Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit (MARSI)
Vol. 10 No 4, Oktober 2026
https://ejournal.urindo.ac.id/index.php/MARSI
E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9216

PERAN KEBIJAKAN PIMPINAN DALAM MEMEDIASI BEBAN KERJA DAN ANALISIS JABATAN TERHADAP KINERJA TENAGA MEDIS PUSKESMAS

THE ROLE OF LEADERSHIP POLICY IN MEDIATING WORKLOAD AND JOB ANALYSIS ON THE PERFORMANCE OF PUBLIC HEALTH CENTER MEDICAL PERSONNEL

I Komang Adi Wismawan[1], Wayan Gede Supartha[2], dan I Made Bayu Wisnawa[2]
[1,3]Program Studi Magister Manajemen, Fakultas Bisnis, Pariwisata, dan Pendidikan, Universitas Triatma Mulya
[2]Universitas Udayana
202461101081@triatmamulya.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh beban kerja dan analisis jabatan terhadap kinerja sumber daya manusia (SDM) dengan kebijakan pimpinan sebagai variabel mediasi pada tenaga medis Puskesmas se-Kabupaten Jembrana. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan sampel jenuh sebanyak 70 tenaga medis. Data dikumpulkan melalui kuesioner skala *Likert* dan dianalisis menggunakan regresi berganda serta uji Sobel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja dan analisis jabatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kebijakan pimpinan maupun kinerja SDM. Kebijakan pimpinan juga terbukti memediasi secara parsial pengaruh beban kerja (Z=2,531) dan analisis jabatan (Z=2,848) terhadap kinerja SDM. Analisis jabatan merupakan variabel dengan total pengaruh terbesar terhadap kinerja SDM (0,540). Temuan ini menegaskan pentingnya kebijakan pimpinan yang responsif dalam menjembatani pengelolaan beban kerja dan analisis jabatan menuju peningkatan kinerja tenaga medis.

Kata kunci: beban kerja, analisis jabatan, kebijakan pimpinan

ABSTRACT

This study aims to analyze the influence of workload and job analysis on human resource (HR) performance, with leadership policy as a mediating variable among medical personnel at Community Health Centers (Puskesmas) in Jembrana Regency. A quantitative approach was employed using a saturated sample of 70 medical personnel. Data were collected through Likert-scale questionnaires and analyzed using multiple regression and the Sobel test. The results indicate that workload and job analysis have a positive and significant effect on both leadership policy and HR performance. Leadership policy was also proven to partially mediate the effect of workload (Z=2.531) and job analysis (Z=2.848) on HR performance. Job analysis emerged as the variable with the greatest total effect on HR performance (0.540). These findings emphasize the importance of responsive leadership policy in bridging workload management and job analysis toward improved medical personnel performance.

Keywords: workload, job analysis, leadership policy

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9216

PENDAHULUAN

Sumber daya manusia (SDM) merupakan aset strategis yang menentukan keberhasilan organisasi pelayanan publik, termasuk fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas. Tenaga medis menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat sehingga kinerjanya secara langsung memengaruhi kualitas pelayanan yang diterima pasien. Kinerja SDM yang optimal tidak muncul dengan sendirinya, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor manajerial, salah satunya adalah beban kerja yang diemban oleh tenaga medis dalam menjalankan tugas sehari-hari. Robbins dan Judge [1] menegaskan bahwa beban kerja mencakup kuantitas dan kualitas pekerjaan yang harus diselesaikan individu dalam kurun waktu tertentu, sehingga pengelolaannya menjadi krusial bagi keberlangsungan kinerja organisasi kesehatan.

Selain beban kerja, analisis jabatan juga menjadi determinan penting dalam menentukan kesesuaian antara tugas yang diberikan dengan kompetensi tenaga medis. Handoko [2] menjelaskan bahwa analisis jabatan yang baik membantu penempatan tenaga medis sesuai dengan keterampilan dan kompetensinya, sehingga berpotensi meningkatkan efektivitas kerja. Ketidaksesuaian antara tugas dan kompetensi berisiko menurunkan produktivitas serta kepuasan kerja tenaga medis, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas.

Di antara beban kerja, analisis jabatan, dan kinerja SDM, kebijakan pimpinan memegang peran sentral sebagai penentu arah pengelolaan organisasi. Sutrisno [3] menyatakan bahwa kebijakan pimpinan mencakup kemampuan mengatur, mengendalikan, dan memotivasi seluruh elemen organisasi agar bekerja sesuai visi yang ditetapkan. Dalam konteks Puskesmas, kebijakan pimpinan berperan penting dalam mengelola sumber daya manusia, merencanakan kebutuhan tenaga medis, serta memastikan kualitas pelayanan sesuai standar yang diharapkan oleh masyarakat maupun regulator kesehatan daerah.

Fenomena di Puskesmas se-Kabupaten Jembrana menunjukkan bahwa tenaga medis mempersepsikan beban kerjanya berada pada kategori tinggi, khususnya pada dimensi kompleksitas tugas. Di sisi lain, praktik analisis jabatan masih menyisakan ruang perbaikan, terutama pada aspek kesesuaian penempatan tenaga medis dengan kompetensinya. Kondisi ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara kebijakan formal dan realitas operasional di lapangan yang perlu dikaji secara empiris melalui pendekatan kuantitatif berbasis data primer dari tenaga medis yang bertugas langsung di Puskesmas.

Penelitian ini berlandaskan pada *Theory of Planned Behavior* yang dikemukakan oleh Ajzen [4], yang menyatakan bahwa perilaku individu, termasuk kinerja, dipengaruhi oleh sikap terhadap perilaku,

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9216

norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku. Dalam konteks ini, persepsi tenaga medis terhadap beban kerja dan kesesuaian jabatan akan membentuk sikap kerja yang pada akhirnya memengaruhi kinerja mereka. Semakin positif persepsi tenaga medis terhadap pengelolaan beban kerja dan kecocokan pekerjaan, semakin tinggi motivasi mereka untuk menunjukkan kinerja yang optimal dalam pelayanan kesehatan.

Kerangka teori kedua yang mendasari penelitian ini adalah model *Transformational Leadership* dari Bass [5], yang menjelaskan bahwa pemimpin yang memberikan arahan jelas, mendukung kesejahteraan anggota tim, dan menerapkan kebijakan yang adil dapat meningkatkan motivasi dan kinerja bawahan. Berdasarkan model ini, kebijakan pimpinan diposisikan sebagai variabel mediasi yang menjembatani pengaruh beban kerja dan analisis jabatan terhadap kinerja SDM, sehingga efektivitas kebijakan yang diambil pimpinan menjadi kunci penerjemahan pengelolaan SDM menjadi capaian kinerja nyata.

Sejumlah penelitian terdahulu mendukung keterkaitan antarvariabel ini. Rahmawati dan Yuliana [9] membuktikan bahwa pengelolaan beban kerja yang efektif berpengaruh positif terhadap kinerja SDM, sementara Iskandar dan Wibowo [10] menemukan bahwa analisis jabatan dan beban kerja yang dikelola secara sistematis di Puskesmas mampu meningkatkan kinerja tenaga medis melalui peran kebijakan pimpinan. Wahyudi [11] juga menunjukkan bahwa kebijakan berbasis hasil analisis jabatan yang akurat berkontribusi terhadap efisiensi operasional dan kinerja tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan primer.

Meskipun demikian, penelitian yang secara spesifik menguji peran mediasi kebijakan pimpinan pada hubungan simultan antara beban kerja, analisis jabatan, dan kinerja tenaga medis di lingkup Puskesmas Kabupaten Jembrana masih terbatas. Kesenjangan ini menjadi dasar urgensi penelitian untuk mengisi celah literatur mengenai mekanisme mediasi kebijakan pimpinan pada konteks pelayanan kesehatan primer di daerah, khususnya pada wilayah dengan karakteristik geografis dan jumlah tenaga medis yang relatif terbatas seperti Kabupaten Jembrana.

Berdasarkan uraian tersebut, rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana pengaruh beban kerja dan analisis jabatan terhadap kinerja SDM, serta bagaimana peran kebijakan pimpinan dalam memediasi kedua pengaruh tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh langsung beban kerja dan analisis jabatan terhadap kebijakan pimpinan dan kinerja SDM, serta menguji signifikansi peran mediasi kebijakan pimpinan pada kedua jalur pengaruh tersebut menggunakan analisis jalur dan uji Sobel.

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat teoritis berupa penguatan bukti empiris mengenai mekanisme mediasi kebijakan pimpinan dalam kerangka *Theory of Planned Behavior* dan *Transformational*

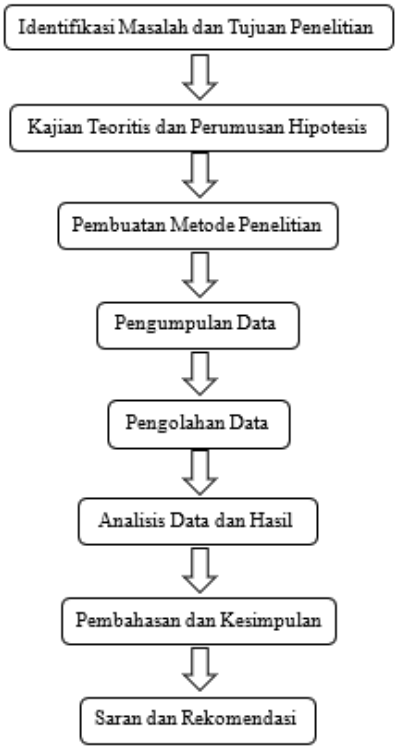
E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9216

Leadership pada konteks organisasi kesehatan publik. Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan menjadi rujukan bagi manajemen Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Jembrana dalam merumuskan kebijakan pengelolaan beban kerja, penyempurnaan analisis jabatan, serta penguatan kapasitas kepemimpinan guna meningkatkan kinerja tenaga medis secara berkelanjutan.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain kausal (*explanatory research*) untuk menguji pengaruh beban kerja (X_1) dan analisis jabatan (X_2) terhadap kinerja SDM (Y), dengan kebijakan pimpinan (Z) sebagai variabel mediasi.



Gambar 1. Desain Penelitian

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian berjumlah 70 tenaga medis yang bertugas di sepuluh Puskesmas se-Kabupaten Jembrana. Mengacu pada Sugiyono [6], karena jumlah populasi kurang dari 100, teknik penentuan sampel menggunakan sampel jenuh (*total sampling*), sehingga seluruh 70 tenaga medis dijadikan responden penelitian.

Variabel dan Definisi Operasional

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9216

Penelitian ini melibatkan empat variabel: beban kerja (X_1), analisis jabatan (X_2) sebagai variabel independen; kebijakan pimpinan (Z) sebagai variabel mediasi; dan kinerja SDM (Y) sebagai variabel dependen.

Tabel 1. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Indikator	Item Pernyataan
Beban Kerja (X1)	Jumlah tugas yang diberikan	Saya sering menerima banyak tugas dalam waktu yang bersamaan. Jumlah tugas yang saya terima sesuai dengan kapasitas kerja saya.
	Durasi waktu pekerjaan	Waktu yang tersedia untuk menyelesaikan pekerjaan terasa kurang memadai. Saya dapat menyelesaikan pekerjaan tepat waktu tanpa merasa terburu-buru.
	Tingkat kompleksitas tugas	Pekerjaan yang saya lakukan membutuhkan keterampilan dan ketelitian tinggi. Tugas yang saya tangani sering kali lebih rumit dibandingkan dengan rekan kerja lainnya.
Analisis Jabatan (X2)	Kesesuaian tugas dengan kompetensi	Tugas yang saya jalankan sesuai dengan keahlian dan pendidikan saya. Saya sering diminta melakukan pekerjaan di luar kompetensi utama saya.
	Kejelasan deskripsi pekerjaan	Saya memahami dengan baik uraian tugas yang menjadi tanggung jawab saya. Tugas yang diberikan kadang tidak memiliki pedoman yang jelas.
	Penempatan sesuai jabatan	Jabatan saya saat ini sesuai dengan kemampuan dan pengalaman saya. Penempatan saya di unit kerja ini tidak sepenuhnya sesuai dengan keahlian saya.
Kebijakan Pimpinan (M)	Komunikasi dan partisipasi dalam pengambilan keputusan	Pimpinan selalu melibatkan tenaga medis dalam proses pengambilan keputusan penting. Saya merasa pendapat saya dihargai ketika pimpinan menetapkan kebijakan.
	Pemberdayaan tenaga medis	Pimpinan memberikan kesempatan bagi tenaga medis untuk mengembangkan kemampuan diri. Pimpinan sering memberikan pelatihan atau bimbingan untuk meningkatkan kinerja kami.
	Keadilan dalam pembagian beban kerja	Pimpinan membagi tugas dan tanggung jawab secara adil di antara seluruh tenaga medis. Saya merasa beban kerja di unit saya lebih berat dibandingkan unit lain.
Kinerja SDM (Y)	Kualitas pelayanan	Saya selalu berusaha memberikan pelayanan terbaik kepada setiap pasien. Pasien sering memberikan umpan balik positif terhadap pelayanan saya.
	Produktivitas kerja	Saya dapat menyelesaikan pekerjaan dengan cepat dan tepat. Saya mampu mencapai target pelayanan yang telah ditetapkan oleh puskesmas.
	Disiplin kerja (kehadiran & ketepatan	Saya selalu hadir tepat waktu untuk

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9216

Variabel	Indikator	Item Pernyataan
	waktu)	menjalankan tugas di puskesmas. Saya memberikan keterangan jika berhalangan hadir.

Jenis, Sumber, dan Teknik Pengumpulan Data

Data yang digunakan adalah data kuantitatif primer yang diperoleh melalui kuesioner tertutup berskala *Likert* 1–5, disebarkan secara *online* melalui Google Forms, serta didukung data sekunder berupa dokumentasi kebijakan dan uraian jabatan di Puskesmas.

Teknik Analisis Data

Analisis data menggunakan analisis jalur (*path analysis*) yang diselesaikan melalui dua model regresi berganda, sebagaimana dikemukakan oleh Ghozali [7] dan Riduwan dan Kuncoro [8]:

Model 1: $Z = \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + e_1$ ..... (1)

Model 2: $Y = \beta_3 X_1 + \beta_4 X_2 + \beta_5 Z + e_2$ ..... (2)

Sebelum estimasi, dilakukan uji validitas (korelasi *Pearson*), uji reliabilitas (*Cronbach's Alpha* ≥ 0,70), serta uji asumsi klasik (normalitas, multikolinearitas, heteroskedastisitas). Pengaruh tidak langsung dihitung melalui perkalian koefisien jalur (a × b), dan signifikansi efek mediasi diuji menggunakan uji Sobel dengan kriteria Baron dan Kenny [29], di mana efek mediasi dinyatakan signifikan apabila |Z hitung| > 1,96.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Seluruh butir instrumen pada keempat variabel dinyatakan valid (r hitung > r tabel 0,361) dan reliabel, dengan nilai *Cronbach's Alpha* berkisar antara 0,860 hingga 0,971, sehingga instrumen layak digunakan untuk pengumpulan data penelitian.

Karakteristik Responden

Responden penelitian didominasi oleh dokter umum (45,7%), diikuti dokter gigi dan bidan (masing-masing 17,1%), tersebar di sepuluh Puskesmas, dengan proporsi terbanyak berasal dari Puskesmas II Mendoyo (25,7%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Penelitian

No	Karakteristik	Kategori	n	%
1	Jabatan/Profesi	Kepala Puskesmas	4	5,7

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9216

No	Karakteristik	Kategori	n	%
		Dokter Umum	32	45,7
		Dokter Gigi	12	17,1
		Bidan	12	17,1
		Perawat	3	4,3
		Nutrisionis	2	2,9
		Sanitarian	1	1,4
		Staf/Lainnya	4	5,7
2	Tempat Tugas	Puskesmas I Jembrana	8	11,4
		Puskesmas I Melaya	9	12,9
		Puskesmas I Mendoyo	3	4,3
		Puskesmas I Negara	6	8,6
		Puskesmas I Pekutatan	9	12,9
		Puskesmas II Jembrana	8	11,4
		Puskesmas II Melaya	1	1,4
		Puskesmas II Mendoyo	18	25,7
		Puskesmas II Negara	3	4,3
		Puskesmas II Pekutatan	3	4,3
		Tidak teridentifikasi	2	2,9

Deskripsi Variabel Penelitian

Hasil analisis deskriptif menunjukkan variabel beban kerja berada pada kategori tinggi (mean 3,53), analisis jabatan kategori sedang-tinggi (mean 3,44), kebijakan pimpinan kategori tinggi (mean 3,85), dan kinerja SDM kategori tinggi (mean 4,15), yang mengindikasikan kondisi kerja tenaga medis yang cukup positif namun masih memerlukan penguatan pada aspek analisis jabatan.

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9216

Tabel 3. Rekapitulasi Deskriptif Variabel Penelitian

Variabel	Dimensi	Mean	SD	Kategori
Beban Kerja (X_1)	Jumlah tugas yang diberikan	3,47	0,83	Tinggi
	Durasi waktu pekerjaan	3,40	0,78	Tinggi
	Tingkat kompleksitas tugas	3,73	0,77	Tinggi
	Rata-rata Variabel	**3,53**	–	**Tinggi**
Analisis Jabatan (X_2)	Kesesuaian tugas dengan kompetensi	3,46	0,77	Sedang
	Kejelasan deskripsi pekerjaan	3,46	0,54	Sedang
	Penempatan sesuai jabatan	3,41	0,75	Sedang
	Rata-rata Variabel	**3,44**	–	**Sedang**
Kebijakan Pimpinan (Z)	Komunikasi dan partisipasi dalam pengambilan keputusan	4,05	0,48	Tinggi
	Pemberdayaan tenaga medis	4,07	0,47	Tinggi
	Keadilan dalam pembagian beban kerja	3,42	0,71	Tinggi
	Rata-rata Variabel	**3,85**	–	**Tinggi**
Kinerja SDM (Y)	Kualitas pelayanan	4,25	0,43	Tinggi
	Produktivitas kerja	4,06	0,43	Tinggi
	Disiplin kerja (kehadiran dan ketepatan waktu)	4,15	0,47	Tinggi
	Rata-rata Variabel	**4,15**	–	**Tinggi**

Hasil Analisis Jalur

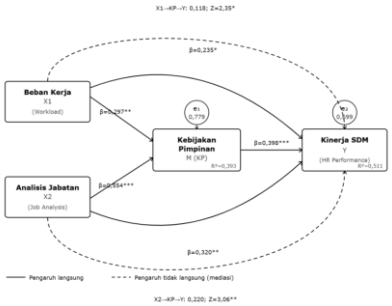
Model 1 menunjukkan beban kerja (β=0,297; p=0,003) dan analisis jabatan (β=0,554; p=0,000) berpengaruh signifikan terhadap kebijakan pimpinan (R^2=0,393). Model 2 menunjukkan beban kerja (β=0,235; p=0,013), analisis jabatan (β=0,320; p=0,004), dan kebijakan pimpinan (β=0,398; p=0,001) berpengaruh signifikan terhadap kinerja SDM (R^2=0,511).

Tabel 4. Hasil Analisis Jalur Model 1 dan Model 2

Model	Jalur Pengaruh	Koef. Regresi (B)	Koef. Jalur (β)	p-value	Keterangan
Model 1 ($Z = \beta_1X_1 + \beta_2X_2 + e_1$)	Beban Kerja (X_1) → Kebijakan Pimpinan (Z)	0,230	0,297	0,003	Signifikan
	Analisis Jabatan (X_2) → Kebijakan Pimpinan (Z)	0,467	0,554	0,000	Signifikan
	F hitung = 21,734 (F tabel = 3,13; df_1=2, df_2=67)			0,000	Signifikan simultan
	R^2 = 0,393 ; Adjusted R^2 = 0,375 ; e_1 = 0,779				
Model 2 ($Y = \beta_3X_1 + \beta_4X_2 + \beta_5Z + e_2$)	Beban Kerja (X_1) → Kinerja SDM (Y)	0,200	0,235	0,013	Signifikan
	Analisis Jabatan (X_2) → Kinerja SDM (Y)	0,297	0,320	0,004	Signifikan
	Kebijakan Pimpinan (Z) → Kinerja SDM (Y)	0,438	0,398	0,001	Signifikan
	F hitung = 22,961 (F			0,000	Signifikan simultan

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9216

	tabel = 2,75; df_1=3, df_2=66)
	R^2 = 0,511 ; Adjusted R^2 = 0,488 ; e_2 = 0,699



Gambar 2. Diagram Jalur Hasil Penelitian

Uji Sobel (Mediasi)

Uji Sobel menunjukkan kebijakan pimpinan memediasi secara signifikan pengaruh beban kerja terhadap kinerja SDM (Z=2,531; p=0,011) dan pengaruh analisis jabatan terhadap kinerja SDM (Z=2,848; p=0,004), keduanya bersifat mediasi parsial karena pengaruh langsung tetap signifikan setelah mediator dimasukkan.

Tabel 5. Hasil Uji Sobel dan Dekomposisi Pengaruh

No	Hubungan Variabel	Efek Langsung (β)	Efek Tidak Langsung melalui KP	Efek Total
1	Beban Kerja (X1) → Kinerja SDM (Y)	0,235	0,297 × 0,398 = 0,118	0,353
2	Analisis Jabatan (X2) → Kinerja SDM (Y)	0,320	0,554 × 0,398 = 0,220	0,540
3	Kebijakan Pimpinan (M) → Kinerja SDM (Y)	0,398	–	0,398

PEMBAHASAN

Beban kerja berpengaruh positif terhadap kinerja SDM (H1 diterima), sejalan dengan Robbins dan Judge [1] bahwa beban kerja yang proporsional mendorong produktivitas, serta didukung oleh temuan Nababan dan Simanjuntak [14] dan WHO [12] mengenai pentingnya perencanaan beban kerja berbasis kebutuhan layanan (*workload-based staffing*). Analisis jabatan juga terbukti berpengaruh positif terhadap kinerja SDM (H2 diterima) dengan total efek terbesar dalam model (0,540), memperkuat pandangan Armstrong [19] dan Putra dan Sari [18] bahwa kejelasan uraian jabatan menjadi fondasi penting manajemen SDM di sektor kesehatan.

Beban kerja dan analisis jabatan juga terbukti berpengaruh signifikan terhadap kebijakan pimpinan (H3 dan H4 diterima), menunjukkan bahwa pimpinan Puskesmas merespons kondisi lapangan dengan

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9216

merumuskan kebijakan yang lebih adaptif, sebagaimana ditegaskan Ilyas [15] dan Timmons [30]. Kebijakan pimpinan selanjutnya terbukti berpengaruh signifikan terhadap kinerja SDM (H5 diterima), mengonfirmasi model *Transformational Leadership* Bass [5] bahwa arahan yang jelas dan kebijakan yang adil meningkatkan motivasi kerja tenaga medis.

Peran mediasi kebijakan pimpinan pada jalur beban kerja (H6) dan analisis jabatan (H7) terhadap kinerja SDM turut terkonfirmasi, sejalan dengan temuan Iskandar dan Wibowo [10], Wahyudi [11], dan Rahman [22] yang menunjukkan bahwa kebijakan pimpinan berfungsi sebagai mekanisme transmisi yang mengubah pengelolaan SDM menjadi peningkatan kinerja nyata. Subroto [23] dan Liu et al. [21] turut memperkuat argumen bahwa kebijakan yang berbasis kejelasan jabatan dan kompetensi meningkatkan motivasi serta kinerja pegawai secara konsisten

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa beban kerja dan analisis jabatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kebijakan pimpinan maupun kinerja sumber daya manusia tenaga medis di Puskesmas se-Kabupaten Jembrana. Kebijakan pimpinan juga berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja SDM dan terbukti memediasi secara parsial pengaruh beban kerja (Z=2,531) serta analisis jabatan (Z=2,848) terhadap kinerja SDM, dengan analisis jabatan sebagai variabel berpengaruh total terbesar (0,540). Temuan ini menegaskan bahwa peningkatan kinerja tenaga medis merupakan hasil sinergi antara pengelolaan beban kerja yang proporsional, analisis jabatan yang komprehensif, dan kebijakan pimpinan yang strategis, adil, serta responsif. Disarankan agar Dinas Kesehatan dan pimpinan Puskesmas memperkuat sistem analisis jabatan berkala, mendistribusikan beban kerja secara proporsional, serta membangun kapasitas kepemimpinan berbasis data guna mendukung peningkatan kinerja pelayanan kesehatan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Robbins SP, Judge TA. Organizational Behavior, 18th Ed., Pearson, New York, 2019.
[2] Handoko TH. Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia, BPFE, Yogyakarta, 2014.
[3] Sutrisno E. Manajemen Sumber Daya Manusia, Kencana, Jakarta, 2018.
[4] Ajzen I. Organ. Behav. Hum. Decis. Process. 50 (1991) 179.
[5] Bass BM. Leadership and Performance Beyond Expectations, Free Press, New York, 1985.
[6] Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, Alfabeta, Bandung, 2019.
[7] Ghozali I. Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25, Universitas Diponegoro,

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9216

Semarang, 2018.

[8] Riduwan, Kuncoro EA. Cara Menggunakan dan Memakai Path Analysis, Alfabeta, Bandung, 2017.

[9] Rahmawati D, Yuliana S. J. Manaj. Kesehat. 8 (2020) 45.

[10] Iskandar A, Wibowo H. J. Adm. Kesehat. Indones. 8 (2020) 112.

[11] Wahyudi B. J. Ilmu Adm. Negara 15 (2019) 78.

[12] World Health Organization. Workload Indicators of Staffing Need (WISN), WHO Press, Geneva, 2016.

[13] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Analisis Beban Kerja Kesehatan, Kemenkes RI, Jakarta, 2018.

[14] Nababan T, Simanjuntak R. J. Kesehat. Masy. 14 (2019) 233.

[15] Ilyas Y. Kinerja: Teori, Penilaian, dan Penelitian, FKM UI, Depok, 2017.

[16] Dessler G. Human Resource Management, 15th Ed., Pearson, New York, 2017.

[17] Munandar AS. Psikologi Industri dan Organisasi, UI Press, Jakarta, 2014.

[18] Putra AD, Sari NM. J. Manaj. Pelayanan Kesehat. 24 (2021) 67.

[19] Armstrong M. Armstrong's Handbook of Human Resource Management Practice, 13th Ed., Kogan Page, London, 2014.

[20] Albalas S. J. Hum. Resour. Manag. Rev. 30 (2026) 15.

[21] Liu Y, et al. Int. J. Hum. Resour. Manag. 33 (2022) 401.

[22] Rahman A. J. Kebijakan Kesehat. Indones. 8 (2019) 190.

[23] Subroto H. J. Adm. Publik 11 (2020) 55.

[24] Dieleman M, et al. Hum. Resour. Health 7 (2009) 7.

[25] Noe RA, Hollenbeck JR, Gerhart B, Wright PM. Human Resource Management: Gaining a Competitive Advantage, 10th Ed., McGraw-Hill, New York, 2017.

[26] Hair JF, et al. Multivariate Data Analysis, 8th Ed., Cengage, Boston, 2019.

[27] Azwar S. Penyusunan Skala Psikologi, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2012.

[28] Arikunto S. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik, Rineka Cipta, Jakarta, 2016.

[29] Baron RM, Kenny DA. J. Pers. Soc. Psychol. 51 (1986) 1173.

[30] Timmons J. J. Kepemimpinan Organ. 9 (2017) 88.