3	3	3	3	3	21	Kurang Efektif	
32	3	4	4	2	3	4	20	Kurang Baik	32	4	3	3	3	3	3	2	21	Kurang Efektif	
33	3	3	3	2	3	3	17	Kurang Baik	33	3	3	3	3	3	2	2	19	Kurang Efektif	
34	3	3	3	2	3	3	17	Kurang Baik	34	3	3	3	3	3	3	3	21	Kurang Efektif	
35	4	3	3	2	3	3	18	Kurang Baik	35	3	3	3	3	3	2	3	20	Kurang Efektif	
36	3	3	3	2	2	3	16	Kurang Baik	36	3	3	3	3	3	3	3	21	Kurang Efektif	
37	3	3	3	2	3	3	17	Kurang Baik	37	3	3	3	3	3	2	2	19	Kurang Efektif	
38	4	4	3	2	3	3	19	Kurang Baik	38	4	4	3	3	3	3	3	23	Kurang Efektif	
39	3	3	3	2	3	3	17	Kurang Baik	39	3	3	3	3	3	3	3	21	Kurang Efektif	

BEBAN KERJA											KOMPETENSI											
No	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	TOTAL	Hasil SPSS	No	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	TOTAL	Hasil SPSS	
1	2	2	3	3	3	2	3	3	3	24	Beban Berat	1	3	3	3	3	3	3	3	3	21	Tidak Kompeten
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	Beban Berat	2	3	3	3	3	3	3	3	3	21	Tidak Kompeten
3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	24	Beban Berat	3	3	3	3	3	3	3	3	3	21	Tidak Kompeten

4	3	2	2	3	2	2	3	3	2	22	Beban Berat	4	3	3	3	3	3	3	3	21	Tidak Kompeten
5	4	3	3	2	2	2	3	3	3	25	Beban Berat	5	3	3	3	3	2	4	4	22	Tidak Kompeten
6	3	3	3	3	2	2	3	3	4	26	Beban Berat	6	3	3	3	3	3	3	3	21	Tidak Kompeten
7	2	3	2	2	2	2	2	3	2	20	Beban Berat	7	4	4	4	3	3	3	4	25	Kompeten
8	2	2	2	2	2	2	2	3	3	20	Beban Berat	8	4	4	3	3	3	3	3	23	Tidak Kompeten
9	4	3	3	2	3	4	3	3	3	28	Beban Cukup	9	3	4	3	3	3	4	4	24	Kompeten
10	3	2	3	2	3	3	3	3	3	25	Beban Berat	10	3	3	3	3	3	3	3	21	Tidak Kompeten
11	2	2	2	3	3	2	2	3	2	21	Beban Berat	11	3	3	3	3	3	3	3	21	Tidak Kompeten
12	2	2	2	2	3	2	2	2	3	20	Beban Berat	12	3	3	3	3	3	3	3	21	Tidak Kompeten
13	2	3	3	3	2	2	2	3	4	24	Beban Berat	13	3	3	3	3	3	3	3	21	Tidak Kompeten
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Beban Berat	14	4	4	4	4	4	4	4	28	Kompeten
15	2	2	3	3	3	2	3	3	3	24	Beban Berat	15	3	4	4	4	4	4	3	26	Kompeten
16	1	1	1	1	1	1	3	3	3	15	Beban Berat	16	4	4	4	4	3	4	4	27	Kompeten
17	3	2	2	2	2	2	3	3	2	21	Beban Berat	17	4	4	4	3	3	3	3	24	Kompeten
18	2	2	3	3	3	4	3	3	3	26	Beban Berat	18	3	4	4	4	4	3	3	25	Kompeten
19	4	3	3	3	2	2	3	3	3	26	Beban Berat	19	4	4	4	4	4	4	4	28	Kompeten
20	3	3	3	3	3	4	4	4	4	31	Beban Cukup	20	4	4	4	4	3	4	4	27	Kompeten
21	3	3	3	3	2	2	3	3	3	25	Beban Berat	21	4	4	4	3	3	3	3	24	Kompeten
22	2	3	3	4	3	2	3	2	3	25	Beban Berat	22	3	3	3	3	2	3	4	21	Tidak Kompeten
23	3	2	2	3	3	2	2	3	3	23	Beban Berat	23	3	3	3	3	3	3	3	21	Tidak Kompeten
24	2	3	3	2	2	4	3	3	3	25	Beban Berat	24	4	4	4	4	4	3	4	27	Kompeten
25	3	3	3	3	3	4	3	3	4	29	Beban Cukup	25	4	4	4	4	3	4	4	27	Kompeten
26	3	3	3	3	3	4	3	3	4	29	Beban Cukup	26	3	4	4	4	4	4	3	26	Kompeten
27	3	2	2	2	2	2	3	3	2	21	Beban Berat	27	4	4	4	3	3	3	3	24	Kompeten

28	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	Beban Berat	28	4	4	4	4	4	4	4	28	Kompeten
29	4	3	3	3	2	2	3	3	3	26	Beban Berat	29	4	4	3	3	3	3	3	23	Tidak Kompeten
30	4	3	3	3	2	2	3	3	3	26	Beban Berat	30	3	4	4	3	3	3	3	23	Tidak Kompeten
31	3	3	3	3	2	3	3	3	3	26	Beban Berat	31	3	3	3	3	3	4	3	22	Tidak Kompeten
32	3	3	3	3	2	3	3	3	3	26	Beban Berat	32	3	3	3	3	3	4	3	22	Tidak Kompeten
33	3	3	3	3	2	2	3	3	3	25	Beban Berat	33	2	2	2	2	2	2	2	14	Tidak Kompeten
34	3	3	3	3	2	2	3	3	3	25	Beban Berat	34	2	2	2	2	2	2	2	14	Tidak Kompeten
35	4	3	3	3	2	2	3	3	3	26	Beban Berat	35	3	4	4	4	4	3	3	25	Kompeten
36	3	3	3	3	3	2	3	3	3	26	Beban Berat	36	3	3	3	3	3	3	3	21	Tidak Kompeten
37	3	3	3	3	2	2	3	3	3	25	Beban Berat	37	3	2	3	3	3	3	3	20	Tidak Kompeten
38	4	3	3	3	2	2	3	3	3	26	Beban Berat	38	4	4	4	4	4	4	4	28	Kompeten
39	3	3	3	3	3	2	3	3	3	26	Beban Berat	39	3	3	3	3	2	3	3	20	Tidak Kompeten

Lampiran 9. Hasil Analisis Univariat

Statistics

Kinerja		
N	Valid	39
	Missing	0

Kinerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	16	41.0	41.0	41.0
	Kurang Baik	23	59.0	59.0	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

GayaKepemimpinan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Efektif	12	30.8	30.8	30.8
	Kurang Efektif	27	69.2	69.2	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

BebanKerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Beban Cukup	4	10.3	10.3	10.3
	Beban Berat	35	89.7	89.7	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

Kompetensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kompetensi Baik	17	43.6	43.6	43.6
	Kompetensi Kurang	22	56.4	56.4	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

Lampiran 10. Hasil Analisis Bivariat

Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
GayaKepemimpinan * Kinerja	39	100.0%	0	0.0%	39	100.0%
BebanKerja * Kinerja	39	100.0%	0	0.0%	39	100.0%
Kompetensi * Kinerja	39	100.0%	0	0.0%	39	100.0%

Gaya Kepemimpinan * Kinerja Crosstab

		Kinerja		Total
		Baik	Kurang	
GayaKepemimpinan Efektif	Count	9	3	12
	Expected Count	4.9	7.1	12.0
	% within	75.0%	25.0%	100.0%
	GayaKepemimpinan			
	% within Kinerja	56.3%	13.0%	30.8%
	% of Total	23.1%	7.7%	30.8%
Kurang Efektif	Count	7	20	27
	Expected Count	11.1	15.9	27.0
	% within	25.9%	74.1%	100.0%
	GayaKepemimpinan			
	% within Kinerja	43.8%	87.0%	69.2%
	% of Total	17.9%	51.3%	69.2%
Total	Count	16	23	39
	Expected Count	16.0	23.0	39.0
	% within	41.0%	59.0%	100.0%
	GayaKepemimpinan			
	% within Kinerja	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	41.0%	59.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	8.269 ^a	1	.004	.006	.006	
Continuity Correction ^b	6.365	1	.012			
Likelihood Ratio	8.403	1	.004	.012	.006	
Fisher's Exact Test				.006	.006	
Linear-by-Linear Association	8.057 ^c	1	.005	.006	.006	.005
N of Valid Cases	39					

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,92.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is 2,839.

Beban Kerja * Kinerja Crosstab

		Kinerja		Total	
		Baik	Kurang Baik		
BebanKerja	Beban Cukup	Count	4	0	4
		Expected Count	1.6	2.4	4.0
		% within BebanKerja	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Kinerja	25.0%	0.0%	10.3%
		% of Total	10.3%	0.0%	10.3%
Beban Berat	Beban Berat	Count	12	23	35
		Expected Count	14.4	20.6	35.0
		% within BebanKerja	34.3%	65.7%	100.0%
		% within Kinerja	75.0%	100.0%	89.7%
		% of Total	30.8%	59.0%	89.7%
Total	Total	Count	16	23	39
		Expected Count	16.0	23.0	39.0
		% within BebanKerja	41.0%	59.0%	100.0%
		% within Kinerja	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	41.0%	59.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	6.407 ^a	1	.011	.022	.022	
Continuity Correction ^b	3.979	1	.046			
Likelihood Ratio	7.798	1	.005	.022	.022	
Fisher's Exact Test				.022	.022	
Linear-by-Linear Association	6.243 ^c	1	.012	.022	.022	.022
N of Valid Cases	39					

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,64.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is 2,499.

Crosstab

		Kinerja		Total	
		Baik	Kurang Baik		
Kompetensi	Kompetensi Baik	Count	12	5	17
		Expected Count	7.0	10.0	17.0
		% within Kompetensi	70.6%	29.4%	100.0%
		% within Kinerja	75.0%	21.7%	43.6%
		% of Total	30.8%	12.8%	43.6%
Kompetensi Kurang	Kompetensi Kurang	Count	4	18	22
		Expected Count	9.0	13.0	22.0
		% within Kompetensi	18.2%	81.8%	100.0%
		% within Kinerja	25.0%	78.3%	56.4%
		% of Total	10.3%	46.2%	56.4%
Total	Total	Count	16	23	39
		Expected Count	16.0	23.0	39.0
		% within Kompetensi	41.0%	59.0%	100.0%
		% within Kinerja	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	41.0%	59.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	10.886 ^a	1	.001	.001	.001	
Continuity Correction ^b	8.827	1	.003			
Likelihood Ratio	11.343	1	.001	.003	.001	
Fisher's Exact Test				.003	.001	
Linear-by-Linear Association	10.607 ^c	1	.001	.001	.001	.001
N of Valid Cases	39					

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,97.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is 3,257.

Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian

