

## **Pengaruh Kepemimpinan dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Layanan Kesehatan di Puskesmas Buli: Halmahera Timur**

**Yuleili Molle<sup>1</sup>, Rahmat Sabuhari<sup>2</sup>, Nurlaila<sup>3</sup>**

<sup>1-3</sup>Program Studi Manajemen, Universitas Khairun Ternate

yuleilimolle2@gmail.com<sup>1</sup>

### **ABSTRACT.**

*This study aims to obtain results from the influence of leadership and work environment on the performance of health services at the Buli Community Health Center, East Halmahera. This study is a quantitative study. The population in this study were all health workers and employees at the Buli Community Health Center, totaling 92 people. The sampling technique used a saturated sampling method (total sampling), so that the entire population was used as a research sample. The data analysis technique used in this study was path modeling analysis using IBM spss statistics 21 for windows as a statistical test tool. The results of this study indicate that: (1) leadership has a positive and significant effect on the performance of health services, (2) the work environment has a positive and significant effect on the performance of health services, and (3) leadership and work environment simultaneously have a positive and significant effect on the performance of health services at the Buli Community Health Center (East Halmahera).*

**Keywords: Leadership, Work Environment, Health Service Performance.**

### **ABSTRAK.**

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh hasil dari pengaruh kepemimpinan dan lingkungan kerja terhadap kinerja layanan kesehatan di Puskesmas Buli, Halmahera Timur. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan dan pegawai di Puskesmas Buli yang berjumlah 92 orang. Teknik penentuan sampel menggunakan metode sampling jenuh (total sampling), sehingga seluruh populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis path modeling dengan menggunakan IBM spss statistics 21 for windows sebagai alat uji statistik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: (1) kepemimpinan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja layanan kesehatan, (2) lingkungan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja layanan kesehatan, dan (3) kepemimpinan dan lingkungan kerja secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja layanan kesehatan di Puskesmas Buli (Halmahera Timur).

**Kata kunci: Kepemimpinan, Lingkungan Kerja, Kinerja Layanan Kesehatan.**

### **PENDAHULUAN**

Pembangunan kesehatan di Indonesia memiliki peranan yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan kesejahteraan masyarakat. Kesehatan tidak hanya dipandang sebagai hasil akhir dari pelayanan medis, tetapi juga sebagai indikator kesejahteraan sosial, ekonomi, dan lingkungan yang saling terkait. Dalam konteks ini, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) menempati posisi strategis sebagai ujung tombak penyelenggaraan layanan kesehatan dasar yang berorientasi pada upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif di tingkat

masyarakat (Harun *et al.*, 2025; Amir *et al.*, 2021). Melalui perannya yang langsung menyentuh kehidupan masyarakat, Puskesmas diharapkan mampu menjamin pemerataan akses dan mutu layanan kesehatan bagi seluruh warga, termasuk di wilayah terpencil seperti Halmahera Timur.

Namun, pelaksanaan fungsi strategis Puskesmas tidak lepas dari berbagai tantangan yang kompleks. Ketimpangan pembangunan antarwilayah, keterbatasan sumber daya manusia, dan infrastruktur kesehatan yang belum memadai masih menjadi persoalan utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di daerah-daerah luar Jawa. Daerah seperti Halmahera Timur menghadapi persoalan geografis yang berat, di mana aksesibilitas ke fasilitas kesehatan seringkali terhambat oleh kondisi topografi dan keterbatasan transportasi. Kondisi ini menyebabkan pelayanan kesehatan belum sepenuhnya merata, sehingga kualitas layanan yang diterima masyarakat masih beragam. Puskesmas Buli menjadi representasi nyata dari tantangan pelayanan kesehatan di wilayah timur Indonesia, di mana keterbatasan fasilitas, sarana, dan tenaga kesehatan sering menimbulkan kesenjangan antara harapan pelayanan dan realitas di lapangan (Tombinawa *et al.*, 2023; Presilawati *et al.*, 2022).

Secara nasional, mutu pelayanan Puskesmas masih menghadapi berbagai tantangan. Kementerian Kesehatan RI (2023) melaporkan bahwa sekitar 40% Puskesmas di Indonesia Timur mengalami kekurangan tenaga kesehatan, sarana, dan fasilitas pendukung. Hal ini berdampak pada keterlambatan pelayanan, rendahnya kepuasan pasien, dan tidak optimalnya pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM). Data Badan Pusat Statistik (BPS, 2023) juga menegaskan bahwa akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di daerah terpencil lebih rendah 28% dibandingkan wilayah urban, terutama disebabkan oleh faktor geografis dan keterbatasan infrastruktur.

Fenomena yang sama ditemukan di Maluku Utara. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Maluku Utara 2023, sejumlah Puskesmas, termasuk di Halmahera Timur, masih mengalami keterbatasan tenaga kesehatan, fasilitas laboratorium, dan distribusi obat yang tidak stabil. Kondisi ini berpengaruh langsung terhadap kinerja layanan kesehatan, terutama di Puskesmas yang memiliki cakupan wilayah luas seperti Puskesmas Buli.

Secara khusus, hasil observasi dan laporan internal Puskesmas Buli (2023–2024) menunjukkan adanya kesenjangan antara kondisi ideal pelayanan dan kondisi nyata di lapangan. Ditemukan bahwa jumlah tenaga kesehatan masih terbatas dan tidak sebanding dengan jumlah kunjungan pasien. Selain itu, beberapa fasilitas fisik seperti ruang pelayanan dan ruang tunggu belum memenuhi standar kenyamanan dan keselamatan kerja. Lingkungan kerja nonfisik, seperti koordinasi antarstaf, budaya kerja, serta dukungan kepemimpinan, juga belum optimal sehingga memengaruhi semangat dan produktivitas pegawai.

Fenomena ini menunjukkan bahwa kepemimpinan dan lingkungan kerja merupakan faktor kunci yang menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan di Puskesmas Buli. Oleh karena itu, penelitian mengenai pengaruh kepemimpinan dan

lingkungan kerja terhadap kinerja layanan kesehatan menjadi penting dan relevan untuk dilakukan.

Kinerja layanan kesehatan di Puskesmas merupakan aspek fundamental dalam menentukan keberhasilan pembangunan kesehatan daerah. Kinerja tidak hanya diukur dari kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan layanan medis, tetapi juga mencakup kecepatan, ketepatan, efisiensi, dan tingkat kepuasan pasien (Robbins & Judge, 2022; Mangkunegara, 2000). Kinerja yang baik mencerminkan efektivitas organisasi dalam mencapai tujuan pelayanan publik, sementara kinerja yang rendah dapat menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap institusi kesehatan. Oleh karena itu, pengelolaan kinerja di Puskesmas memerlukan perhatian serius, terutama terkait kepemimpinan dan lingkungan kerja sebagai determinan utama dalam menciptakan suasana kerja yang produktif dan profesional.

Sejalan dengan perubahan paradigma pelayanan publik, manajemen kesehatan kini menuntut penerapan kepemimpinan yang adaptif dan etis. Pemimpin Puskesmas tidak hanya bertugas mengambil keputusan administratif, tetapi juga menjadi inspirator, motivator, dan fasilitator bagi tenaga kesehatan di bawahnya. Penelitian Amatya *et al.* (2025) menegaskan bahwa kepemimpinan etis berperan penting dalam menciptakan sistem adaptif yang mampu menekan beban biaya dan meningkatkan koordinasi layanan. Dengan demikian, keberhasilan organisasi kesehatan sangat bergantung pada kemampuan pemimpin dalam mengelola dinamika sosial, psikologis, dan teknis dalam tim kerja.

Teori kepemimpinan telah berkembang dari pendekatan klasik menuju kontemporer, menekankan gaya transformasional, transaksional, dan situasional (Yukl & Gardner, 2019). Kepemimpinan transformasional diyakini mampu mendorong inovasi dan meningkatkan kinerja pegawai melalui pengaruh inspiratif, idealisme, dan perhatian terhadap kebutuhan individu (Pham *et al.*, 2024; Hilton *et al.*, 2023). Kepemimpinan situasional menekankan penyesuaian gaya memimpin terhadap kesiapan dan kapasitas bawahan (Putri *et al.*, 2024). Di Puskesmas dengan sumber daya terbatas, gaya kepemimpinan yang tepat menjadi faktor penting untuk menghadapi dinamika kerja.

Selain kepemimpinan, lingkungan kerja juga memainkan peranan penting. Lingkungan kerja yang kondusif meliputi aspek fisik, seperti fasilitas dan kenyamanan ruang kerja, serta aspek sosial dan psikologis, seperti hubungan antarpegawai, komunikasi terbuka, dan dukungan pimpinan (Sedarmayanti, 2017; Alqawi *et al.*, 2024). Lingkungan kerja yang baik terbukti meningkatkan motivasi, loyalitas, dan produktivitas tenaga kesehatan (Martini *et al.*, 2022; Sinaga, 2022). Di Puskesmas Buli, kondisi lingkungan kerja yang masih terbatas menjadi salah satu faktor yang memengaruhi kinerja tenaga kesehatan.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kepemimpinan dan lingkungan kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai di sektor kesehatan. Wang *et al.* (2021) menyoroti bahwa kepemimpinan transformasional meningkatkan kinerja perawat melalui peningkatan rasa aman psikologis. Hasan *et al.* (2023) menambahkan bahwa lingkungan kerja berperan sebagai moderator yang

memperkuat hubungan kepemimpinan dan kinerja. Penelitian lokal juga mendukung temuan ini; Hartadi (2023) dan Presilawati *et al.* (2022) menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan dan lingkungan kerja berpengaruh positif terhadap kinerja Puskesmas, sementara Tombinawa *et al.* (2023) menegaskan bahwa kombinasi keduanya mampu meningkatkan kinerja tenaga kesehatan secara nyata.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kepemimpinan dan lingkungan kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai di sektor kesehatan. Wang *et al.* (2021) menyoroti bahwa kepemimpinan transformasional meningkatkan kinerja perawat melalui peningkatan rasa aman psikologis. Hasan *et al.* (2023) menambahkan bahwa lingkungan kerja berperan sebagai moderator yang memperkuat hubungan kepemimpinan dan kinerja. Penelitian lokal juga mendukung temuan ini; Hartadi (2023) dan Presilawati *et al.* (2022) menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan dan lingkungan kerja berpengaruh positif terhadap kinerja Puskesmas, sementara Tombinawa *et al.* (2023) menegaskan bahwa kombinasi keduanya mampu meningkatkan kinerja tenaga kesehatan secara nyata.

Kesenjangan penelitian (research gap) juga terlihat dari masih minimnya studi yang mengintegrasikan faktor kepemimpinan dan lingkungan kerja secara simultan di Puskesmas, khususnya di wilayah timur Indonesia (Harun *et al.*, 2025; Basri & Abdillah, 2022). Sebagian besar penelitian terdahulu berfokus pada rumah sakit besar atau wilayah perkotaan (Wang *et al.*, 2021; Hasan *et al.*, 2023; Curado & Santos, 2022), sehingga konteks Puskesmas di daerah terpencil dengan karakteristik geografis, sosial, dan sumber daya manusia yang berbeda masih jarang dikaji.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini menjadi relevan dan penting untuk dilakukan, dengan fokus pada Pengaruh Kepemimpinan dan Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Layanan Kesehatan di Puskesmas Buli (Halmahera Timur). Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoretis bagi pengembangan manajemen sumber daya manusia di sektor kesehatan dan menjadi dasar rekomendasi praktis bagi pengambil kebijakan dalam meningkatkan mutu pelayanan di daerah terpencil.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Buli, yang berlokasi di Kecamatan Maba, Kabupaten Halmahera Timur, Provinsi Maluku Utara. Puskesmas Buli dipilih sebagai lokasi penelitian karena merupakan unit layanan kesehatan primer yang langsung menyentuh masyarakat di wilayah terpencil, sehingga memungkinkan untuk menilai pengaruh kepemimpinan dan lingkungan kerja terhadap kinerja layanan kesehatan secara nyata. Waktu pelaksanaan penelitian direncanakan pada Bulan November 2025. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan di puskesmas buli, halmahera timur yang berjumlah 92 orang.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Uji Normalitas**

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah model regresi variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal, uji normalitas data yang digunakan adalah uji statistik non-parametrik *Kolmogorov-Smirnov* (K-S). Apabila angka signifikansi atau *Asymp(Sig) > a = 0,05* , maka berdistribusi normal. Sebaliknya jika nilai signifikansi  $< 0,05$  = maka distribusi dikatakan tidak normal (Ghozali,2018:163). Hasil uji normalitas disajikan dalam Tabel 4.8 berikut ini:

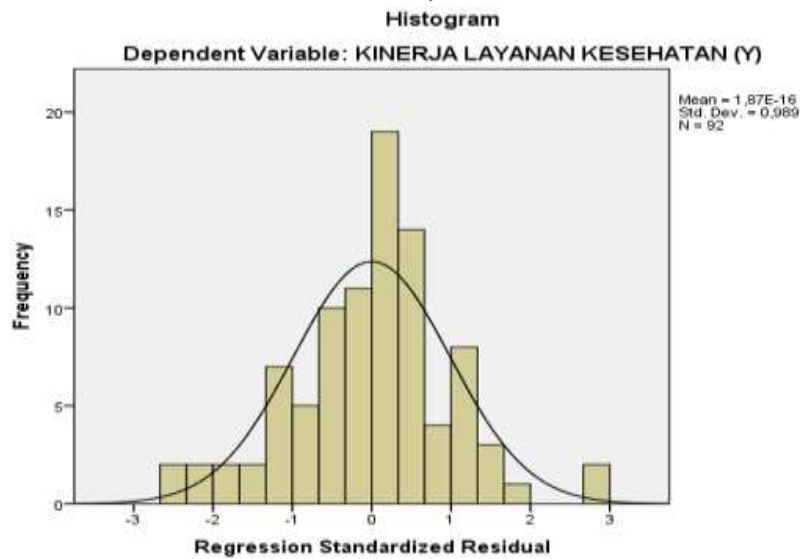
**Tabel Hasil Uji Normalitas**

Keterangan	Asymp. Sig
Persamaan Regresi	0,633

Sumber : Data primer diolah peneliti (2025)

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test, diperoleh nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,633. Dalam uji Kolmogorov-Smirnov, data dinyatakan berdistribusi normal apabila nilai signifikansi lebih besar dari 0,05. Berdasarkan hasil tersebut, diketahui bahwa  $0,633 > 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa data dalam penelitian ini berdistribusi normal dan telah memenuhi asumsi normalitas.

**Gambar Uji Normalitas**



Berdasarkan grafik histogram uji normalitas pada variabel dependen Kinerja Layanan Kesehatan (Y), terlihat bahwa distribusi residual membentuk pola yang menyerupai lonceng (*bell-shaped*) dan menyebar secara simetris di sekitar nilai nol. Pola tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar data berada di tengah dan semakin berkurang ke arah kiri maupun kanan secara proporsional. Hal ini mengindikasikan bahwa residual dalam model regresi terdistribusi secara normal. Dapat disimpulkan bahwa asumsi normalitas dalam penelitian ini telah terpenuhi.

**Uji Multikolinearitas**

**Tabel Hasil Uji Multikolinearitas**

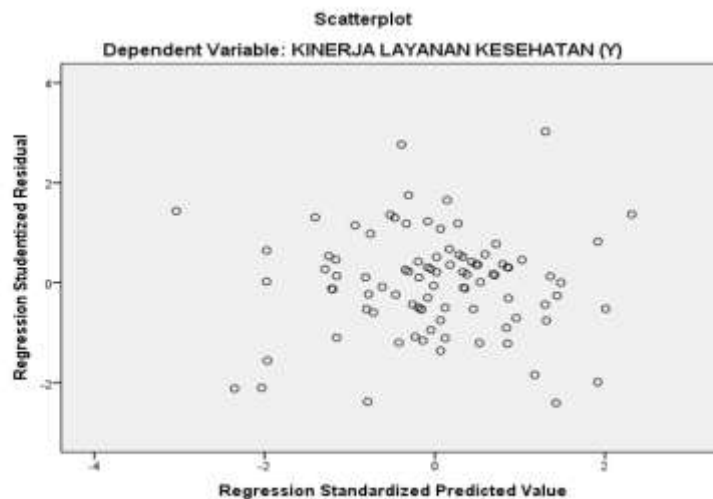
Variabel	Collinearity Statistics		Kesimpulan
	Tolerance	VIF	
Kepemimpinan (X1)	0,919	1,088	Tidak terjadi Multikolinearitas
Lingkungan kerja (X2)	0,919	1,088	

Sumber : Data primer diolah peneliti (2026)

Berdasarkan hasil uji multikolinearitas pada tabel Coefficients, diketahui bahwa nilai Tolerance pada variabel Kepemimpinan (X1) sebesar 0,919 dan Lingkungan Kerja (X2) sebesar 0,919, yang keduanya berada di atas 0,10. Selain itu, nilai Variance Inflation Factor (VIF) pada masing-masing variabel sebesar 1,088, yang berada di bawah 10. Dalam uji multikolinearitas, model regresi dinyatakan tidak mengalami multikolinearitas apabila nilai Tolerance > 0,10 dan nilai VIF < 10. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa model regresi tidak mengalami masalah multikolinearitas, sehingga hubungan antar variabel independen masih dalam batas yang dapat diterima dan model layak digunakan untuk analisis regresi selanjutnya.

**Uji Heteroskedastisitas**

**Gambar Uji Heteroskedastisitas**



Sumber: hasil olah data SPSS, (2026)

Berdasarkan grafik scatterplot antara *Regression Standardized Predicted Value* dengan *Regression Studentized Residual* pada variabel dependen Kinerja Layanan Kesehatan (Y), terlihat bahwa titik-titik data menyebar secara acak di atas dan di bawah garis nol serta tidak membentuk pola tertentu seperti pola kipas atau gelombang. Penyebaran yang relatif merata ini menunjukkan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas dalam model regresi, sehingga dapat disimpulkan bahwa asumsi

homoskedastisitas telah terpenuhi dan model regresi layak digunakan untuk analisis lebih lanjut.

**Analisis Regresi Linier Berganda**

**Tabel Hasil Analisis Regresi Berganda antara Independen Variabel (X) terhadap Dependen Variabel (Y)**

Coefficients <sup>a</sup>					
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	16,500	3,323		4,965	,000
Kepemimpinan (X1)	,510	,081	,496	6,285	,000
Lingkungan Kerja (X2)	,329	,070	,372	4,706	,000

a. Dependent Variable: KINERJA LAYANAN KESEHATAN (Y)

Berdasarkan hasil uji regresi linear berganda pada tabel Coefficients, diperoleh persamaan regresi sebagai berikut:

$$Y = 16,500 + 0,510(X1) + 0,329(X2)$$

Berdasarkan persamaan regresi tersebut, dapat dijelaskan sebagai berikut:

- Nilai konstanta sebesar 16,500 menyatakan bahwa apabila variabel Kepemimpinan (X1) dan Lingkungan Kerja (X2) bernilai nol atau tidak mengalami perubahan, maka nilai Kinerja Layanan Kesehatan (Y) adalah sebesar 16,500.
- Koefisien regresi variabel Kepemimpinan (X1) sebesar 0,510 menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan pada Kepemimpinan akan meningkatkan Kinerja Layanan Kesehatan sebesar 0,510 poin, dengan asumsi variabel lain konstan.
- Koefisien regresi variabel Lingkungan Kerja (X2) sebesar 0,329 menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan pada Lingkungan Kerja akan meningkatkan Kinerja Layanan Kesehatan sebesar 0,329 poin, dengan asumsi variabel lain konstan.

**Uji Parsial (Statistik t)**

Variabel	T <sub>hitung</sub>	T <sub>tabel</sub>	Beta	Sig	Keterangan
X1	6,285	1,986	,510	,000	Ha Diterima
X2	4,706	1,986	,329	,000	Ha Diterima

a. Dependent Variable: KINERJA LAYANAN KESEHATAN (Y)

Berdasarkan Tabel hasil uji t dilakukan dengan membandingkan nilai t hitung dengan t tabel, dimana  $t_{tabel} = t(\alpha/2 ; n - k - 1) = t(0,025 ; 92 - 2 - 1) = t(0,025 ;$

89) = 1,986. Adapun hasil pengujian parsial masing-masing variabel adalah sebagai berikut:

1) Kepemimpinan (X1)

Diketahui nilai Sig. sebesar  $0,000 < 0,05$  dan nilai t hitung sebesar 6,285, dimana  $t \text{ hitung} > t \text{ tabel}$  ( $6,285 > 1,986$ ). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa  $H_1$  diterima, yang berarti Kepemimpinan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Layanan Kesehatan.

2) Lingkungan Kerja (X2)

Diketahui nilai Sig. sebesar  $0,000 < 0,05$  dan nilai t hitung sebesar 4,706, dimana  $t \text{ hitung} > t \text{ tabel}$  ( $4,706 > 1,986$ ). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa  $H_2$  diterima, yang berarti Lingkungan Kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Layanan Kesehatan.

**Uji Simultan (Statistik F)**

Tabel Hasil Uji simultan (F)

ANOVA <sup>a</sup>						
Model	Sum of Squares	Df	Mean square	F	Sig	
1	Regression	931,175	2	465,587	42,716	,000 <sup>b</sup>
	Residual	970,075	89	10,900		
	Total	1901,250	91			
a. Dependent Variable: KINERJA LAYANAN KESEHATAN (Y)						
b. Predictors: (Constant), LINGKUNGAN KERJA (X2), KEPEMIMPINAN (X1)						

Berdasarkan hasil uji F pada tabel ANOVA, diperoleh nilai F hitung sebesar 42,716. Adapun perhitungan F tabel adalah  $F(k; n - k - 1) = F(2; 92 - 2 - 1) = F(2; 89) = 2,47$ .

Diketahui nilai signifikansi sebesar  $0,000 < 0,05$  dan nilai F hitung  $> F \text{ tabel}$  ( $42,716 > 2,47$ ). Dapat disimpulkan bahwa  $H_3$  diterima, yang berarti terdapat pengaruh secara simultan antara Kepemimpinan (X1) dan Lingkungan Kerja (X2) terhadap Kinerja Layanan Kesehatan (Y). Hal ini menunjukkan bahwa kedua variabel independen secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen.

**Koefisien Determinasi (R<sup>2</sup>)**

Model Summary <sup>b</sup>	
R Square	Adjusted R Square
,490	,478

Berdasarkan hasil uji koefisien determinasi (R<sup>2</sup>), diperoleh nilai R Square sebesar 0,490. Hal ini menunjukkan bahwa Kepemimpinan (X1) dan Lingkungan Kerja (X2) secara simultan mampu menjelaskan sebesar 49,0% variasi Kinerja

Layanan Kesehatan (Y). Sementara itu, sebesar 51,0% sisanya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar model penelitian yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

## **Pembahasan**

### **Pengaruh Kepemimpinan Terhadap Kinerja Layanan Kesehatan di Puskesmas Buli Halmahera Timur**

Berdasarkan hasil analisis regresi linier berganda dalam penelitian ini, diperoleh hasil pengujian hipotesis secara parsial antara variabel kepemimpinan terhadap kinerja layanan kesehatan. Hasil pengujian menunjukkan bahwa kepemimpinan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja layanan kesehatan di Puskesmas Buli Halmahera Timur. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin baik kepemimpinan yang diterapkan oleh pimpinan Puskesmas, maka semakin meningkat pula kinerja layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

Menurut Robbins dan Judge (2022), kepemimpinan merupakan kemampuan seseorang untuk memengaruhi dan mengarahkan individu atau kelompok dalam mencapai tujuan organisasi. Kepemimpinan yang efektif mampu memberikan arahan yang jelas, membangun komunikasi yang baik, serta menciptakan suasana kerja yang kondusif. Dalam konteks Puskesmas Buli, kepemimpinan kepala Puskesmas berperan penting dalam mengoordinasikan tenaga kesehatan, mengarahkan pelaksanaan tugas pelayanan, serta memastikan standar pelayanan kesehatan dapat berjalan secara optimal.

Kepemimpinan yang baik tidak hanya berorientasi pada pencapaian target kerja, tetapi juga memperhatikan kebutuhan dan kondisi pegawai. Ketika tenaga kesehatan merasa mendapatkan dukungan, perhatian, dan arahan yang jelas dari pimpinan, maka mereka akan bekerja dengan lebih disiplin, bertanggung jawab, dan memiliki motivasi tinggi dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Kondisi ini secara langsung berdampak pada peningkatan kinerja layanan kesehatan, baik dari aspek kecepatan pelayanan, ketepatan tindakan medis, maupun kepuasan masyarakat sebagai penerima layanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Wang et al. (2021) yang menyatakan bahwa kepemimpinan yang efektif mampu meningkatkan kinerja tenaga kesehatan melalui peningkatan rasa aman psikologis dan komitmen kerja. Penelitian ini juga mendukung hasil penelitian Presilawati et al. (2022) dan Tombinawa et al. (2023) yang menyimpulkan bahwa kepemimpinan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja layanan kesehatan di Puskesmas. Dengan demikian, penelitian ini membuktikan bahwa kepemimpinan merupakan faktor penting dalam meningkatkan kinerja layanan kesehatan di Puskesmas Buli Halmahera Timur.

### **Pengaruh Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Layanan Kesehatan di Puskesmas Buli Halmahera Timur**

Berdasarkan hasil analisis regresi linier berganda dalam penelitian ini, diperoleh hasil pengujian hipotesis secara parsial antara variabel lingkungan kerja

terhadap kinerja layanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lingkungan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja layanan kesehatan di Puskesmas Buli Halmahera Timur. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik kondisi lingkungan kerja, maka semakin meningkat pula kinerja layanan kesehatan yang dihasilkan oleh tenaga kesehatan.

Menurut Sedarmayanti (2017), lingkungan kerja merupakan seluruh kondisi di sekitar pegawai yang dapat memengaruhi pelaksanaan pekerjaan, baik berupa lingkungan fisik maupun nonfisik. Lingkungan kerja yang nyaman, aman, dan mendukung akan menciptakan suasana kerja yang kondusif sehingga pegawai dapat bekerja secara optimal. Dalam konteks Puskesmas Buli, lingkungan kerja meliputi kondisi ruang pelayanan, fasilitas kesehatan, hubungan antarpegawai, serta dukungan sosial dan komunikasi di tempat kerja.

Lingkungan kerja yang baik memungkinkan tenaga kesehatan untuk bekerja dengan lebih fokus, nyaman, dan efisien. Kondisi fisik yang memadai seperti kebersihan ruang kerja, ketersediaan peralatan medis, serta keamanan kerja akan mengurangi kelelahan dan risiko kerja. Selain itu, lingkungan kerja nonfisik yang harmonis, seperti hubungan kerja yang baik antarpegawai dan komunikasi yang efektif, akan meningkatkan kerja sama tim dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Martini et al. (2022) dan Sinaga (2022) yang menyatakan bahwa lingkungan kerja yang kondusif berpengaruh positif terhadap kinerja pegawai di sektor kesehatan. Penelitian Hasan et al. (2023) juga menunjukkan bahwa lingkungan kerja berperan penting dalam meningkatkan produktivitas dan kualitas pelayanan tenaga kesehatan. Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa lingkungan kerja merupakan faktor penting yang harus diperhatikan dalam upaya meningkatkan kinerja layanan kesehatan di Puskesmas Buli Halmahera Timur.

### **Pengaruh Kepemimpinan dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Layanan Kesehatan di Puskesmas Buli Halmahera Timur**

Berdasarkan hasil analisis regresi linier berganda dan pengujian hipotesis secara simultan, diperoleh hasil bahwa variabel kepemimpinan dan lingkungan kerja secara bersama-sama berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja layanan kesehatan di Puskesmas Buli Halmahera Timur. Hal ini menunjukkan bahwa kepemimpinan dan lingkungan kerja memiliki peran yang saling melengkapi dalam menentukan tingkat kinerja layanan kesehatan.

Ketika tenaga kesehatan dipimpin oleh pimpinan yang mampu memberikan arahan, motivasi, dan dukungan, serta didukung oleh lingkungan kerja yang nyaman dan kondusif, maka kinerja layanan kesehatan akan meningkat secara optimal. Kepemimpinan yang efektif memberikan arah dan tujuan kerja yang jelas, sedangkan lingkungan kerja yang baik menciptakan kondisi yang mendukung pelaksanaan tugas pelayanan kesehatan secara maksimal.

Menurut Robbins dan Judge (2022), kepemimpinan yang baik mampu memengaruhi perilaku dan kinerja pegawai melalui motivasi dan penguatan nilai

kerja, sementara lingkungan kerja yang kondusif mendukung pegawai dalam melaksanakan tugas secara efektif dan efisien. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Hartadi (2023) dan Presilawati et al. (2022) yang menyatakan bahwa kepemimpinan dan lingkungan kerja secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kinerja layanan kesehatan di Puskesmas.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa upaya peningkatan kinerja layanan kesehatan di Puskesmas Buli Halmahera Timur tidak dapat dilakukan secara parsial, melainkan harus memperhatikan kedua aspek secara bersamaan, yaitu peningkatan kualitas kepemimpinan dan penciptaan lingkungan kerja yang kondusif. Sinergi antara kepemimpinan dan lingkungan kerja menjadi kunci dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara berkelanjutan.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab IV sebelumnya mengenai pengaruh kepemimpinan dan lingkungan kerja terhadap kinerja layanan kesehatan di Puskesmas Buli Halmahera Timur, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Kepemimpinan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja layanan kesehatan di puskesmas Halmahera Timur. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik kepemimpinan yang diterapkan oleh pimpinan Puskesmas, maka semakin meningkat pula kinerja layanan kesehatan. Kepemimpinan yang mampu memberikan arahan, motivasi, serta dukungan kepada tenaga kesehatan terbukti berperan penting dalam meningkatkan kualitas dan efektivitas pelayanan kesehatan.
2. Lingkungan kerja berpengaruh positif namun tidak signifikan terhadap kinerja layanan kesehatan di Puskesmas Buli Halmahera Timur. Temuan ini mengindikasikan bahwa kondisi lingkungan kerja yang ada belum secara langsung memengaruhi peningkatan kinerja layanan kesehatan. Meskipun demikian, lingkungan kerja tetap memiliki peran sebagai faktor pendukung dalam pelaksanaan tugas dan tanggung jawab tenaga kesehatan.
3. Secara bersama-sama, kepemimpinan dan lingkungan kerja memberikan kontribusi yang kuat dalam menjelaskan kinerja layanan kesehatan di Puskesmas buli halmahera timur Hal ini terlihat dari nilai koefisien determinasi yang menunjukkan bahwa sebagian besar variasi kinerja layanan kesehatan dapat dijelaskan oleh variabel kepemimpinan dan lingkungan kerja, sedangkan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Berdasarkan kesimpulan tersebut, dapat dinyatakan bahwa kepemimpinan merupakan faktor yang paling dominan dalam meningkatkan kinerja layanan kesehatan di Puskesmas Buli Halmahera Timur. Oleh karena itu, peningkatan kualitas kepemimpinan perlu menjadi perhatian utama dalam upaya meningkatkan mutu layanan kesehatan, disertai dengan perbaikan lingkungan kerja agar mampu mendukung kinerja tenaga kesehatan secara optimal.

Penelitian selanjutnya disarankan untuk menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi kinerja pelayanan kesehatan, seperti motivasi kerja, kepuasan kerja, komitmen organisasi, beban kerja, atau kompetensi tenaga kesehatan. Penambahan variabel tersebut diharapkan dapat menjelaskan mengapa lingkungan kerja yang relatif baik tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap kinerja pelayanan kesehatan, sehingga diperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor penentu kinerja.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adiwantari, N. L. P., *et al.* (2020). Pengaruh kepemimpinan transformasional terhadap kepuasan kerja pegawai. *Jurnal Manajemen dan Bisnis*, 17(2), 145–156.
- Alqawi, O., *et al.* (2024). Determinasi produktivitas kerja melalui motivasi: Analisis lingkungan kerja dan disiplin. *Jurnal Manajemen dan Kesehatan*, 12(1), 45–58.
- Amatya, R., *et al.* (2025). Ethical leadership in a complex adaptive system: Implications for healthcare efficiency. *International Journal of Health Management*, 18(2), 134–149.
- Amir, H., *et al.* (2021). Peran kepemimpinan di Puskesmas terhadap kinerja organisasi dan kualitas pelayanan kesehatan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 101–110.
- Astuti, A. B., Adrianto, R., Baharudin, I., & Kartikasari, D. (2025). Study of public health service satisfaction at the Sungai Kapih Community Health Center in Samarinda City. *Journal of Community Health*, 11(1), 131–140.
- Bass, B. M., & Avolio, B. J. (1994). *Improving organizational effectiveness through transformational leadership*. Sage Publications.
- Curado, C., & Santos, R. (2022). Transformational leadership and work performance in health care. *Journal of Health Organization and Management*, 36(4), 567–582.
- Duli, N. (2019). *Metodologi penelitian kuantitatif: Beberapa konsep dasar untuk penulisan skripsi dan analisis data dengan SPSS*. Deepublish.
- Elizabeth, T., Awaludin, R., Purwanto, I., & Sudrajat, A. (2025). Relationship between work motivation and nurse performance at RSUD Dr. Adjidarmo Lebak Banten. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 7(2), 985–992.
- Ghozali, I. (2016). *Aplikasi analisis multivariate dengan program IBM SPSS*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Ghozali, I. (2018). *Aplikasi analisis multivariate dengan program IBM SPSS 25*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gujarati, D. N. (2003). *Basic econometrics* (4th ed.). McGraw-Hill.
- Hartadi, R. (2023). Kepemimpinan dan kinerja layanan kesehatan. *Jurnal Ilmu Administrasi Publik*, 9(2), 88–97.
- Hasan, M., *et al.* (2023). Transformational leadership and work engagement as mediators on nurses' job performance. *Journal of Nursing Management*, 31(5), 1023–1035.
- Hasibuan, M. S. P. (2016). *Manajemen sumber daya manusia*. Bumi Aksara.

- Hasibuan, M. S. P. (2018). *Manajemen sumber daya manusia*. Bumi Aksara.
- Mangkunegara, A. A. A. P. (2000). *Manajemen sumber daya manusia perusahaan*. Remaja Rosdakarya.
- Martini, S., et al. (2022). Lingkungan kerja dan kinerja pegawai sektor kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(3), 201–210.
- Moorhead, G., & Griffin, R. W. (2018). *Organizational behavior: Managing people and organizations*. Cengage Learning.
- Nachrowi, N. D., & Usman, H. (2006). *Pendekatan populer dan praktis ekonometrika untuk analisis ekonomi dan keuangan*. Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Presilawati, A., et al. (2022). Kepemimpinan dan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 10(1), 45–54.
- Richardo, A., et al. (2025). Flexible work arrangements and job satisfaction. *International Journal of Human Resource Studies*, 15(1), 112–125.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2022). *Organizational behavior* (18th ed.). Pearson Education.
- Sedarmayanti. (2017). *Manajemen sumber daya manusia*. Refika Aditama.
- Setiaji, B. (2004). *Panduan riset dengan pendekatan kuantitatif*. Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sinaga, R. (2022). Pengaruh lingkungan kerja terhadap kinerja pegawai. *Jurnal Manajemen Pelayanan Publik*, 6(1), 33–41.
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Wang, Y., et al. (2021). Leadership and healthcare performance. *Journal of Health Management*, 23(4), 567–580.