

Analysis of Health Worker Performance in the Implementing Congenital Hypothyroidism Screening in Infants: A Cross-Sectional Study

ANALISIS KINERJA PETUGAS KESEHATAN PADA PELAKSANAAN SKRINING HIPOTIROID KONGENITAL PADA BAYI : STUDI POTONG LINTANG

Dita Erani¹, Arie Wahyudi², Chairil Zaman³

^{1,2,3} Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, STIK Bina Husada Palembang

***Corresponding Author:**

Dita Erani

STIK Bina Husada Palembang

Email: ditaerani21@gmail.com

Keyword:

Congenital Hypothyroidism Screening,
Health Worker Performance,
Knowledge, Training, Leadership

Kata Kunci:

Skrining Hipotiroid Kongenital;
Kinerja Petugas Kesehatan;
Pengetahuan; Pelatihan;
Kepemimpinan

© The Author(s) 2026

Abstract

Background: The coverage of Congenital Hypothyroidism Screening in North Musi Rawas Regency in 2025 was only 28.66%, far below the national target of 100%. The low coverage is suspected to be associated with health worker performance, competency, training, management support, and geographical constraints. Purpose: To analyze factors associated with health worker performance in implementing Congenital Hypothyroidism Screening among infants in North Musi Rawas Regency in 2026. Methods: This quantitative study used a cross-sectional design involving 138 respondents selected through proportional random sampling. Data were collected using a questionnaire based on the operational definitions and indicators of each variable, consisting of 10 valid and reliable questions. Performance, knowledge, leadership, work discipline, rewards, and workload were measured using questionnaire scores and categorized by the median, while age, education, work experience, and training were assessed based on respondent characteristics. Respondents received an explanation of the study procedures and provided informed consent, with data confidentiality maintained. Data were analyzed using the Chi-Square test and multiple logistic regression. Results: Bivariate analysis showed associations between education ($p=0.034$), knowledge ($p=0.000$), training ($p=0.001$), leadership ($p=0.000$), work discipline ($p=0.000$), and rewards ($p=0.000$) and health worker performance. Age ($p=0.366$), work experience ($p=0.750$), and workload ($p=0.606$) were not associated with performance. Multivariate analysis showed that knowledge was the most dominant factor ($OR=40.437$; 95% $CI=5.988-273.083$). Conclusion: Knowledge was the dominant factor associated with health worker performance. Strengthening knowledge through training and supervision is needed to improve performance and Congenital Hypothyroidism Screening coverage in North Musi Rawas Regency.

Abstrak

Latar Belakang: Cakupan Skrining Hipotiroid Kongenital di Kabupaten Musi Rawas Utara tahun 2025 hanya 28,66%, masih jauh dari target nasional 100%. Rendahnya cakupan diduga berkaitan dengan kinerja petugas kesehatan serta faktor kompetensi, pelatihan, dukungan manajemen, dan kendala geografis. Tujuan: menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja petugas kesehatan dalam pelaksanaan skrining hipotiroid kongenital pada bayi di Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2026. Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional* pada 138 responden yang dipilih secara *proportional random sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang dibuat berdasarkan definisi operasional dan indikator masing-masing variabel penelitian terdiri dari 10 pertanyaan yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Kinerja, pengetahuan, kepemimpinan, disiplin kerja, pemberian penghargaan, dan beban kerja diukur berdasarkan skor kuesioner dan dikategorikan menggunakan median, sedangkan umur, pendidikan, masa kerja, dan pelatihan diukur berdasarkan karakteristik responden. Sebelum penelitian, peneliti menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian kepada responden, serta memperoleh persetujuan (*informed consent*) dengan menjaga kerahasiaan data. Data dianalisis menggunakan uji Chi-Square dan regresi logistik berganda. Hasil: Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan ($p=0,034$), pengetahuan ($p=0,000$), pelatihan ($p=0,001$), kepemimpinan ($p=0,000$), disiplin kerja ($p=0,000$), dan pemberian penghargaan ($p=0,000$) dengan kinerja petugas kesehatan. Sedangkan umur ($p=0,366$), masa kerja ($p=0,750$), dan beban kerja ($p=0,606$) tidak berhubungan dengan kinerja petugas kesehatan. Analisis multivariat menunjukkan pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kinerja petugas Kesehatan ($OR=40,437$; $95\%CI=5,988-273,083$). Kesimpulan: Pengetahuan merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan kinerja petugas kesehatan. Penguatan pengetahuan melalui pelatihan dan supervisi diperlukan untuk meningkatkan kinerja dan cakupan skrining hipotiroid kongenital di Kabupaten Musi Rawas Utara.

Article Info:

Received : June 24, 2026

Revised : August 19, 2026

Accepted : September 19, 2026

Cendekia Medika: Jurnal STIKes Al-Ma'arif Baturaja
e-ISSN : 2620-5424
p-ISSN : 2503-1392



This is an Open Access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Kinerja Petugas kesehatan merupakan faktor penting dalam keberhasilan pelayanan kesehatan, termasuk Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK). Secara global, sistem kesehatan masih menghadapi keterbatasan dan ketidakmerataan tenaga kesehatan. *World Health Organization* (WHO) memproyeksikan kekurangan sekitar 10–11 juta tenaga kesehatan pada tahun 2030, terutama di negara berpendapatan rendah dan menengah, yang berpotensi meningkatkan beban kerja dan memengaruhi efektivitas pelayanan ⁽¹⁾. SHK merupakan intervensi penting untuk mendeteksi hipotiroid kongenital secara dini karena kondisi yang tidak segera ditangani dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, perkembangan neurologis, dan disabilitas intelektual. Deteksi dan pengobatan dini, terutama sebelum usia dua minggu, berperan penting dalam mencegah dampak tersebut ⁽²⁾.

Di Indonesia, pelaksanaan SHK masih menghadapi kesenjangan cakupan. Cakupan SHK hanya 2,3% pada tahun 2022 dan menjadi 28% pada tahun 2023 setelah penguatan program, tetapi masih jauh dari target skrining universal ⁽³⁾. Tantangan sumber daya manusia juga masih ditemukan pada pelayanan primer. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa pemenuhan standar SDM kesehatan puskesmas masih belum optimal dan terdapat kekurangan sekitar 18.592 tenaga kesehatan secara nasional ⁽⁴⁾. Kondisi tersebut dapat meningkatkan beban kerja dan memengaruhi kinerja petugas dalam pelaksanaan program kesehatan.

Di Provinsi Sumatera Selatan, cakupan SHK hanya 0,23% pada tahun 2023 menjadi 4% pada tahun 2024 dan 52,1% pada tahun 2025. Namun, capaian tersebut belum merata antar wilayah ⁽⁵⁾. Kondisi lebih rendah terjadi di Kabupaten Musi Rawas Utara, dengan cakupan SHK hanya 1,59% pada tahun 2023 menjadi 18% pada tahun 2024 dan hanya 28,66% pada tahun 2025. Dengan demikian, sebanyak 71,34% bayi

sasaran pada tahun 2025 belum memperoleh SHK. Cakupan antar-puskesmas juga bervariasi, dari 9,26% di Puskesmas Muara Rupit hingga 49,78% di Puskesmas Muara Kulam ⁽⁶⁾. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan SHK belum optimal dan perlu ditinjau dari aspek kinerja petugas kesehatan.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pelaksanaan SHK dipengaruhi oleh kompetensi, pelatihan, ketersediaan sarana dan logistik, dukungan manajemen, serta kepatuhan terhadap standar operasional prosedur ⁽⁷⁾ ⁽⁸⁾ ⁽⁹⁾. Namun, penelitian sebelumnya lebih banyak mengevaluasi faktor implementasi program SHK, sedangkan penelitian yang secara simultan menganalisis karakteristik individu dan faktor organisasi terhadap kinerja petugas SHK di tingkat puskesmas, khususnya di Kabupaten Musi Rawas Utara masih terbatas.

Kebaruan penelitian ini terletak pada analisis kinerja petugas kesehatan sebagai luaran utama dengan mengintegrasikan faktor individu dan organisasi, yaitu umur, pendidikan, pengetahuan, masa kerja, pelatihan, kepemimpinan, disiplin kerja, pemberian penghargaan, dan beban kerja, serta mengidentifikasi faktor yang paling dominan melalui analisis multivariat. Pendekatan ini diharapkan dapat memberikan bukti empiris yang lebih spesifik mengenai determinan kinerja petugas dalam pelaksanaan SHK pada tingkat puskesmas dan menjadi dasar bagi penguatan manajemen sumber daya manusia serta peningkatan cakupan dan mutu SHK di Kabupaten Musi Rawas Utara.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja petugas kesehatan dalam pelaksanaan SHK pada bayi di Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2026 serta mengidentifikasi faktor yang paling dominan.

Hipotesis penelitian adalah terdapat hubungan antara umur, pendidikan, pengetahuan, masa kerja, pelatihan, kepemimpinan, disiplin kerja, pemberian penghargaan, dan beban kerja dengan kinerja petugas kesehatan dalam pelaksanaan SHK.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan survei analitik serta menerapkan pendekatan *cross-sectional*. Pelaksanaan penelitian dilakukan pada wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara selama tahun 2026. Desain *cross-sectional* diterapkan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dan variabel dependen berdasarkan pengukuran yang dilakukan secara bersamaan pada satu periode waktu.

Populasi penelitian adalah seluruh tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam pelaksanaan SHK pada bayi di 8 puskesmas wilayah Kabupaten Musi Rawas Utara, berjumlah 210 orang. Sampel berjumlah 138 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan margin kesalahan 5%. Pengambilan sampel menggunakan teknik *proportional random sampling*.

Variabel dependen adalah kinerja petugas kesehatan dalam pelaksanaan SHK, sedangkan variabel independen meliputi umur, pendidikan, pengetahuan, masa kerja, pelatihan, kepemimpinan, disiplin kerja, pemberian penghargaan, dan beban kerja. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang dikembangkan sendiri oleh peneliti berdasarkan definisi operasional dan indikator masing-masing variabel. Kuesioner terdiri atas 10 pertanyaan untuk masing-masing variabel yang diukur menggunakan kuesioner, yaitu kinerja, pengetahuan, kepemimpinan, disiplin kerja, pemberian penghargaan, dan beban kerja. Setiap pertanyaan menggunakan skala Likert 1–4, dengan skor total berkisar antara 10–40. Sebelum instrumen diterapkan pada penelitian utama, dilakukan pengujian terhadap validitas dan reliabilitasnya. Pengujian validitas

menggunakan teknik korelasi *Product Moment Pearson*, sementara tingkat reliabilitas instrumen ditentukan melalui nilai *Cronbach's Alpha*. Berdasarkan hasil pengujian tersebut, instrumen memenuhi persyaratan valid dan reliabel untuk digunakan dalam proses pengumpulan data. Hasil analisis distribusi data melalui uji normalitas menunjukkan bahwa data penelitian tidak mengikuti distribusi normal. Kondisi tersebut menjadi dasar penggunaan median sebagai nilai pembatas (*cut-off point*) dalam mengelompokkan skor setiap variabel penelitian. Untuk variabel kinerja, skor yang berada di bawah 38 (<38) diklasifikasikan sebagai tidak baik, sedangkan skor 38 atau lebih (≥ 38) termasuk kategori baik. Pada variabel pengetahuan, kategori tidak baik ditetapkan pada skor <36 dan kategori baik pada skor ≥ 36 . Variabel kepemimpinan dikategorikan tidak baik apabila skor $<33,5$ dan baik apabila skor $\geq 33,5$. Selanjutnya, disiplin kerja dinilai tidak baik pada skor <37 dan baik pada skor ≥ 37 . Pemberian penghargaan dikelompokkan menjadi tidak baik untuk skor <32 dan baik untuk skor ≥ 32 . Adapun beban kerja dikategorikan rendah apabila skor <26 dan tinggi apabila skor ≥ 26 . Variabel umur, pendidikan, masa kerja, dan pelatihan diukur berdasarkan karakteristik responden dan dikategorikan sesuai definisi operasional penelitian. Izin penelitian diperoleh dari STIK Bina Husada, Dinkes Kabupaten Musi Rawas Utara, dan puskesmas lokasi penelitian. Sebelum pengumpulan data, responden diberikan informasi terkait tujuan dan prosedur penelitian serta diminta menyatakan persetujuan untuk berpartisipasi. Identitas dan informasi yang diperoleh dari responden selanjutnya dijaga kerahasiaannya selama penelitian berlangsung. Analisis Pengolahan dan analisis data dalam penelitian ini dilakukan melalui tiga tahapan, yaitu analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat digunakan untuk menyajikan gambaran karakteristik masing-masing variabel dalam bentuk distribusi frekuensi. Selanjutnya, keterkaitan antara variabel independen dan

kinerja petugas kesehatan dianalisis secara bivariat menggunakan uji *Chi-Square* pada tingkat signifikansi $\alpha=0,05$. Pada tahap ini juga dilakukan perhitungan nilai *Odds Ratio* (OR) dengan *Confidence Interval* (CI) sebesar 95%. Variabel yang pada analisis bivariat menunjukkan nilai $p<0,25$ selanjutnya dipertimbangkan sebagai kandidat dalam pemodelan multivariat. Analisis multivariat dilakukan dengan

metode regresi logistik berganda untuk menentukan faktor yang memiliki hubungan paling dominan dengan kinerja petugas kesehatan setelah mempertimbangkan variabel lainnya secara simultan. Hubungan dinyatakan bermakna secara statistik apabila diperoleh nilai $p<0,05$. Seluruh proses pengolahan dan analisis data dilakukan dengan bantuan perangkat lunak IBM SPSS Statistics.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden

Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kinerja Petugas Kesehatan	Tidak Baik	68	49,3
	Baik	70	50,7
Umur	Tua	14	10,1
	Muda	124	89,9
Pendidikan	Rendah	83	60,1
	Tinggi	55	39,9
Pengetahuan	Tidak Baik	67	48,6
	Baik	71	51,4
Masa kerja	Baru	18	13,0
	Lama	120	87,0
Pelatihan	Tidak pernah	80	58,0
	Pernah	58	42,0
Kepemimpinan	Tidak Baik	69	50,0
	Baik	69	50,0
Disiplin kerja	Tidak Baik	67	48,6
	Baik	71	51,4
Pemberian penghargaan	Tidak Baik	67	48,6
	Baik	71	51,4
Beban kerja	Tinggi	71	51,4
	Rendah	67	48,6

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 138 responden di Kabupaten Musi Rawas Utara tahun 2026, distribusi karakteristik responden dan kinerja petugas kesehatan pada pelaksanaan SHK adalah sebagai berikut; petugas kesehatan kinerja tidak baik sebanyak 68 tenaga kesehatan (49,3%) kinerja baik sebanyak 70 tenaga kesehatan (50,7%). Berdasarkan umur tua sebanyak 14 tenaga kesehatan (10,1%) umur muda sebanyak 124 tenaga kesehatan (89,9%). Pendidikan rendah sebanyak 83 tenaga kesehatan (60,1%) pendidikan tinggi sebanyak 55 tenaga kesehatan (39,9%). Pengetahuan tidak baik sebanyak 67 tenaga

kesehatan (48,6%) pengetahuan baik sebanyak 71 tenaga kesehatan (51,4%). Masa kerja baru sebanyak 18 tenaga kesehatan (13%) masa kerja lama sebanyak 120 tenaga kesehatan (87%). Tidak pernah mengikuti pelatihan sebanyak 80 tenaga kesehatan (58,0%) Pernah mengikuti pelatihan sebanyak 58 tenaga kesehatan (42,0%). Kepemimpinan tidak baik sebanyak 69 tenaga kesehatan (50,0%), kepemimpinan baik sebanyak 69 tenaga kesehatan (50,0%). Disiplin kerja tidak baik sebanyak 67 tenaga kesehatan (48,6%) disiplin kerja baik sebanyak 71 tenaga Kesehatan (51,4%). Pemberian penghargaan

tidak baik sebanyak 67 tenaga Kesehatan (48,6%) pemberian penghargaan baik sebanyak 71 tenaga Kesehatan (51,4%).

Beban kerja tinggi sebanyak 71 tenaga kesehatan (51,4%) beban kerja rendah sebanyak 67 tenaga kesehatan (48,6%).

Tabel 2 Hubungan Kinerja petugas kesehatan pada pelaksanaan SHK dengan Variabel Independen

Variabel	Kinerja petugas kesehatan pada pelaksanaan SHK						pValue Chi Square	OR
	Tidak Baik		Baik		Total			
	N	(%)	N	(%)	N	(%)		
Umur								
Tua	9	64,3	5	35,7	14	100	0,366	1,983
Muda	59	47,6	65	52,4	124	100		
Jumlah	68	49,3	70	50,7	138	100		
Pendidikan								
Rendah	47	56,6	36	43,4	83	100	0,034	2,114
Tinggi	21	38,2	34	61,8	55	100		
Jumlah	68	49,3	70	50,7	138	100		
Pengetahuan								
Tidak Baik	62	92,5	5	7,5	67	100	0,000	134,333
Baik	6	8,5	65	91,5	71	100		
Jumlah	68	49,3	70	50,7	138	100		
Masa kerja								
Baru	10	55,6	8	44,4	18	100	0,750	1,336
Lama	58	48,3	62	51,7	120	100		
Jumlah	68	49,3	70	50,7	138	100		
Pelatihan								
Tidak pernah	50	62,5	30	37,5	80	100	0.001	3,704
Pernah	18	31,0	40	69,0	58	100		
Jumlah	68	49,3	70	50,7	138	100		
Kepemimpinan								
Tidak Baik	61	88,4	8	11,6	69	100	0,000	67,536
Baik	7	10,1	62	89,9	69	100		
Jumlah	68	49,3	70	50,7	138	100		
Disiplin kerja								
Tidak Baik	61	91,0	6	9,0	67	100	0.000	92,952
Baik	7	9,9	64	90,1	71	100		
Jumlah	68	49,3	70	50,7	138	100		
Pemberian Penghargaan								
Tidak Baik	57	85,1	10	14,9	67	100	0.000	31,091
Baik	11	15,5	60	84,5	71	100		
Jumlah	68	49,3	70	50,7	138	100		
Beban kerja								
Tinggi	37	52,1	34	47,9	71	100	0,606	1,264
Rendah	31	46,3	36	53,7	67	100		
Jumlah	68	49,3	70	50,7	138	100		

Uji statistik menunjukkan nilai *p-value* 0,366 ($>0,05$), artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara umur petugas kesehatan dan kinerja dalam pelaksanaan Skrining Hipotiroid Kongenital pada bayi di Kabupaten Musi Rawas Utara tahun 2026.

Umur merupakan salah satu karakteristik responden yang sering digunakan sebagai variabel dalam penelitian kesehatan. Umur diukur berdasarkan lamanya seseorang hidup sejak lahir hingga waktu penelitian

dan umumnya dinyatakan dalam satuan tahun⁽¹⁰⁾.

Hasil analisis yang diperoleh dalam penelitian ini memperlihatkan pola temuan yang berbeda dari hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. ⁽¹¹⁾ yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan di Kabupaten Labuhanbatu, hasil terdapat hubungan antara umur tenaga kesehatan dan kinerja bidan. Hasil penelitian ini memiliki kesesuaian dengan hasil studi terdahulu ⁽¹²⁾ yang berjudul Analisis Kinerja Tenaga Kesehatan di RSUD Kabupaten Banyuasin, hasil penelitian tidak terdapat hubungan antara umur dan kinerja tenaga Kesehatan.

Menurut pandangan peneliti, pencapaian pelaksanaan program SHK tidak semata-mata dipengaruhi oleh faktor usia petugas. Kinerja dalam menjalankan program tersebut lebih berkaitan dengan berbagai faktor lain yang mendukung pelaksanaan kegiatan. Kondisi rendahnya cakupan SHK di Kabupaten Musi Rawas Utara selama tahun 2023–2025 lebih disebabkan oleh berbagai kendala sistem, seperti belum optimalnya sosialisasi program, keterbatasan pelatihan dan kompetensi petugas, belum adanya sistem penghargaan (*reward*), penolakan sebagian orang tua terhadap pemeriksaan SHK, serta tantangan geografis dan distribusi spesimen ke laboratorium rujukan. Hambatan tersebut dialami oleh seluruh petugas kesehatan tanpa membedakan kelompok umur, sehingga petugas yang berusia lebih muda maupun lebih tua memiliki peluang yang sama untuk memiliki kinerja baik ataupun tidak baik.

Uji statistik menunjukkan $pValue=0,034$ menunjukan terdapat hubungan antara pendidikan dengan kinerja petugas kesehatan pada pelaksanaan skrining hipotiroid kongenital pada bayi di Kabupaten Muratara Tahun 2026. Dari hasil analisa ditemukan nilai $OR=2,114$ artinya responden dengan pendidikan rendah memiliki risiko 2,114 kali untuk memiliki kinerja tidak baik dibandingkan responden yang memiliki

pendidikan tinggi di Kabupaten Muratara Tahun 2026.

Menurut Isti'adah F ⁽¹³⁾ , Pendidikan dapat dipahami sebagai suatu proses pembelajaran yang diarahkan pada pengembangan potensi serta kemampuan individu. melalui kegiatan belajar sehingga tujuan pendidikan dapat tercapai. Pendidikan berperan dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, sikap, dan potensi yang dimiliki seseorang agar mampu beradaptasi dan berkembang. Hasil analisis pada penelitian ini menunjukkan kesesuaian dengan temuan yang dilaporkan dalam penelitian beberapa penelitian ⁽¹⁴⁾ ⁽¹⁵⁾ , hasil penelitian terdapat hubungan antara pendidikan dan kinerja perawat.

Berdasarkan asumsi peneliti pendidikan berperan dalam meningkatkan kemampuan petugas untuk memahami pedoman teknis, serta memberikan pelayanan sesuai dengan ketentuan program. Petugas dengan tingkat pendidikan lebih tinggi akan lebih mudah menerima dan mengembangkan pengetahuan, memiliki kemampuan berpikir kritis dalam menyelesaikan permasalahan, serta lebih efektif dalam memberikan edukasi kepada orang tua mengenai pentingnya SHK.

Kondisi ini menjadi penting mengingat pelaksanaan SHK di Kabupaten Musi Rawas Utara masih menghadapi berbagai kendala, seperti belum optimalnya sosialisasi, keterbatasan kompetensi dan pelatihan petugas, serta masih adanya penolakan dari sebagian orang tua terhadap pemeriksaan SHK. sehingga petugas dengan tingkat pendidikan tinggi diperkirakan mampu beradaptasi terhadap berbagai tantangan tersebut sehingga dapat memberikan kinerja yang lebih baik dalam pelaksanaan SHK. Namun demikian, Tingkat pendidikan bukan menjadi satu-satunya aspek yang berperan dalam menentukan kinerja petugas kesehatan, melainkan perlu didukung oleh pengetahuan, pelatihan, dan dukungan organisasi agar pelaksanaan SHK dapat berjalan secara optimal.

Uji statistik didapatkan $pValue=0,000$ menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kinerja petugas kesehatan pada pelaksanaan skrining hipotiroid kongenital pada bayi di Kabupaten Muratara Tahun 2026. Dari hasil Analisa ditemukan nilai $OR=134,333$ artinya responden dengan pengetahuan tidak baik memiliki risiko 134,333 kali untuk memiliki kinerja tidak baik dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan baik di Kabupaten Muratara Tahun 2026.

Pengetahuan memiliki peran dalam memengaruhi terbentuknya perilaku individu. Tingkat pengetahuan yang memadai memungkinkan seseorang memperoleh pemahaman yang lebih baik terhadap berbagai informasi kesehatan, termasuk mempertimbangkan manfaat dan risiko dari suatu tindakan sebelum menentukan keputusan. Pemahaman tersebut dapat mendukung individu dalam menerapkan perilaku yang sesuai untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Oleh karena itu, pengetahuan dapat dipandang sebagai salah satu faktor predisposisi yang berperan dalam pembentukan perilaku kesehatan serta mendukung pencapaian tujuan dan keberhasilan suatu program kesehatan.⁽¹⁶⁾

Hasil penelitian sependapat dengan penelitian beberapa penelitian, hasil terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kinerja bidan⁽¹¹⁾ dan juga dengan cakupan skrining hipotiroid kongenital⁽¹⁷⁾.

Berdasarkan asumsi peneliti, pengetahuan adalah faktor penting yang menunjang keberhasilan petugas dalam melaksanakan setiap tahapan skrining sesuai dengan standar. Petugas yang memiliki pengetahuan baik cenderung lebih memahami tujuan, manfaat, prosedur pengambilan spesimen, waktu pelaksanaan skrining, mekanisme pengiriman sampel, hingga tindak lanjut hasil pemeriksaan, sehingga mampu melaksanakan tugas secara tepat dan berkualitas. Selain itu, pengetahuan yang

baik juga meningkatkan kemampuan petugas dalam memberikan edukasi kepada orang tua mengenai pentingnya SHK, sehingga dapat mengurangi penolakan terhadap pemeriksaan. Sebaliknya, petugas dengan pengetahuan yang kurang berpotensi mengalami kesalahan dalam pelaksanaan prosedur maupun dalam penyampaian informasi kepada masyarakat, yang pada akhirnya dapat memengaruhi rendahnya cakupan SHK. sehingga peningkatan pengetahuan melalui sosialisasi, pembinaan, dan pelatihan yang berkesinambungan merupakan upaya yang sangat penting untuk meningkatkan kinerja petugas kesehatan sekaligus mendukung peningkatan cakupan SHK di Kabupaten Musi Rawas Utara.

Uji statistik didapatkan $pValue=0,750$ menunjukkan tidak terdapat hubungan antara masa kerja dengan kinerja petugas kesehatan pada pelaksanaan skrining hipotiroid kongenital pada bayi di Kabupaten Muratara Tahun 2026.

Menurut Kurniawati E⁽¹⁸⁾, masa kerja merupakan lamanya waktu seseorang bekerja pada suatu organisasi atau instansi sejak pertama kali diangkat hingga saat dilakukan pengukuran. Masa kerja mencerminkan pengalaman yang dimiliki pegawai dalam melaksanakan tugas sehingga Lama masa kerja dapat memberikan kesempatan yang lebih besar bagi seseorang untuk memperoleh pengalaman, meningkatkan keterampilan, serta memahami tugas dan tanggung jawab pekerjaannya. Temuan penelitian ini menunjukkan hasil yang berbeda dari hasil studi dengan hasil penelitian ada hubungan antara masa kerja dengan kinerja tenaga kesehatan⁽¹⁹⁾. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Hanifah et al⁽²⁰⁾ yaitu tidak terdapat hubungan antara masa kerja dengan kinerja tenaga kesehatan.

Berdasarkan asumsi peneliti lamanya seseorang bekerja tidak selalu mencerminkan kemampuan dalam

melaksanakan program SHK secara optimal. Hal ini disebabkan karena pelaksanaan SHK merupakan program yang memerlukan pengetahuan dan keterampilan khusus yang harus diperoleh melalui sosialisasi, pembinaan, dan pelatihan, bukan semata-mata dari lamanya masa kerja. Petugas yang memiliki masa kerja lebih singkat tetapi telah memperoleh informasi, pelatihan, dan pemahaman yang baik mengenai SHK dapat menunjukkan kinerja yang sama baiknya dengan petugas yang telah bekerja lebih lama. Sebaliknya, petugas dengan masa kerja yang lama belum tentu mempunyai kinerja yang baik apabila belum mendapatkan pembaruan pengetahuan atau pelatihan terkait pelaksanaan SHK. Selain itu, berbagai kendala yang masih dihadapi dalam pelaksanaan SHK di Kabupaten Musi Rawas Utara, seperti belum optimalnya sosialisasi program, keterbatasan pelatihan, serta kendala geografis dan distribusi spesimen, dialami oleh seluruh petugas tanpa memandang lama masa kerja. Dengan demikian, lama masa kerja tidak menunjukkan peran sebagai faktor yang berkaitan dengan kinerja petugas dalam pelaksanaan SHK.

Uji statistik didapatkan $pValue=0,001$ menunjukkan terdapat hubungan antara pelatihan dengan kinerja petugas kesehatan pada pelaksanaan skrining hipotiroid kongenital pada bayi di Kabupaten Muratara Tahun 2026. hasil analisa ditemukan nilai $OR=3,704$ artinya responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan memiliki risiko 3,704 kali untuk memiliki kinerja tidak baik dibandingkan dengan responden yang pernah mengikuti pelatihan di Kabupaten Muratara Tahun 2026.

Pelatihan menjadi bagian penting dalam pengelolaan sumber daya manusia yang diarahkan untuk meningkatkan kompetensi pegawai. Pelaksanaan pelatihan memberikan kesempatan kepada pegawai untuk memperluas pengetahuan, mengembangkan keterampilan, serta meningkatkan kemampuan yang mendukung pelaksanaan

tugas sesuai dengan standar yang telah ditetapkan organisasi. Pelaksanaan pelatihan yang efektif diharapkan mampu meningkatkan kualitas sumber daya manusia, memperbaiki kinerja, serta mendukung pencapaian tujuan organisasi. Oleh karena itu, pelatihan menjadi salah satu strategi dalam pengembangan kompetensi pegawai agar mudah beradaptasi terhadap perubahan lingkungan kerja dan tuntutan pelayanan yang semakin berkembang⁽¹⁸⁾.

Temuan yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan kesesuaian dengan hasil penelitian terdapat pengaruh antara pelatihan dengan kinerja tenaga medis⁽²¹⁾⁽²²⁾

Berdasarkan asumsi peneliti, pelatihan merupakan faktor penting dalam meningkatkan kemampuan petugas untuk melaksanakan program sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Melalui pelatihan, petugas memperoleh pengetahuan dan keterampilan mengenai prosedur pengambilan spesimen, penyimpanan dan pengiriman sampel, pencatatan serta pelaporan, hingga pemberian edukasi kepada orang tua tentang pentingnya SHK.

Kondisi ini sangat relevan dengan pelaksanaan SHK di Kabupaten Musi Rawas Utara yang masih menghadapi kendala berupa terbatasnya kompetensi dan pelatihan petugas, sehingga petugas yang sudah pernah mendapatkan pelatihan cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik, lebih percaya diri dalam menjalankan tugas, serta mampu mengatasi berbagai permasalahan di lapangan sesuai standar operasional prosedur (SOP). Sebaliknya, petugas yang belum pernah mengikuti pelatihan berpotensi mengalami keterbatasan dalam memahami teknis pelaksanaan SHK sehingga dapat memengaruhi kualitas kinerjanya. Oleh karena itu, peneliti berpendapat bahwa pelaksanaan pelatihan secara berkala dan merata bagi seluruh petugas kesehatan merupakan upaya yang penting untuk

meningkatkan kinerja petugas sekaligus mendukung peningkatan cakupan SHK di Kabupaten Musi Rawas Utara.

Uji statistik didapatkan $pValue=0,000$ menunjukkan terdapat hubungan antara kepemimpinan dengan kinerja petugas kesehatan pada pelaksanaan skrining hipotiroid kongenital pada bayi di Kabupaten Muratara Tahun 2026. Hasil analisa ditemukan nilai $OR=67,536$ artinya responden yang menilai kepemimpinan tidak baik memiliki risiko 67,536 kali untuk memiliki kinerja tidak baik dibandingkan dengan responden yang menilai kepemimpinan baik di Kabupaten Muratara Tahun 2026.

Dalam organisasi, kepemimpinan berperan dalam menggerakkan anggota melalui proses pemberian arahan, pengaruh, dan motivasi sehingga setiap individu terdorong untuk bekerja secara bersama dalam mencapai sasaran organisasi. Kepemimpinan bukan semata-mata ditentukan oleh posisi atau jabatan seseorang dalam organisasi, melainkan mencerminkan kemampuan dalam memberikan arahan, menggerakkan, serta mengoordinasikan anggota agar dapat menjalankan peran secara terarah dan mendukung pencapaian tujuan organisasi secara optimal⁽²³⁾. Temuan yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan kesesuaian dengan hasil terdapat hubungan antara kepemimpinan, dengan kualitas kinerja karyawan⁽²⁴⁾⁽²⁵⁾.

Berdasarkan asumsi peneliti, peran pimpinan sangat penting dalam mengarahkan, membimbing, memotivasi, serta mengawasi pelaksanaan program agar dapat berlangsung sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Kepemimpinan yang baik akan mendorong terciptanya komunikasi yang efektif, koordinasi yang baik antarpetugas, pembagian tugas yang jelas, serta pemecahan masalah secara cepat ketika menghadapi kendala di lapangan. Kondisi ini sangat diperlukan mengingat pelaksanaan SHK di Kabupaten Musi Rawas

Utara masih menghadapi berbagai tantangan, seperti belum optimalnya sosialisasi program, keterbatasan kompetensi petugas, penolakan sebagian orang tua terhadap pemeriksaan SHK, serta kendala geografis dan distribusi spesimen ke laboratorium rujukan. Dukungan, bimbingan, dan arahan yang diberikan oleh pimpinan dapat mendorong petugas untuk menjalankan tugas sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP). Kondisi tersebut dapat mendukung pelaksanaan pekerjaan yang lebih optimal. Berdasarkan interpretasi peneliti, kepemimpinan yang efektif merupakan salah satu aspek yang berkaitan dengan peningkatan kinerja petugas kesehatan dan dapat mendukung upaya pencapaian cakupan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) di Kabupaten Musi Rawas Utara.

Uji statistik diperoleh $pValue=0,000$ menunjukkan terdapat hubungan antara disiplin kerja dengan kinerja petugas kesehatan pada pelaksanaan skrining hipotiroid kongenital pada bayi di Kabupaten Muratara Tahun 2026. Hasil analisa ditemukan nilai $OR=92,952$ artinya responden dengan disiplin kerja tidak baik memiliki risiko 92,952 kali untuk memiliki kinerja tidak baik dibandingkan dengan responden yang memiliki disiplin kerja baik.

Dalam lingkungan organisasi, disiplin kerja mencerminkan perilaku pegawai dalam melaksanakan tugas sesuai dengan aturan dan prosedur yang berlaku. Aspek tersebut antara lain ditunjukkan melalui kepatuhan terhadap ketentuan waktu kerja, pelaksanaan tanggung jawab secara konsisten, serta ketaatan terhadap norma organisasi sebagai bagian dari upaya mencapai tujuan secara efektif⁽¹⁸⁾. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian terdapat hubungan antara disiplin kerja dengan kinerja tenaga Kesehatan⁽²⁶⁾⁽²⁷⁾.

Berdasarkan asumsi peneliti, disiplin kerja menjadi faktor penting untuk mendukung keberhasilan pelaksanaan program. Petugas yang memiliki disiplin kerja yang baik

cenderung lebih patuh terhadap standar pelayanan, tepat waktu dalam melakukan pengambilan spesimen sesuai usia bayi yang direkomendasikan, tertib dalam pencatatan dan pelaporan, serta konsisten dalam pengiriman spesimen ke laboratorium rujukan.

Disiplin kerja juga mendorong petugas untuk melaksanakan setiap tahapan pelayanan secara bertanggung jawab meskipun menghadapi berbagai kendala, seperti luasnya wilayah pelayanan, keterbatasan sarana, dan masih adanya penolakan dari sebagian orang tua terhadap pemeriksaan SHK. Sebaliknya, rendahnya disiplin kerja dapat menyebabkan keterlambatan atau ketidaksesuaian dalam pelaksanaan prosedur sehingga berdampak pada rendahnya cakupan dan kualitas pelaksanaan SHK. Berdasarkan interpretasi peneliti, penerapan disiplin kerja yang baik berkaitan dengan pelaksanaan tugas yang lebih optimal, termasuk dalam penyelenggaraan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) di Kabupaten Musi Rawas Utara.

Uji statistik nilai $pValue = 0,000$ menunjukkan terdapat hubungan antara pemberian penghargaan dengan kinerja petugas kesehatan pada pelaksanaan skrining hipotiroid kongenital pada bayi di Kabupaten Muratara Tahun 2026. Hasil analisa ditemukan nilai $OR = 31,091$, artinya responden yang memperoleh pemberian penghargaan tidak baik memiliki risiko 31,091 kali untuk memiliki kinerja tidak baik dibandingkan dengan responden yang memperoleh pemberian penghargaan baik di Kabupaten Muratara Tahun 2026.

Dalam manajemen sumber daya manusia, penghargaan dapat digunakan sebagai bentuk apresiasi organisasi terhadap pencapaian dan kontribusi pegawai. Apresiasi tersebut dapat diberikan dalam bentuk finansial maupun nonfinansial dengan tujuan mendorong semangat kerja, meningkatkan kepuasan terhadap pekerjaan,

dan mempertahankan kualitas kinerja pegawai⁽¹⁸⁾. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdapat hubungan antara pemberian reward dengan motivasi kerja perawat⁽²⁸⁾⁽²⁹⁾.

Berdasarkan asumsi peneliti, penghargaan adalah bentuk apresiasi yang dapat meningkatkan motivasi, semangat kerja, dan tanggung jawab petugas dalam melaksanakan tugasnya. Petugas yang memperoleh penghargaan, baik dalam bentuk finansial maupun nonfinansial seperti pengakuan, piagam, atau kesempatan mengikuti pelatihan, cenderung merasa hasil kerjanya dihargai sehingga terdorong untuk memberikan pelayanan yang lebih optimal. Sebaliknya, tidak adanya sistem penghargaan yang memadai dapat menurunkan motivasi kerja petugas dalam melaksanakan program SHK.

Kondisi ini sesuai dengan pelaksanaan SHK di Kabupaten Musi Rawas Utara yang masih menghadapi kendala berupa belum adanya sistem penghargaan (reward) bagi petugas, sehingga pemberian penghargaan menjadi faktor penting yang dapat memengaruhi kinerja dalam mencapai target cakupan SHK. Oleh karena itu, peneliti berpendapat bahwa semakin baik sistem pemberian penghargaan yang diterapkan oleh organisasi, maka semakin tinggi motivasi dan kinerja petugas kesehatan dalam melaksanakan Skrining Hipotiroid Kongenital di Kabupaten Musi Rawas Utara.

Uji statistik didapatkan $pValue = 0,606$ menunjukkan tidak terdapat hubungan antara beban kerja dengan kinerja petugas kesehatan pada pelaksanaan skrining hipotiroid kongenital pada bayi di Kabupaten Muratara Tahun 2026.

Menurut⁽³⁰⁾, Beban kerja berkaitan dengan tuntutan pekerjaan yang harus dipenuhi oleh pegawai, baik berupa jumlah tugas maupun tanggung jawab yang diselesaikan dalam kurun waktu tertentu. Dalam pengelolaan sumber daya manusia, penyesuaian beban kerja dengan

kemampuan dan kompetensi pegawai diperlukan agar pekerjaan dapat dilaksanakan secara efektif, produktivitas tetap terjaga, dan sasaran organisasi dapat dicapai. Sebaliknya, beban kerja yang melebihi atau tidak sesuai dengan kapasitas pegawai dapat menimbulkan kelelahan, mengurangi kualitas pelaksanaan pekerjaan, serta berpotensi memengaruhi kinerja pegawai. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian ⁽³¹⁾ yang berjudul Analisis Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Dengan *Work-Life Balance* Sebagai Variabel Intervening (Studi pada Tenaga Keperawatan RSUD dr. Tjitrowardojo Kabupaten Purworejo), hasil penelitian tidak terdapat hubungan antara beban kerja dengan kinerja karyawan.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan terdapat hubungan antara beban kerja dan kinerja tenaga kesehatan ⁽³²⁾. Berdasarkan hasil peneliti, banyaknya beban kerja yang diterima petugas tidak secara langsung memengaruhi kualitas kinerjanya dalam melaksanakan program SHK. Hal ini

dimungkinkan karena pelaksanaan SHK merupakan salah satu bagian dari tugas rutin petugas kesehatan yang telah diatur melalui pembagian tugas, standar operasional prosedur (SOP), dan kerja sama tim di masing-masing puskesmas, sehingga petugas tetap mampu menjalankan tugasnya meskipun memiliki beban kerja yang berbeda. Selain itu, berbagai kendala dalam pelaksanaan SHK di Kabupaten Musi Rawas Utara, seperti belum optimalnya sosialisasi, keterbatasan pelatihan, belum adanya sistem penghargaan (reward), penolakan sebagian orang tua, serta kendala geografis dan distribusi spesimen, diduga memiliki keterkaitan yang lebih besar dengan variasi kinerja petugas dibandingkan dengan aspek beban kerja. Oleh karena itu, peneliti berpendapat bahwa beban kerja bukan merupakan faktor utama yang menentukan kinerja petugas kesehatan dalam pelaksanaan SHK, melainkan lebih dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti pengetahuan, pelatihan, kepemimpinan, disiplin kerja, dan dukungan organisasi

Tabel 3 Model Akhir Multivariat

Variabel	B	pValue	OR	CI-95% for EXP (B)	
				Lower	Upper
Umur	1,625	0,180	5,079	0,473	54,533
Pendidikan	-1,115	0,281	0,328	0,043	2,493
Pengetahuan	3,700	0,000	40,437	5,988	273,083
Pelatihan	0,312	0,690	1,367	0,294	6,355
Kepemimpinan	1,807	0,041	6,094	1,080	34,382
Disiplin kerja	1,950	0,030	7,029	1,204	41,029
Constant	-5,025	0,000			

Cox & Snell R Square = 0,630

Nagelkerke R Square = 0,841

Analisis multivariat dilakukan dengan menggunakan regresi logistik berganda melalui metode *enter* untuk mengidentifikasi variabel yang memiliki keterkaitan paling dominan dengan kinerja petugas kesehatan. Berdasarkan model akhir yang diperoleh, variabel pengetahuan menunjukkan pengaruh paling dominan dibandingkan variabel lainnya. Hal tersebut

ditunjukkan oleh nilai koefisien regresi (B) sebesar 3,700 dengan tingkat signifikansi $p = 0,000$ ($<0,05$). Selain itu, diperoleh nilai *Odds Ratio (OR)* sebesar 40,437 dengan *Confidence Interval (CI)* 95% berada pada rentang 5,988–273,083. Nilai Nagelkerke R Square sebesar 84,1% menunjukkan model ini hanya dapat menjelaskan variasi kinerja

petugas kesehatan dalam pelaksanaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) sebesar 84,1%, sedangkan 15,9% sisanya diduga berkaitan dengan faktor lain yang tidak termasuk dalam variabel penelitian dan belum dianalisis dalam studi ini.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis kinerja petugas kesehatan pada pelaksanaan SHK di Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2026, diketahui bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur, masa kerja, dan beban kerja. Sebaliknya, ada hubungan yang signifikan antara pendidikan, pengetahuan, pelatihan, disiplin kerja, kepemimpinan, dan pemberian penghargaan dengan kinerja petugas kesehatan. Hasil pada analisis multivariat didapatkan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kinerja petugas kesehatan.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara untuk meningkatkan kinerja petugas melalui penguatan pendidikan, pengetahuan, dan pelatihan SHK secara berkala, serta memperkuat kepemimpinan, supervisi, monitoring, dan evaluasi pelaksanaan program. Kepatuhan terhadap SOP dan ketepatan pelaporan perlu ditingkatkan, disertai pemberian penghargaan sebagai bentuk apresiasi dan motivasi. Upaya tersebut terutama diprioritaskan pada Puskesmas Muara Rupit, Karang Jaya, Surulungan, Pauh, dan Nibung yang memiliki cakupan SHK relatif rendah.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. World Health Organization [Internet]. 2026 [cited 2026 Mar 5]. Health workforce. Available from: https://www.who.int/health-topics/health-workforce#tab=tab_1
2. World Health Organization. World Health Organization [Internet]. 2023 [cited 2026 Mar 5]. Congenital disorders Key facts Overview. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/birth-defects>
3. Therrell BL, Padilla CD, Abadingo ME, Adhikari SP, Aung T, Aye TT, et al. Consolidated Newborn Bloodspot Screening Efforts in Developing Countries in the Asia Pacific—2024. *Int J Neonatal Screen*. 2025 Mar 1;11(1). doi:10.3390/ijns11010002
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Direktorat Jenderal SDM Kesehatan RI [Internet]. 2026 [cited 2026 Mar 5]. Capaian Indikator Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar. Available from: https://eplanning-ditjennakes.kemkes.go.id/indikator/user/persentase_terpenuhi/SKMPKM
5. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Laporan Pelaksanaan Program Skrining Hipotiroid Kongenital Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025. 2025.
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara. Laporan Pelaksanaan Program Skrining Hipotiroid Kongenital Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2025. 2025.
7. Angela Mofphyenny Angelica Fernandes, Budi Utomo, Dewi Setyowati. Supporting factors for the implementation of congenital hypothyroid screening Programme in Neonatus at Sonraen Health Centre. *World Journal of Advanced Research and Reviews*. 2024 Jun 30;22(3):1855–63. doi:10.30574/wjarr.2024.22.3.1890
8. Pulungan AB, Puteri HA, Faizi M, Hofman PL, Utari A, Chanoine JP. Experiences and Challenges with Congenital Hypothyroidism Newborn Screening in Indonesia: A National Cross-Sectional Survey. *Int J Neonatal Screen*. 2024 Mar 1;10(1). doi:10.3390/ijns10010008
9. Nasution AB, Reni Aprinawaty Sirait, Desideria Yosepha Ginting. Implementation of Congenital Hypothyroidism Screening Program at

- Community Health Center. Jurnal Kesmas Dan Gizi (Jkg). 2025 Oct 30;8(1):262–70.
doi:10.35451/yn7ka993
10. I Ketut Swarjana SKM, MPH, DrPH. Metodologi Penelitian Kesehatan. I. Mayasari Lidya, editor. Yogyakarta: Penerbit ANDI; 2023.
11. Simanjutak FE, Nababan D, Harefa K, Hakim L, Manurung J. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan Dalam Hubungannya Terhadap Angka Kematian Ibu Di Kabupaten Labuhanbatu. Journal of Healthcare Technology and Medicine. 2021;7(2):2615–109.
12. Fauta A, Oktriyedi F, Sitorus RJ. Analisis Kinerja Tenaga Kesehatan Di Rsud Kabupaten Banyuasin. Jurnal Smart Ankes [Internet]. 2023;7(2):99–110. Available from: <https://www.jurnalabdinusababel.ac.id/>
13. Isti'adah F. Teori-Teori Belajar dalam Pendidikan. Edu Publisher. Jawa Barat: Edu Publisher; 2020.
14. Chamariyah Chamariyah, Zarlina Hartono, Wasis Budiarto. Pengaruh Pendidikan Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pencapaian Pelayanan Kesehatan Melalui Kompetensi Sebagai Variabel Intervening (Studi Pada Perawat Puskemas Kowel Kabupaten Pamekasan). Journal of Management and Creative Business. 2023 Jul 20;1(4):163–80.
doi:10.30640/jmcbus.v1i4.1407
15. Rahmilah M. Pengaruh Tingkat Pendidikan terhadap Kinerja Pegawai di Rumah Sakit X Kota Makassar. Jurnal Riset Sains dan Kesehatan Indonesia. 2025 Jun 27;2(3):103–7.
doi:10.69930/jrski.v2i3.411
16. Widayati A. Perilaku Kesehatan (Health Behavior): Aplikasi Teori Perilaku untuk Promosi Kesehatan. Yogyakarta: Sanata Dharma University Press. Yogyakarta: Sanata Dharma University Press.; 2019.
17. Choirun Nisa L, Widayani W, Mulyati S, Ulfah Fatimah Y. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Skrining Hipotiroid Kongenital di Puskesmas Jatisampurna Kota Bekasi. Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna [Internet]. 2026. Available from: <https://jurnal.itk-avicenna.ac.id/index.php/jkma/>
18. Kurniawati E. Manajemen Sumber Daya Manusia. . Pekalongan: Nasya Expanding Management; 2021.
19. Sudirman S, AB S, Fajrah S, HR FA, Susianawati DE, Fitiriani F, et al. Analisis tingkat masa kerja terhadap motivasi kerja tenaga kesehatan pada masa pandemi Covid-19. Holistik Jurnal Kesehatan. 2023 Jul 26;17(4):352–7.
doi:10.33024/hjk.v17i4.11218
20. Hanifah et al. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Tawangmangu. Jurnal Manajemen informasi dan administrasi kesehatan [Internet]. 2025 Nov [cited 2026 Jun 15];8. Available from: <https://journal.univetbantara.ac.id/index.php/jmiak-rekammedis/>
21. Wibasuri A, Magdalena B, Suwandi. Pengaruh Pelatihan Dan Pemberian Insentif Terhadap Kinerja Tenaga Medis. Jurnal Ilmiah Ekonomi Manajemen. 2023;12(02):104–18.
22. Ningsih Silvia, Wintarsih. Hubungan Kompetensi, Pelatihan Dan Pendidikan Dengan Kinerja Bidan. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah [Internet]. 2022 [cited 2026 Jun 15];7(3):2022. Available from: <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>
23. Hutahaean WS. Pengantar Kepemimpinan. Malang: Ahlimedia Book.; 2021.
24. Gopur A, wijaya EJ, Dhartono JD, Veranita M. Pengaruh Kepemimpinan Terhadap kualitas kinerja karyawan di Puskesmas. Musytari. 2025 Jun;19 No 6 Tahun 2025.

25. Prihartono R, Anatan L. Pengaruh Lingkungan Kerja dan Kepemimpinan terhadap Kinerja Perawat RS Immanuel. *Jurnal Informatika Ekonomi Bisnis*. 2025 Mar 31;46-54. doi:10.37034/infec.v7i1.1102
26. Kamilah DN, Hadjri MI, Zunaidah Z. Pengaruh Disiplin Kerja dan Stres Kerja terhadap Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kalidoni Kota Palembang. *Al-Kharaj : Jurnal Ekonomi, Keuangan & Bisnis Syariah*. 2024 Sep 11;6(3):2776-88. doi:10.47467/alkharaj.v6i3.4691
27. Mayestina Sari F, Paramitha Asyari D, Alifah Padang U. Hubungan Motivasi Kerja dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas X Kota Padang Tahun 2025. *Tahun 2025 Appicare Journal*. 2025;2(4):289-95. doi:10.37985/apj.v2i4.43
28. Juliati et al. Hubungan Pemberian Reward Terhadap Motivasi Kerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah DR. RM. Djoelham Binjai Tahun 2021. *Jurnal Multidisiplin Ilmu*. 2022 Dec;1.
29. Rahayu E, Harahap A, Sudirman Made Ali R, Ahmad H, Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Magister M, Kesehatan F, et al. Hubungan Motivasi, Prestasi, Penghargaan Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit TNI Kota Padang Sidempuan. *MPPKI*. 2023 May;6(5). doi:10.31934/mppki.v2i3
30. Yulistiyono A, et al. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Cirebon: Insania; 2021.
31. Putri A, Utari V, Surya Perdhana M. Analisis Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Dengan Work-Life Balance Sebagai Variabel Intervening(Studi pada Tenaga Keperawatan RSUD dr. Tjitrowardojo Kabupaten Purworejo). *Diponegoro Journal Of Management [Internet]*. 2024;13(3). Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/djom/index>
32. Kristanti R, Bastian A, Amdanata DD. Analisa Pengaruh Beban Kerja, Kepuasan Kerja, dan Motivasi Kerja terhadap Kinerja Perawat dan Tenaga Kesehatan di Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Rokan Hulu. *South East Asian Management Concern [Internet]*. 2024;1(2). Available from: <https://journal.stedca.com/index.php/seamac>