



ISSN 2963-1602

Volume 4 Nomor 02 Bulan Januari Tahun 2026

JURNAL ILMIAH KOORDINASI

Dikirim penulis 03-12-2025, Diterima: 26-12-2025 Dipublikasi: 28-01-2026

PENGARUH KEPEMIMPINAN DAN MOTIVASI KERJA TERHADAP KINERJA BIDAN DI UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH (UPTD) PUSKESMAS KARANGUNGGAL KABUPATEN TASIKMALAYA

Oleh:

Riksi Tazali

e-mail: tazaliriksi@gmail.com

Program Magister Ilmu Administrasi Negara
STIA YPPT Priatim Tasikmalaya

ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh belum optimalnya kinerja bidan di UPTD Puskesmas Karangnunggal, yang ditandai dengan tingginya angka kematian neonatal dan ibu, kesalahan pendokumentasian, serta lambatnya respons kegawatdaruratan. Masalah tersebut diduga dipicu oleh kurangnya efektivitas kepemimpinan manajerial dan rendahnya kemandirian serta motivasi kerja bidan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kepemimpinan dan motivasi kerja terhadap kinerja bidan dengan menggunakan metode kuantitatif melalui teknik observasi, angket, regresi berganda, dan analisis jalur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepemimpinan secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja, menegaskan peran krusial Kepala Puskesmas dalam pengambilan keputusan. Sebaliknya, motivasi kerja secara mandiri tidak berpengaruh signifikan, mengindikasikan ketergantungan tinggi staf pada instruksi atasan dibandingkan inisiatif pribadi. Namun, secara simultan, kedua variabel memiliki pengaruh kuat dan dominan dalam menjelaskan variasi kinerja. Kepemimpinan ditemukan sebagai faktor paling determinan dibandingkan motivasi. Secara teoritis, penelitian ini memperkuat model *situational leadership* di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Disarankan agar Pemerintah Kabupaten Tasikmalaya memprioritaskan penguatan kapasitas manajerial Kepala Puskesmas dan memperbaiki pola komunikasi serta fasilitas pendukung guna memastikan peningkatan kinerja bidan yang berkelanjutan demi pelayanan kesehatan masyarakat yang lebih baik.

Kata Kunci: Kepemimpinan Manajerial, Motivasi Kerja, Kinerja Bidan, Kematian Ibu dan Neonatal, Puskesmas.

ABSTRACT

This research is driven by the sub-optimal performance of midwives at the Karangnunggal Community Health Center (UPTD Puskesmas Karangnunggal), characterized by high neonatal and maternal mortality rates, documentation errors, and slow emergency response times. These issues are suspected to be triggered by ineffective managerial leadership and low levels of professional independence and work motivation

among midwives. This study aims to analyze the influence of leadership and work motivation on midwife performance using quantitative methods, employing observation techniques, questionnaires, multiple regression, and path analysis. The results indicate that leadership partially has a positive and significant effect on performance, reinforcing the crucial role of the head of the health center in decision-making. Conversely, work motivation independently does not have a significant effect, indicating a high dependency of staff on superior instructions rather than personal initiative. However, simultaneously, both variables exert a strong and dominant influence in explaining performance variations. Leadership was found to be the most determinant factor compared to motivation. Theoretically, this study strengthens the situational leadership model in primary healthcare facilities. It is recommended that the Tasikmalaya Regency Government prioritize strengthening the managerial capacity of health center heads and improve communication patterns and supporting facilities to ensure sustainable improvement in midwife performance for better public health services.

Keywords: Managerial Leadership, Work Motivation, Midwife Performance, Maternal and Neonatal Mortality, Community Health Center (Puskesmas).

Pendahuluan

Pelayanan kesehatan di Indonesia merupakan amanat konstitusi yang diatur melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan sebagai payung hukum utama yang menjamin hak setiap warga negara. Implementasi teknis dari undang-undang tersebut dijabarkan lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan secara komprehensif. Regulasi ini mengatur penguatan pelayanan kesehatan primer dengan Puskesmas sebagai unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) secara terpadu dan holistik. Kerangka hukum ini menjadi dasar bagi seluruh praktik pelayanan kesehatan di wilayah Nusantara sesuai dengan standar yang telah ditetapkan pemerintah.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat merupakan landasan operasional dalam mengatur pelaksanaan pelayanan kesehatan di tingkat primer saat ini. Peraturan tersebut menggantikan regulasi sebelumnya, yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019, yang menitikberatkan pada transformasi sistem kesehatan nasional yang lebih modern. Dalam peraturan terbaru ini, ditetapkan rincian mengenai tugas, fungsi, dan wewenang Puskesmas, termasuk persyaratan pendirian, perizinan, peningkatan mutu pelayanan, hingga organisasi dan tata hubungan kerja. Puskesmas berfungsi sebagai unit pelayanan kuratif, rehabilitatif, serta pusat koordinasi program promotif dan preventif yang berbasis komunitas di wilayah kerjanya masing-masing.

Struktur pelayanan Puskesmas meliputi Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) esensial dan pengembangan, serta Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) dengan pendekatan promotif dan preventif yang sangat kuat. Puskesmas dikategorikan berdasarkan kawasan, seperti perkotaan, perdesaan, terpencil, dan sangat terpencil yang menentukan jenis pelayanan serta standar sumber daya manusianya secara spesifik. Pengkategorian ini bertujuan mengatur distribusi tenaga kesehatan, termasuk profesi Bidan, dan sarana prasarana yang disesuaikan dengan kebutuhan geografis serta demografis masyarakat

setempat. Hal ini sangat krusial mengingat Bidan merupakan garda terdepan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak di berbagai pelosok daerah.

Fungsi utama Puskesmas adalah menyelenggarakan pelayanan yang mencakup peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), pengobatan (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) secara berkesinambungan. Terkait dengan pelayanan di perdesaan, terdapat Puskesmas Pembantu (Pustu) dan Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) yang menjadi jejaring utama Puskesmas untuk menyediakan akses pelayanan kepada masyarakat luas. Sistem jejaring pelayanan kesehatan primer ini melibatkan tenaga kesehatan seperti Bidan desa sebagai penghubung antara fasilitas kesehatan formal dengan masyarakat di tingkat pedesaan. Hal ini dilakukan agar program kesehatan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat hingga ke pelosok wilayah pedesaan secara merata.

Peran Bidan Puskesmas dan Bidan desa meliputi tugas klinis kebidanan serta penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat di lini terdepan dengan tanggung jawab yang cukup besar. Bidan desa bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), keluarga berencana (KB), serta berpartisipasi dalam pencegahan stunting dan gizi buruk di wilayah kerjanya. Tugas tersebut mencakup pemantauan kehamilan rutin (ANC), pertolongan persalinan normal, perawatan pascasalin, imunisasi balita, hingga pemberian edukasi kesehatan reproduksi dan gizi seimbang. Kondisi akses geografis dan karakteristik budaya di perdesaan menempatkan Bidan desa sebagai tenaga kesehatan yang berinteraksi langsung dengan komunitas setempat secara intensif.

Bidan bertugas menggerakkan Posyandu, melakukan kunjungan rumah, dan memberdayakan kader kesehatan melalui kemampuan *community organizing* dan komunikasi interpersonal yang efektif dalam masyarakat. Selain itu, Bidan Puskesmas dan Bidan desa terlibat dalam sistem rujukan berjenjang untuk memastikan ibu hamil dengan risiko tinggi mendapatkan penanganan di fasilitas pelayanan kesehatan rujukan. Prosedur ini dilakukan untuk menangani komplikasi medis dan menjaga keselamatan ibu serta anak selama proses kehamilan hingga persalinan sesuai dengan protokol kesehatan. Kinerja Bidan dalam hal ini menjadi indikator vital dalam keberhasilan sistem kesehatan di tingkat daerah maupun nasional.

Tantangan yang dihadapi Bidan desa meliputi ketersediaan sarana dan prasarana di tempat tugas, beban kerja yang tinggi, hingga kondisi geografis yang sulit. Dukungan dari Puskesmas induk mencakup penyediaan logistik, pembinaan teknis, dan jaminan keamanan bagi tenaga kesehatan yang bertugas di lapangan secara mandiri. Peningkatan kompetensi Bidan dilakukan melalui pelatihan berbasis kebutuhan lokal serta sinergi dengan pemerintah desa dan instansi lintas sektor terkait lainnya. Bidan desa merupakan bagian dari tenaga kesehatan yang berkontribusi dalam pencapaian indikator kesehatan nasional melalui pelayanan langsung kepada masyarakat di wilayah pedesaan yang sulit.

Kepemimpinan Kepala Puskesmas mengatur kualitas pelayanan dan kinerja tenaga kesehatan, termasuk Bidan yang bertugas di wilayah pedesaan yang memiliki karakteristik khusus. Kepala Puskesmas menjalankan fungsi manajerial dengan memberikan visi, motivasi, dan dukungan yang diperlukan oleh seluruh anggota timnya dalam mencapai tujuan organisasi. Gaya kepemimpinan yang melibatkan Bidan dalam pengambilan keputusan terkait program di desa diterapkan untuk mengatur akuntabilitas para Bidan terhadap tugas yang diberikan. Lingkungan kerja diupayakan agar bersifat kolaboratif untuk menghadapi tekanan dan tantangan pelayanan kesehatan di daerah yang semakin kompleks dan dinamis.



Teori kepemimpinan menurut Robbins & Judge (2019) menyatakan bahwa kepemimpinan adalah kemampuan untuk mempengaruhi suatu kelompok menuju pencapaian visi atau serangkaian tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Dalam konteks Puskesmas, kepemimpinan transformasional sering dianggap efektif karena mampu menginspirasi bawahan untuk melampaui kepentingan pribadi demi kepentingan organisasi yang lebih besar. Penelitian yang dilakukan oleh Saputra (2021) menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan Kepala Puskesmas memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan di lapangan. Kepemimpinan yang baik akan menciptakan arah yang jelas bagi Bidan dalam melaksanakan asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar prosedur operasional.

Kepala Puskesmas menerapkan strategi kepemimpinan yang berorientasi pada tugas (job-oriented) sekaligus berorientasi pada hubungan (people-oriented) dalam mengelola program kesehatan secara menyeluruh. Dalam kaitannya dengan Bidan perdesaan, pengelolaan kinerja mencakup penyediaan sarana pendukung seperti alat kesehatan yang memadai dan ketersediaan obat-obatan esensial di setiap unit. Selain itu, terdapat mekanisme pemberian pengakuan dan reward atas pencapaian Bidan di desa yang memiliki aksesibilitas sulit sebagai bentuk apresiasi manajemen. Strategi ini digunakan untuk memelihara semangat kerja dan loyalitas tenaga kesehatan dalam menjalankan tugas profesionalnya di lingkungan kerja yang penuh keterbatasan.

Membangun motivasi kerja Bidan memerlukan pendekatan yang menyentuh faktor intrinsik dan ekstrinsik dalam lingkungan organisasi Puskesmas secara berimbang dan berkelanjutan. Motivasi intrinsik berkaitan dengan dorongan pribadi untuk melayani masyarakat, terutama dalam bidang pelayanan kesehatan ibu dan anak di tingkat desa yang sangat membutuhkan. Kepemimpinan Puskesmas memelihara motivasi ini melalui sesi refleksi atau penyampaian testimoni mengenai keberhasilan program kesehatan yang telah dijalankan oleh tenaga kesehatan tersebut. Apresiasi verbal dan pengakuan secara terbuka atas kinerja Bidan di area terpencil merupakan bentuk dukungan moral yang sangat berharga bagi mereka.

Faktor ekstrinsik meliputi lingkungan kerja dan reward yang diberikan kepada tenaga kesehatan demi keberlanjutan motivasi kerja di lapangan yang penuh tantangan. Peningkatan kesejahteraan melalui pemberian insentif, jaminan keselamatan kerja, dan penyediaan fasilitas tempat tinggal yang memadai di desa merupakan tanggung jawab manajemen. Selain itu, manajemen mengatur jadwal kerja yang terstruktur dan memberikan waktu istirahat bagi Bidan desa yang memiliki beban kerja yang sangat tinggi. Dukungan sosial dari rekan kerja dan atasan menjadi bagian dari sistem pendukung untuk mengurangi risiko kelelahan emosional bagi Bidan yang bertugas.

Teori Motivasi Dua Faktor dari Herzberg dalam Luthans (2021) menjelaskan bahwa terdapat faktor pemuas (motivators) dan faktor kesehatan lingkungan (hygiene factors) yang mempengaruhi kinerja individu. Faktor motivators seperti tanggung jawab dan pengakuan dapat mendorong kinerja, sementara faktor hygiene seperti gaji dan kondisi kerja mencegah ketidakpuasan kerja. Penelitian Handayani (2022) menemukan bahwa motivasi kerja memiliki korelasi kuat terhadap produktivitas Bidan dalam memberikan pelayanan antenatal care di Puskesmas. Motivasi yang tinggi mendorong Bidan untuk tetap memberikan pelayanan terbaik meskipun dihadapkan pada keterbatasan fasilitas medis di tingkat desa.

Motivasi kerja juga dipengaruhi oleh kualitas hubungan interpersonal dengan atasan dan rekan sejawat melalui komunikasi yang terbuka dalam organisasi Puskesmas tersebut. Kepala Puskesmas menjalankan fungsi sebagai pendengar aktif yang menerima masukan,

keluhan, dan ide dari Bidan mengenai kondisi pelayanan nyata di lapangan. Puskesmas menyediakan forum reguler seperti rapat koordinasi atau peer group support untuk memfasilitasi pertukaran pengalaman dan pemecahan masalah bersama antar tenaga kesehatan. Iklim kerja diupayakan agar setiap kontribusi dihargai dan setiap kesulitan dicarikan solusinya secara kolektif demi menciptakan sinergi yang kuat di organisasi.

Kaitan antara kepemimpinan Kepala Puskesmas dan motivasi kerja Bidan merupakan hubungan yang membentuk dasar bagi peningkatan kinerja organisasi secara keseluruhan dan sistematis. Kepemimpinan yang efektif mengarahkan visi organisasi menjadi panduan bagi setiap Bidan dalam menjalankan tugas sehari-hari di wilayah kerjanya masing-masing secara optimal. Kepala Puskesmas bertindak sebagai pengarah yang memastikan setiap tenaga kesehatan memahami kontribusi mereka terhadap misi kesehatan nasional yang lebih besar dan mulia. Melalui standar etika dan kepemimpinan yang jelas, semangat moral para Bidan diarahkan untuk bekerja sesuai dengan standar pelayanan minimal.

Motivasi kerja Bidan mencerminkan kualitas kepemimpinan yang diterapkan dalam lingkungan internal Puskesmas secara menyeluruh oleh pihak manajemen tingkat atas. Kepala Puskesmas yang menerapkan komunikasi dua arah, memberikan feedback konstruktif, dan menunjukkan empati terhadap kesulitan tugas lapangan memengaruhi tingkat motivasi tenaga kesehatan secara signifikan. Motivasi ini diwujudkan melalui inisiatif Bidan untuk menjangkau masyarakat, kesediaan bekerja di luar jam dinas reguler, dan upaya meningkatkan kualitas pelayanan. Hal ini membentuk pola hubungan di mana kepemimpinan yang mendukung berinteraksi dengan motivasi kerja dalam meningkatkan capaian kinerja.

Kinerja Bidan di perdesaan dapat dipantau melalui integrasi antara praktik kepemimpinan dan upaya sistematis dalam membangun motivasi kerja tenaga kesehatan yang handal. Kinerja tersebut diukur berdasarkan indikator cakupan pemeriksaan kehamilan (K1 dan K4), angka persalinan ditolong tenaga kesehatan (Pn), dan keberhasilan program KB di wilayahnya. Kepala Puskesmas memfasilitasi pelatihan, menyediakan peralatan medis yang dibutuhkan, serta menyusun sistem evaluasi yang transparan bagi seluruh staf yang ada. Kepemimpinan yang memberikan jalur pengembangan karir yang jelas membantu setiap Bidan dalam memahami ekspektasi organisasi dan standar pencapaian kinerja.

Mangkunegara (2020) mendefinisikan kinerja sebagai hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai tanggung jawab yang diberikan. Kinerja Bidan di Puskesmas sangat dipengaruhi oleh faktor kemampuan (ability) dan faktor motivasi (motivation) yang saling berinteraksi di dalam lingkungan kerja. Penelitian Sari (2023) memperkuat temuan bahwa kepemimpinan dan motivasi secara simultan berpengaruh positif terhadap kinerja klinis Bidan di berbagai Puskesmas rawat inap, sehingga sinergi antara arahan pimpinan dan dorongan kerja internal menjadi kunci utama dalam mencapai target kesehatan masyarakat.

Sistem penghargaan dan sanksi yang adil merupakan bagian dari kepemimpinan yang bertujuan meningkatkan kinerja tenaga kesehatan secara berkelanjutan dan konsisten. Penghargaan dapat berupa kesempatan pengembangan profesional, pujian secara terbuka, atau penugasan yang memberikan tantangan baru bagi Bidan bersangkutan yang berprestasi. Dengan adanya sistem ini, tenaga kesehatan mendapatkan pengakuan atas upaya yang dilakukan dalam menjalankan standar kinerja yang telah ditetapkan oleh pihak manajemen. Integrasi antara penghargaan dan pengawasan memastikan bahwa budaya kerja profesional menjadi bagian dari operasional organisasi Puskesmas dalam memberikan pelayanan.



Tantangan dalam pelayanan kesehatan di Indonesia mencakup masalah pemerataan dan aksesibilitas yang dipengaruhi oleh kondisi geografis serta keterbatasan infrastruktur dasar di daerah. Realitas di lapangan menunjukkan adanya Puskesmas dan Pustu yang mengalami kekurangan tenaga kesehatan, peralatan medis, maupun akses air bersih yang layak bagi pelayanan. Tantangan ini memberikan beban kerja tambahan bagi Bidan desa yang sering kali harus mengelola sumber daya yang terbatas untuk tetap memberikan pelayanan terbaik. Kondisi lingkungan yang serba terbatas tersebut berpotensi memengaruhi motivasi kerja dan kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh masyarakat luas.

Solusi atas tantangan kesehatan memerlukan kolaborasi antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan komunitas masyarakat di tingkat lokal secara sinergis dan berkelanjutan. Kepala Puskesmas sebagai manajer sumber daya melakukan advokasi kebutuhan fasilitas kesehatan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota secara rutin untuk mendapatkan dukungan. Selain itu, terdapat optimalisasi dana desa untuk pembangunan serta pemeliharaan Poskesdes atau Polindes serta pengadaan alat kesehatan sederhana bagi bidan desa yang bertugas. Pemberdayaan masyarakat melalui program Desa Siaga dan Posyandu merupakan strategi untuk memastikan inisiatif kesehatan dapat berjalan secara mandiri dan efektif.

Sinergi antara Bidan dengan lintas sektor, khususnya Pemerintah Desa, merupakan faktor kunci dalam keberhasilan program kesehatan di wilayah perdesaan yang memiliki tantangan sosial. Bidan desa membutuhkan dukungan anggaran, kebijakan lokal, serta mobilisasi massa dari pihak perangkat desa untuk menjalankan program kerja secara efektif dan efisien. Kepala Puskesmas berperan memfasilitasi pertemuan koordinasi reguler antara Bidan dan perangkat desa agar program kesehatan menjadi prioritas dalam pembangunan desa setempat. Dukungan tersebut diwujudkan melalui alokasi Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBDes) untuk mendukung berbagai kegiatan kesehatan masyarakat.

Adapun yang menjadi fokus dari penelitian ini yaitu kinerja Bidan di UPTD Puskesmas Karangnunggal Kabupaten Tasikmalaya, dengan jumlah Bidan sebanyak 37 orang yang bertugas. UPTD Puskesmas Karangnunggal melayani penduduk dengan jumlah 85.058 jiwa pada tahun 2024, yang terdiri dari 42.539 laki-laki dan 42.513 perempuan dengan dinamika sosial yang beragam. Dalam hal fasilitas kesehatan, UPTD Puskesmas Karangnunggal merupakan Puskesmas Rawat Inap dengan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) yang mumpuni. Hal ini menunjukkan kemampuan puskesmas tersebut untuk menangani berbagai kasus kegawatdaruratan ibu dan bayi secara cepat dan tepat sesuai standar medis.

Jaringan pelayanannya diperkuat dengan 9 Puskesmas Pembantu (Pustu), 16 Bidan Desa, dan 1 Puskesmas Keliling serta ambulans, memastikan jangkauan layanan kesehatan yang merata. Indikator kesehatan masyarakat menunjukkan adanya tantangan, terutama terdapat kasus kematian bayi dengan 11 kasus kematian neonatal serta 2 kasus kematian ibu pada tahun 2024. Kejadian tersebut menunjukkan kinerja Bidan belum optimal, yang terlihat dari tingginya tingkat kesalahan dokumentasi medis serta rendahnya kecepatan respons pada kasus kegawatdaruratan. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kepemimpinan dan motivasi kerja terhadap kinerja Bidan di UPTD Puskesmas Karangnunggal.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif dan verifikatif untuk menganalisis pengaruh Kepemimpinan (X1) dan Motivasi Kerja (X2)

terhadap Kinerja Bidan (Y) di UPTD Puskesmas Karangnunggal. Metode deskriptif bertujuan memberikan gambaran akurat mengenai kondisi variabel di lapangan, sedangkan metode verifikatif digunakan untuk menguji kebenaran hipotesis mengenai hubungan kausalitas antar variabel tersebut. Data dikumpulkan melalui studi kepustakaan dan studi lapangan yang meliputi observasi, penyebaran kuesioner dengan skala Likert, serta wawancara mendalam untuk memperkuat validitas temuan melalui teknik triangulasi.

Subjek atau informan dalam penelitian ini ditentukan melalui teknik total sampling, di mana seluruh anggota populasi dijadikan sebagai responden. Populasi penelitian mencakup 37 orang Bidan yang bertugas di UPTD Puskesmas Karangnunggal, Kabupaten Tasikmalaya. Pemilihan seluruh populasi ini dimaksudkan agar data yang diperoleh representatif dan mampu menggambarkan dinamika profesionalisme bidan secara menyeluruh. Selain para bidan sebagai responden utama untuk data kuantitatif, peneliti juga melibatkan Kepala UPTD Puskesmas sebagai informan kunci dalam sesi wawancara untuk menggali perspektif kualitatif terkait kebijakan dan budaya organisasi.

Teknik analisis data yang diterapkan terdiri dari analisis statistik deskriptif dan inferensial. Karena data awal yang diperoleh bersifat ordinal dari skala Likert, peneliti melakukan transformasi data menjadi skala interval menggunakan Method of Successive Interval (MSI) agar memenuhi syarat analisis parametrik. Pengujian kualitas instrumen dilakukan melalui uji validitas Product Moment dan uji reliabilitas Alpha Cronbach. Selanjutnya, untuk menguji pengaruh variabel secara parsial maupun simultan, digunakan model Regresi Linear Berganda dan analisis Koefisien Determinasi. Seluruh rangkaian analisis ini bertujuan untuk mengukur seberapa besar kontribusi kepemimpinan dan motivasi kerja dalam menentukan tinggi rendahnya kinerja bidan.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

A. Hasil Penelitian

Distribusi Demografi dan Kependudukan Wilayah kerja Puskesmas Karangnunggal pada tahun 2024 mencakup 14 desa dengan total penduduk mencapai 85.058 jiwa. Komposisi penduduk menunjukkan keseimbangan gender yang hampir merata antara laki-laki (50,01%) dan perempuan (49,98%). Desa Karangmekar tercatat sebagai wilayah dengan populasi terbesar mencapai 10.712 jiwa, sementara Desa Cintawangi memiliki jumlah penduduk terkecil yakni 2.988 jiwa. Secara umum, persebaran penduduk ini menjadi basis utama dalam penentuan target sasaran pelayanan kesehatan di tingkat kecamatan.

Kondisi Sosial dan Tingkat Pendidikan Profil pendidikan masyarakat di Kecamatan Karangnunggal didominasi oleh lulusan tingkat dasar, di mana tamatan SD/Sederajat menjadi kelompok terbesar dengan jumlah 36.159 jiwa. Seiring meningkatnya jenjang pendidikan, jumlah penduduk yang menyelesaikannya cenderung menurun, membentuk struktur piramida dengan lulusan pendidikan tinggi sebanyak 8.313 jiwa. Di sisi lain, sektor ekonomi didominasi oleh mata pencaharian sebagai petani atau pekebun (23.345 orang) dan buruh (18.333 orang), yang mencerminkan karakteristik wilayah agraris dengan ketergantungan pada sektor sektor informal.

Sarana dan Infrastruktur Kesehatan Puskesmas Karangnunggal berstatus sebagai fasilitas kesehatan Dengan Tempat Perawatan (DTP) dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED). Untuk menjangkau wilayah yang luas, puskesmas ini didukung oleh jejaring sarana yang terdiri dari 9 Puskesmas Pembantu (Pustu), 16 Bidan Desa, serta 1 unit Puskesmas Keliling (Pusling) dan 2 unit Ambulans. Meskipun mayoritas Pustu dalam

kondisi baik, terdapat beberapa titik seperti Pustu Cibatuireng dan Cidadap yang memerlukan perhatian karena status kerusakannya, guna menjamin mutu pelayanan promotif dan preventif secara maksimal.

Kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM) Kekuatan pelayanan di Puskesmas Karangnunggal didukung oleh tenaga kesehatan yang cukup besar, dengan dominasi signifikan pada tenaga keperawatan (47 orang) dan kebidanan (40 orang). Tim medis inti diperkuat oleh 3 dokter umum dan 1 dokter gigi, serta didukung oleh tenaga profesional lainnya seperti ahli laboratorium, farmasi, gizi, dan kesehatan lingkungan. Dengan total personel lapangan dan dukungan manajemen yang memadai, puskesmas ini memiliki struktur organisasi yang kokoh untuk menjalankan fungsi pelayanan kesehatan tingkat pertama secara komprehensif bagi masyarakat.

B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kepemimpinan dan motivasi kerja terhadap kinerja Bidan di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Karangnunggal, Kabupaten Tasikmalaya. Fokus utama penelitian ini adalah untuk melihat sejauh mana kepemimpinan yang diterapkan oleh pimpinan serta dorongan motivasi yang diterima oleh para tenaga medis dapat mengoptimalkan kualitas layanan kesehatan masyarakat. Mengingat peran bidan sangat penting dalam pelayanan ibu dan anak, pemahaman mendalam mengenai faktor-faktor manajerial ini menjadi kunci untuk meningkatkan efektivitas organisasi di lingkup Puskesmas Karangnunggal.

Berdasarkan hasil penelitian data diolah dan diuji menggunakan analisis regresi berganda untuk mengetahui sejauh mana pengaruh variabel kepemimpinan dan motivasi kerja secara simultan (bersama-sama) maupun parsial (sendiri-sendiri) terhadap kinerja bidan. Dengan metode ini, peneliti dapat mengukur kekuatan hubungan antar variabel melalui koefisien regresi, sehingga dapat dipastikan apakah kepemimpinan yang diterapkan dan tingkat motivasi yang dimiliki bidan di UPTD Puskesmas Karangnunggal benar-benar memberikan kontribusi signifikan terhadap peningkatan kualitas layanan kesehatannya.

Selain itu, analisis ini berfungsi sebagai alat prediktif untuk melihat kecenderungan kinerja bidan di masa depan berdasarkan perubahan pada variabel independennya. Melalui uji statistik seperti Uji F dan Uji t, peneliti dapat menentukan variabel mana yang memiliki pengaruh paling dominan terhadap kinerja bidan di Kabupaten Tasikmalaya tersebut. Hasil dari pengujian data ini nantinya menjadi dasar ilmiah bagi manajemen Puskesmas untuk mengambil kebijakan strategis, apakah harus lebih fokus pada perbaikan pola kepemimpinan atau pada peningkatan program motivasi kerja guna mengoptimalkan performa tenaga medis.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.978 ^a	.957	.954	192.05995

a. Predictors: (Constant), Motivasi Kerja Bidang, Kepemimpinan Kepala UPTD Puskesmas Karangnunggal

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	27582890.84	2	13791445.42	373.883	.000 ^b
	Residual	1254158.838	34	36887.025		
	Total	28837049.68	36			

a. Dependent Variable: Kinerja Bidan

b. Predictors: (Constant), Motivasi Kerja Bidang, Kepemimpinan Kepala UPTD Puskesmas Karangnunggal

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-308.945	118.916		-2.598	.014
	Kepemimpinan Kepala UPTD Puskesmas Karangnunggal	.712	.170	.823	4.179	.000
	Motivasi Kerja Bidang	.141	.177	.157	.798	.431

a. Dependent Variable: Kinerja Bidan

Berdasarkan data SPSS yang diberikan, berikut adalah analisis mendalam mengenai pengaruh Kepemimpinan Kepala UPTD (X^1) dan Motivasi Kerja Bidang (X^2) terhadap Kinerja Bidan (Y) di UPTD Puskesmas Karangnunggal, Kabupaten Tasikmalaya.

1. Analisis Korelasi dan Determinasi (Model Summary)

Bagian ini menjelaskan seberapa kuat hubungan dan seberapa besar kontribusi variabel independen terhadap variabel dependen.

- Korelasi ($R = 0,978$), dimana angka ini menunjukkan hubungan yang sangat kuat antara Kepemimpinan dan Motivasi Kerja secara bersama-sama terhadap Kinerja Bidan.
- Koefisien Determinasi ($R^2 = 0,957$), nilai ini menunjukkan bahwa sebesar 95,7% variasi Kinerja Bidan dapat dijelaskan oleh variabel Kepemimpinan dan Motivasi Kerja.
- Sisa sebesar 4,3%, menunjukan variabel lain di luar model penelitian ini.

2. Uji Signifikansi Simultan (ANOVA / Uji F)

Digunakan untuk mengetahui apakah Kepemimpinan dan Motivasi berpengaruh secara bersama-sama terhadap Kinerja.

- Nilai F-Hitung: 373,883
- Signifikansi (Sig.): 0,000
- Analisis Data

Karena nilai Sig. $0,000 < 0,05$, maka H_3 diterima. Artinya, secara simultan (bersama-sama), Kepemimpinan Kepala UPTD dan Motivasi Kerja berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Bidan di Puskesmas Karangnunggal.

3. Analisis Regresi dan Uji Parsial (Coefficients / Uji t)

Bagian ini melihat pengaruh masing-masing variabel secara individu.

Persamaan Regresi Linear Berganda:

$$Y = -308,945 + 0,712.X^1 + 0,141.X^2$$

Analisis Variabel:

1. Kepemimpinan (X_1):

- Nilai Sig.: 0,000 (Lebih kecil dari 0,05).

- t-hitung: 4,179.
 - Kesimpulan:
Kepemimpinan berpengaruh signifikan dan positif terhadap kinerja. Setiap peningkatan kualitas kepemimpinan akan meningkatkan kinerja badan secara nyata.
2. Motivasi Kerja (X2):
- Nilai Sig.: 0,431 (Lebih besar dari 0,05).
 - t-hitung: 0,798.
 - Kesimpulan:
Secara parsial, Motivasi Kerja tidak berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Badan dalam model ini. Hal ini terlihat dari nilai signifikansi yang jauh di atas ambang batas 0,05.

Pengujian Analisis Jalur (Path Analysis)

Pengujian Analisis Jalur (Path Analysis) dalam penelitian ini digunakan untuk menguji serta membedakan besarnya pengaruh langsung maupun tidak langsung dari variabel kepemimpinan dan motivasi kerja terhadap kinerja badan di UPTD Puskesmas Karangnunggal. Secara teknis, metode ini merupakan pengembangan dari regresi linear berganda yang memungkinkan peneliti membedah struktur hubungan antar variabel secara lebih mendalam, di mana motivasi kerja bisa bertindak sebagai variabel antara (intervening) atau sekadar variabel independen yang berjalan beriringan dengan kepemimpinan dalam menentukan fluktuasi kinerja. Dengan memetakan diagram jalur dan menghitung koefisien jalurnya, penelitian ini dapat membuktikan apakah kepemimpinan yang kuat di Puskesmas tersebut secara otomatis meningkatkan kinerja, ataukah efektivitasnya sangat bergantung pada tinggi rendahnya motivasi kerja yang dirasakan oleh para bidan di lapangan.

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-308,945	118,916		-2,598	,014
	Kepemimpinan Kepala UPTD Puskesmas	,712	,170	,823	4,179	,000
	Motivasi Kerja Bidang	,141	,177	,157	,798	,431

a. Dependent Variable: Kinerja Bidan

Correlations				
		Kepemimpinan Kepala UPTD Puskesmas Karangnunggal	Motivasi Kerja Bidang	Kinerja Bidan
Kepemimpinan Kepala UPTD Puskesmas Karangnunggal	Pearson Correlation	1	,983	,978
	Sig. (2-tailed)		,000	,000
	N	37	37	37
Motivasi Kerja Bidang	Pearson Correlation	,983	1	,967
	Sig. (2-tailed)	,000		,000
	N	37	37	37
Kinerja Bidan	Pearson Correlation	,978	,967	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	
	N	37	37	37

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

Pengaruh langsung X_1 :	pyx_1, pyx_1	0,823	0,823		0,677
Pengaruh tak langsung X_1 melalui X_2 :	pyx_1, rx_1, x_2, pyx_2	0,823	0,983	0,157	0,127
Pengaruh total X_1 = pengaruh langsung + tidak langsung X_1					0,805

Pengaruh langsung X_2	pyx_2, pyx_2	0,157	0,157		0,025
Pengaruh tak langsung X_2 melalui X_1 :	pyx_2, rx_2, x_1, pyx_1	0,157	0,983	0,823	0,127
Pengaruh total X_2 = pengaruh langsung + tidak langsung X_2					0,152

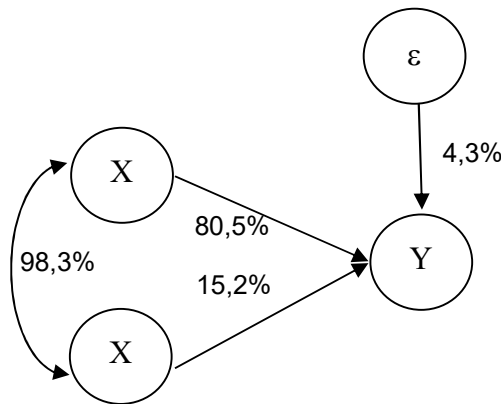
Analisis Hasil Penelitian

Hasil analisis koefisien regresi menunjukkan bahwa Kepemimpinan Kepala UPTD Puskesmas Karangnunggal (X^1) memiliki pengaruh positif dan signifikan secara parsial terhadap Kinerja Bidan (Y). Hal ini dibuktikan dengan nilai Beta sebesar 0,823 dan nilai signifikansi sebesar 0,000, yang jauh lebih kecil dari standar 0,05. Di sisi lain, Motivasi Kerja (X^2) memiliki pengaruh yang sangat kecil dan tidak signifikan secara parsial dengan nilai Beta 0,157 dan signifikansi 0,431. Temuan ini mengindikasikan bahwa di UPTD Puskesmas Karangnunggal, figur kepemimpinan memiliki peran yang jauh lebih dominan dalam menggerakkan kinerja bidan dibandingkan faktor motivasi kerja internal mereka sendiri saat ini.

Dilihat dari kontribusi jalurnya, Kepemimpinan (X^1) memberikan pengaruh langsung sebesar 67,7% terhadap Kinerja Bidan, sedangkan Motivasi Kerja (X^2) hanya memberikan kontribusi langsung sebesar 2,5%. Meskipun kedua variabel memiliki korelasi yang sangat kuat ($r = 0,983$), terdapat pengaruh tidak langsung melalui hubungan antar variabel sebesar 12,7%. Total pengaruh Kepemimpinan terhadap Kinerja mencapai 80,5%, sementara total pengaruh Motivasi Kerja hanya sebesar 15,2%. Angka-angka ini mempertegas bahwa efektivitas kerja bidan di lokasi penelitian sangat bergantung pada bagaimana Kepala Puskesmas mengarahkan dan memimpin organisasi.

Gambar 1.

Struktur Penelitian Jalur Penelitian (Path Analysis)



Keterangan:

- X_1 = Kepemimpinan
- X_2 = Motivasi kerja



Y = Kinerja Bidan

ϵy = Pengaruh faktor lain

Secara simultan, kombinasi kepemimpinan dan motivasi kerja memberikan kontribusi sebesar 95,7% terhadap variasi Kinerja Bidan di UPTD Puskesmas Karangnunggal. Nilai determinasi yang sangat tinggi ini menunjukkan bahwa model penelitian sudah sangat tepat dalam menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja. Sisanya, yaitu sebesar 4,3% (faktor epsilon), dipengaruhi oleh variabel lain di luar model penelitian ini. Dengan demikian, untuk meningkatkan kualitas pelayanan bidan di Kabupaten Tasikmalaya, khususnya di wilayah kerja Karangnunggal, penguatan kepemimpinan manajerial harus menjadi prioritas utama bagi instansi terkait.

Faktor manajerial, terutama kepemimpinan dan motivasi kerja, teridentifikasi sebagai pilar utama yang menggerakkan kinerja bidan di lapangan. Saat ini, terdapat celah komunikasi dan birokrasi antara pihak manajemen dan tenaga medis, di mana pengambilan keputusan dinilai lambat, instruksi sering kali ambigu, dan kurangnya umpan balik positif atau apresiasi dari pimpinan. Kondisi ini berpotensi menurunkan motivasi kerja bidan yang memikul beban ganda antara tugas administratif dan pelayanan teknis. Tanpa kepemimpinan yang transformatif dan partisipatif, semangat kerja bidan dikhawatirkan akan menurun, yang secara langsung dapat berdampak pada kualitas serta ketelitian pelayanan keselamatan pasien.

Sebagai solusi strategis, diperlukan intervensi sistematis dari Pemerintah Kabupaten Tasikmalaya untuk memperkuat kapasitas kepemimpinan Kepala Puskesmas dan memperbaiki iklim organisasi agar lebih transparan serta komunikatif. Pemenuhan kebutuhan sarana prasarana yang layak dan sistem pemberian insentif berbasis kinerja harus disinergikan dengan pola kepemimpinan yang suportif guna membangkitkan dedikasi tenaga kesehatan. Melalui integrasi antara manajemen yang tangkas, motivasi yang terjaga, dan dukungan fasilitas yang memadai, kinerja bidan di UPTD Puskesmas Karangnunggal diharapkan dapat meningkat secara berkelanjutan demi tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa kepemimpinan Kepala UPTD Puskesmas Karangnunggal merupakan faktor paling penting dan dominan dalam menentukan kualitas kinerja bidan di Puskesmas Karangnunggal. Peran manajerial dan figur pemimpin terbukti jauh lebih efektif dalam menggerakkan produktivitas tenaga medis dibandingkan faktor motivasi kerja individu secara mandiri yang dampaknya cenderung tidak signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan pelayanan kesehatan di lapangan sangat bergantung pada bagaimana pola instruksi, pengawasan, dan arahan yang diberikan oleh atasan kepada bawahannya.

Secara keseluruhan, kolaborasi antara kepemimpinan yang kuat dan motivasi kerja tetap menjadi satu kesatuan yang secara akurat mampu menjelaskan dinamika performa kerja pegawai, sehingga penguatan kapasitas kepemimpinan yang lebih transformatif, suportif, dan komunikatif menjadi langkah strategis yang paling direkomendasikan. Sinergi ini diharapkan dapat menciptakan lingkungan kerja yang lebih efektif bagi manajemen Puskesmas dan pemerintah daerah guna menjamin peningkatan layanan kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

Daftar Pustaka

- Handayani, S. (2022). Analisis Motivasi Kerja terhadap Produktivitas Bidan dalam Pelayanan Antenatal Care. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 10(2), 145-158.
- Luthans, F. (2021). *Organizational Behavior: An Evidence-Based Approach*. 14th Edition. New York: McGraw-Hill Education.
- Mangkunegara, A. P. (2020). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2019). *Organizational Behavior*. 18th Edition. New Jersey: Pearson Education.
- Saputra, R. (2021). Pengaruh Kepemimpinan Kepala Puskesmas terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan. *Jurnal Administrasi Publik*, 5(1), 22-35.
- Sari, D. N. (2023). Sinergi Kepemimpinan dan Motivasi dalam Meningkatkan Kinerja Bidan di Puskesmas Rawat Inap. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 14(3), 301-315.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.