

INFORMASI ARTIKEL

Received: March, 11, 2026

Revised: June, 04, 2026

Available online: June, 07, 2026

at: <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk>

Pengaruh faktor internal dan eksternal terhadap kinerja bidan

N.lot Hermawati*, Suhat, Gunawan Irianto, Ayu Laili Rahmiyati, Novie Elvinawaty Mauliku

Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani
Korespondensi penulis: Hilman Muttaqin. *Email: iothermawati60@gmail.com

Abstract

Background: Midwives play a crucial role in improving maternal and child health services in primary health care facilities. Their performance directly impacts the achievement of minimum service standards, which serve as indicators for assessing the quality of health services. However, several maternal and child health service indicators in Purwakarta Regency have not yet reached national targets.

Purpose: To analyze the influence of internal and external factors on midwife performance.

Method: This study used a quantitative analytical approach with a cross-sectional design on 109 midwives in the Technical Implementation Unit of the Community Health Center in Purwakarta, Babakan Cikao, and Bungursari Districts, Purwakarta Regency, the sample was selected using total sampling. Data were collected through a structured questionnaire and secondary minimum service standards reports, taking place from June to November 2025. Data analysis included univariate analysis, chi-square test for bivariate analysis, and logistic regression for multivariate analysis.

Results: Resource availability ($p=0.029$), reward systems ($p=0.0005$), and workload ($p=0.0005$) were significantly associated with midwife performance. However, age, education level, and length of service did not show a significant association ($p>0.05$). Multivariate analysis showed workload as the most dominant factor influencing performance ($OR=29.358$; $p=0.000$).

Conclusion: Improving midwife performance requires effective workload management, a fair reward system, and the availability of adequate health resources in primary health facilities.

Suggestion: Health offices and related community health centers are advised to optimize the distribution of workload, resources, and fair incentive systems to improve midwives' motivation and performance. Future research should use mixed methods or a longitudinal approach to obtain a more in-depth analysis of performance factors.

Keywords: Internal and External Factors; Midwife Performance; Primary Health Facilities.

Pendahuluan: Bidan memegang peran penting dalam meningkatkan layanan kesehatan ibu dan anak di fasilitas kesehatan primer. Kinerja mereka secara langsung memengaruhi pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM), yang menjadi indikator penilaian mutu layanan kesehatan. Namun, beberapa indikator layanan kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Purwakarta belum mencapai target nasional.

Tujuan: Untuk menganalisis pengaruh faktor internal dan eksternal terhadap kinerja bidan.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan desain *cross-sectional* pada 109 bidan di Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Puskesmas di Kecamatan Purwakarta, Babakan Cikao, dan Bungursari, Kabupaten Purwakarta, sampel dipilih menggunakan *total sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur dan laporan SPM sekunder, berlangsung dari Juni-November 2025. Analisis data meliputi analisis univariat, uji chi-square untuk analisis bivariat, dan regresi logistik untuk analisis multivariat.

Hasil: Ketersediaan sumber daya ($p=0.029$), sistem penghargaan ($p=0.0005$), dan beban kerja ($p=0.0005$) berhubungan signifikan dengan kinerja bidan. Sedangkan umur, tingkat pendidikan, dan lama kerja tidak

menunjukkan hubungan signifikan ($p > 0,05$). Analisis multivariat menunjukkan beban kerja sebagai faktor paling dominan memengaruhi kinerja ($OR = 29.358$; $p = 0.000$).

Simpulan: Peningkatan kinerja bidan membutuhkan pengelolaan beban kerja yang efektif, sistem penghargaan yang adil, dan ketersediaan sumber daya kesehatan yang memadai di fasilitas kesehatan primer.

Saran: Dinas kesehatan terkait dan puskesmas disarankan mengoptimalkan distribusi beban kerja, sumber daya, serta sistem insentif yang adil untuk mendorong motivasi dan kinerja bidan. Penelitian mendatang sebaiknya menerapkan pendekatan *mixed methods* atau longitudinal guna memperoleh analisis faktor performa yang lebih mendalam.

Kata Kunci: Faktor Internal dan Eksternal; Fasilitas Kesehatan Primer; Kinerja Bidan.

PENDAHULUAN

Kinerja yang dicapai oleh organisasi atau karyawan merupakan salah satu bentuk pertanggungjawaban kepada organisasi dan masyarakat. Kinerja atau *performance* adalah penggambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu program, kegiatan, atau kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, visi, dan misi organisasi yang dituangkan dalam perencanaan strategis suatu organisasi (Moeheriono, 2014). Indikator kinerja merupakan ukuran kuantitatif dan kualitatif yang telah disepakati dan ditetapkan, yang mencerminkan tingkat pencapaian suatu sasaran atau tujuan yang ditentukan.

Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama memegang peranan penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat, khususnya di wilayah Kabupaten Purwakarta. Kinerja bidan merupakan salah satu komponen penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di tingkat Puskesmas. Bidan berperan sebagai garda terdepan dan memiliki fungsi strategis dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak, meliputi pelayanan antenatal, persalinan, nifas, keluarga berencana, pelayanan neonatal dan balita, serta pelayanan kebidanan lainnya.

Kinerja bidan puskesmas memiliki pengaruh langsung terhadap Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kinerja yang tidak optimal dapat berkontribusi pada meningkatnya AKI dan AKB. Berdasarkan Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta Tahun 2024, kasus kematian ibu tercatat 21 kasus, kematian bayi 142 kasus, dan kematian balita 5 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta, 2025). Hal ini menunjukkan bahwa angka kematian ibu dan anak di Kabupaten Purwakarta masih tergolong tinggi.

Tingkat kinerja puskesmas dapat diukur melalui pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM)

bidang kesehatan, yang menjadi acuan untuk memastikan pelayanan dasar kesehatan terlaksana sesuai standar. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan menyebutkan bahwa SPM Kesehatan terdiri dari 12 indikator (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Namun, hanya 4 indikator yang terkait langsung dengan kinerja bidan, yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan bayi baru lahir, dan pelayanan kesehatan balita.

Berdasarkan laporan SPM Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta Tahun 2024, capaian indikator SPM yang merepresentasikan kinerja bidan adalah: pelayanan kesehatan ibu hamil sebesar 97.65%, pelayanan kesehatan ibu bersalin sebesar 94.20%, pelayanan kesehatan bayi baru lahir sebesar 96.36%, dan pelayanan kesehatan balita sebesar 87.96% (Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta, 2025). Meskipun seluruh capaian berada di bawah target 100%, angka tersebut menunjukkan performa yang cukup tinggi dan konsisten dalam mendukung upaya penurunan AKI dan AKB.

Kecamatan Purwakarta, Babakancikao, dan Bungursari dipilih sebagai lokasi penelitian berdasarkan hasil SPM Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Kabupaten Purwakarta tahun 2024, karena memiliki perbedaan capaian dan karakteristik sasaran. Kecamatan Purwakarta memiliki jumlah penduduk terbesar (215,904 jiwa) dan sasaran ibu hamil tertinggi (3,781 responden), namun capaian pelayanan kesehatan ibu hamil masih 90.7% dan pelayanan balita 85.5%. Kecamatan Babakancikao dengan sasaran ibu hamil 1.236 responden menunjukkan capaian pelayanan ibu hamil 98.1% dan balita 86.8%, sedangkan Kecamatan Bungursari

N.Iot Hermawati*, Suhat, Gunawan Irianto, Ayu Laili Rahmiyati, Novie Elvinawaty Mauliku

Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani
Korespondensi penulis: Hilman Muttaqin. *Email: iothermawati60@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2829>

dengan sasaran 1,237 ibu hamil memiliki cakupan pelayanan ibu hamil 98% dan balita 87.9%. Variasi capaian ini diduga dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal yang memengaruhi kinerja bidan.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa faktor usia, status kepegawaian, dan beban kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja bidan (Mairo & Jeniawaty, 2021). Sebaliknya, tingkat pendidikan dan lama masa kerja tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap kinerja bidan. Analisis multivariat dengan regresi logistik pada penelitian tersebut mengidentifikasi bahwa status kepegawaian dan beban kerja merupakan faktor dominan yang memengaruhi kinerja bidan, dengan nilai signifikansi masing-masing $p = 0.001$ dan $p = 0.000$.

Kinerja bidan dipengaruhi oleh faktor internal, seperti usia, pendidikan, masa kerja, motivasi, dan kompetensi, serta faktor eksternal berupa beban kerja, imbalan, kebijakan pemerintah, lingkungan kerja, dan sumber daya (Dewi, Nugraheni, & Satriatni, 2016; Mulyana & Kusumastuti, 2021). Belum tercapainya target pelayanan mencerminkan adanya hambatan yang belum teridentifikasi atau tertangani secara sistematis. Oleh karena itu, penelitian mengenai pengaruh faktor internal dan eksternal terhadap kinerja bidan puskesmas menjadi sangat penting dilakukan. Penelitian ini tidak hanya bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang paling dominan memengaruhi kinerja, tetapi juga memberikan dasar ilmiah dalam merancang strategi peningkatan kinerja bidan yang lebih tepat sasaran.

METODE

Penelitian paradigma *positivistic* yang menekankan pada pengukuran variabel secara nyata dan terukur, seperti faktor internal (umur, pendidikan, masa kerja) dan faktor eksternal (sumber daya, imbalan, beban kerja). Pendekatan ini sesuai untuk penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross-sectional* yang bertujuan untuk mengetahui

pengaruh faktor independen (umur, pendidikan, masa kerja, sumber daya, imbalan, beban kerja) terhadap faktor dependen, yaitu kinerja bidan, di Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Puskesmas di Kecamatan Purwakarta, Babakan Cikao, dan Bungursari, Kabupaten Purwakarta, berlangsung dari Juni-November 2025. Populasi penelitian adalah seluruh bidan yang bekerja di UPTD Puskesmas di tiga kecamatan tersebut sebanyak 109 responden, dipilih dengan teknik *total sampling* untuk memastikan seluruh populasi menjadi sampel yang representatif. Semua responden termasuk dalam kategori madya-senior dengan masa kerja lebih dari 5 tahun. Tidak terdapat responden dengan masa kerja awal 0-5 tahun.

Pengumpulan data meliputi data primer, diperoleh melalui kuesioner dan wawancara, serta data sekunder berupa sasaran, target, dan cakupan pelayanan kesehatan dari laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya pada 20 bidan di Puskesmas Jatiluhur. Hasil uji validitas menunjukkan seluruh item pertanyaan valid dengan nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ 0.444, sedangkan uji reliabilitas menggunakan koefisien Cronbach's Alpha menghasilkan nilai > 0.70 untuk semua variabel, sehingga instrumen dinyatakan reliabel dan dapat digunakan secara konsisten.

Analisis data dilakukan melalui beberapa tahap: analisis univariat untuk mengetahui distribusi dan persentase masing-masing variabel, analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* (X^2) untuk melihat pengaruh signifikan antara variabel independen dan dependen, serta analisis multivariat dengan regresi logistik untuk menentukan faktor dominan yang memengaruhi kinerja bidan. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian dengan nomor 042/KEPK/FITKes-Unjani/X/2025.

N.Iot Hermawati*, Suhat, Gunawan Irianto, Ayu Laili Rahmiyati, Novie Elvinawaty Mauliku

Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani
Korespondensi penulis: Hilman Muttaqin. *Email: iothermawati60@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2829>

HASIL**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Demografi Partisipan (N=109)**

Variabel	Jumlah	POR (95% CI)	p-value
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(27.039±0.492)(25-60)		
Dewasa Awal (19-30 tahun)	4/3.7	2.1	0.053
Dewasa (30-55 tahun)	105/96.3	1.747-2.629	
Pendidikan (n/%)			
Rendah (DIII)	35/32.1	1.3	0.543
Tinggi (S1/DIV/Profesi)	74/67.9	0.623-3.131	
Kinerja (n/%)			
Tidak mencapai target jika capaian < 50 %	53/48.6		
Mencapai target jika capaian ≥ 50	56/51.4		
Sumber Daya (n/%)			
Tidak lengkap (<5 item)	53/48.6	2.5	0.029
Lengkap (>5 item)	56/51.4	1.171-5.494	
Imbalan (n/%)			
Tidak Setuju Sistem Remun	54/49.0	12,6	0.0005
Setuju Sistem Remun	55/51.0	5.091-31.331	
Beban Kerja (n/%)			
Tidak Sesuai (Tupoksi + Tugas Tambahan)	49/45.0	26.7	0.0005
Sesuai (Tupoksi +1 tugas)	60/55.0	9.510-75.118	

Tabel 1. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok dewasa (30–55 tahun) sebanyak 105 responden (96.3%) dan menamatkan pendidikan tinggi S1/DIV/Profesi sebanyak 74 responden (67.9%). Sebanyak 56 responden (51.4%) melaporkan kinerja tercapai dan sebanyak 56 responden (51.4%) menyatakan sumber daya lengkap. Mengenai imbalan, 55 responden (51.0%) menyetujui sistem remunerasi dan sebanyak 60 responden (55.0%) menyatakan bahwa beban kerja sesuai tupoksi dengan satu tugas tambahan.

Tabel 2. Analisis Multivariat

Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a								
Sumberdaya	.230	.680	.114	1	.735	1.259	.332	4.770
Imbalan	2.886	.689	17.554	1	.000	17.922	4.646	69.142
Bebankerja	3.380	.745	20.579	1	.000	29.358	6.817	126.431
Constant	-9.878	1.961	25.368	1	.000	.000		

N.Iot Hermawati*, Suhat, Gunawan Irianto, Ayu Laili Rahmiyati, Novie Elvinawaty Mauliku

Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani
Korespondensi penulis: Hilman Muttaqin. *Email: iothermawati60@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2829>

Tabel 2. menunjukkan bahwa dari tiga variabel yang dianalisis menggunakan regresi logistik biner, yaitu sumber daya, imbalan, dan beban kerja, hanya variabel imbalan dan beban kerja yang berpengaruh signifikan terhadap kinerja bidan. Bagi bidan yang tidak setuju terhadap sistem remunerasi, peluang untuk memiliki kinerja tidak tercapai 17.9 kali lebih besar dibandingkan bidan yang setuju ($B = 2.886$; $p = 0.000$; $OR = 17.922$; 95% $CI: 4.646-69.142$), sedangkan bidan dengan beban kerja tambahan memiliki peluang 29.4 kali lebih besar untuk kinerja tidak tercapai dibandingkan bidan dengan beban kerja sesuai tupoksi ($B = 3.380$; $p = 0.000$; $OR = 29.358$; 95% $CI: 6.817-126.431$), sehingga beban kerja menjadi faktor dominan dalam model. Sementara itu, kelengkapan sarana prasarana tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja bidan ($B = 0.230$; $p = 0.735$; $OR = 1.259$; 95% $CI: 0.332-4.770$). Hasil ini menunjukkan bahwa pengaturan beban kerja dan sistem remunerasi merupakan prediktor penting dalam mencapai kinerja bidan, sedangkan sumber daya tidak berperan signifikan setelah dikontrol oleh variabel lainnya.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui, bahwa sebagian besar bidan yang diteliti memiliki kinerja dalam kategori baik, namun masih terdapat bidan dengan kinerja cukup dan kurang, terutama pada indikator pelayanan kesehatan balita dan pencapaian target Standar Pelayanan Minimal (SPM) 100%. Dari total 109 responden, 56 responden (51.4%) memiliki kinerja tercapai (>50%), sedangkan 53 responden (48.6%) kinerjanya tidak tercapai (<50%). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun kinerja bidan secara umum mendekati target nasional, terdapat celah yang perlu diperbaiki untuk mencapai pencapaian optimal. Kinerja bidan merefleksikan kemampuan mereka dalam menjalankan tugas pelayanan kebidanan sesuai standar profesi dan regulasi yang berlaku, sebagaimana ditegaskan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 yang menyatakan bahwa kinerja bidan mencerminkan kompetensi profesional dalam memberikan asuhan kebidanan bermutu dan berkesinambungan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Temuan univariat sejalan dengan penelitian terdahulu yang melaporkan, bahwa kinerja bidan di Puskesmas tidak selalu tercapai meskipun

kompetensi dasar telah dimiliki (Reni, & Jayatmi, 2019). Perbedaan motivasi kerja dan kondisi pelaksanaan tugas di lapangan menjadi faktor penyebab variasi kinerja. Dalam penelitian ini, sebagian besar bidan memiliki beban kerja tinggi, terutama mereka yang menangani jumlah sasaran besar di wilayah kerja luas. Penelitian terkait di UPTD Puskesmas Karanganyar, Kabupaten Subang, juga menunjukkan bahwa tingginya beban kerja cenderung menurunkan kinerja bidan, khususnya dalam pencapaian target pelayanan dan kualitas asuhan kebidanan (Pamungkas & Anggraeni, 2022).

Analisis bivariat mengungkapkan bahwa usia tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja bidan, dengan nilai $p > 0.05$. Mayoritas responden berada pada kategori dewasa (30-55 tahun) sebanyak 105 responden sedangkan 4 responden termasuk dewasa awal (19-30 tahun). Hasil ini menunjukkan bahwa usia tidak menjadi faktor penentu utama pencapaian kinerja bidan; peluang menunjukkan kinerja baik relatif sama antar kelompok umur, selama prosedur operasional dan sistem kerja memadai. Penemuan ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan, bahwa usia tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja bidan dalam pelayanan antenatal dan program inisiasi menyusui dini, termasuk saat pandemi COVID-19 (Mirdahni, 2015; Rosmida, Piter, & Novita, 2024).

Tingkat pendidikan juga tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap kinerja bidan ($p > 0.05$; $OR = 1.3$; 95% $CI: 0.623-3.131$). Sebagian besar bidan memiliki pendidikan tinggi (S1/DIV/Profesi) sebanyak 74 responden (67.9%), sedangkan pendidikan rendah (DIII) 35 responden (32.1%). Hal ini mengindikasikan bahwa pendidikan lebih tinggi tidak selalu berkorelasi dengan kinerja lebih baik, karena sebagian besar responden telah memenuhi standar minimal pendidikan profesi bidan. Temuan ini didukung oleh penelitian sebelumnya, bahwa pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja bidan dalam program P4K maupun pelayanan kebidanan berkelanjutan (Kustiyati, 2017; Fatmawati & Hidayati, 2023).

Masa kerja responden juga tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja bidan ($p > 0.05$), karena seluruh responden masuk kategori madya-senior (>5 tahun). Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman kerja yang lebih lama tidak otomatis meningkatkan kinerja, selama pengetahuan, keterampilan, dan motivasi mendukung. Temuan ini konsisten dengan penelitian

N.Iot Hermawati*, Suhat, Gunawan Irianto, Ayu Laili Rahmiyati, Novie Elvinawaty Mauliku

Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani
Korespondensi penulis: Hilman Muttaqin. *Email: iothermawati60@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2829>

yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan lebih dipengaruhi oleh pelatihan dan pendidikan daripada lamanya masa kerja (Lumbanraja & Aryanti, 2016; Palutturi, Nurhayani, & Mandak, 2007). Oleh karena itu, strategi peningkatan kinerja sebaiknya fokus pada faktor eksternal, seperti manajemen beban kerja, ketersediaan sumber daya, dan sistem imbalan yang adil.

Ketersediaan sumber daya berpengaruh signifikan pada analisis bivariat ($p = 0.029$), bidan yang bekerja dengan sarana prasarana lengkap (≥ 5 item) cenderung memiliki kinerja lebih baik dibanding yang tidak lengkap (< 5 item). Namun, pada analisis multivariat, pengaruh sumber daya tidak signifikan ($p = 0.735$; OR = 1.259; 95% CI: 0.332–4.770). Sumber daya meliputi fasilitas kesehatan, peralatan medis, sistem informasi kesehatan, perangkat komputer dan jaringan, serta sistem pencatatan dan pelaporan. Pentingnya sarana prasarana dalam mendukung kinerja bidan desa dan pelayanan *antenatal care* juga pernah dipaparkan oleh penelitian sebelumnya (Yunita, Kuntjoro, & Purnami, 2013; Violinansa, Suryawati, & Budiayanti, 2021).

Analisis bivariat juga mengungkap bahwa imbalan (sistem remunerasi) berpengaruh signifikan terhadap kinerja bidan ($p = 0.0005$; OR = 12.6; 95% CI: 5.091–31.331), dengan bidan yang setuju pada sistem remunerasi cenderung memiliki kinerja tercapai lebih tinggi. Analisis multivariat menunjukkan pengaruh imbalan tetap signifikan ($p = 0.000$; OR = 17.922; 95% CI: 4.646–69.142), meskipun bukan faktor paling dominan. Ketidakesesuaian imbalan dan beban kerja menurunkan motivasi dan kinerja bidan (Astuti, Widagdo, & Sriatmi, 2013; Malaikosa, Fatimah, & Astarie, 2022).

Beban kerja menunjukkan pengaruh paling dominan terhadap kinerja bidan, baik dalam analisis bivariat ($p = 0.0005$; OR = 26.7; 95% CI: 9.510–75.118) maupun multivariat ($p = 0.000$; OR = 29.358; 95% CI: 6.817–126.431). Bidan dengan beban kerja tambahan (Tupoksi + >1 tugas) memiliki risiko kinerja tidak tercapai lebih tinggi dibanding yang sesuai Tupoksi +1 tugas. Temuan ini didukung oleh penelitian terbaru yang menyatakan bahwa tingginya beban kerja menurunkan kualitas, efisiensi, dan ketelitian pelayanan, sehingga memengaruhi kinerja bidan secara nyata (Sari & Rini, 2023; Maharani & Lestari, 2025;).

SIMPULAN

Kinerja bidan umumnya cukup hingga baik, namun masih perlu peningkatan. Faktor internal seperti umur,

pendidikan, dan masa kerja tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja, sementara faktor eksternal seperti sumber daya, imbalan, dan beban kerja memiliki pengaruh signifikan. Beban kerja merupakan faktor paling dominan yang menurunkan kinerja, meskipun dukungan sumber daya dan pengalaman memadai. Ketersediaan sumber daya dan sistem imbalan yang adil dapat meningkatkan motivasi dan kinerja, tetapi efektivitasnya bergantung pada besarnya beban kerja. Secara keseluruhan, peningkatan kinerja bidan lebih efektif melalui perbaikan faktor eksternal, termasuk pengelolaan beban kerja, penyediaan sumber daya, dan sistem imbalan yang proporsional.

SARAN

Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta dan pihak puskesmas dapat meningkatkan pengelolaan beban kerja bidan melalui perencanaan dan pemerataan distribusi tenaga bidan yang lebih proporsional sesuai dengan jumlah sasaran pelayanan kesehatan ibu dan anak. Selain itu, perlu dilakukan peningkatan ketersediaan sumber daya serta penerapan sistem imbalan yang adil dan transparan guna meningkatkan motivasi dan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan pendekatan penelitian yang lebih komprehensif, seperti metode longitudinal untuk memperoleh gambaran yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kinerja bidan.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, A., Widagdo, L., & Sriatmi, A. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan desa siaga di Kabupaten Boyolali. *Manajemen Kesehatan Indonesia*, 1(3), 159-167.
- Dewi, R. K., Nugraheni, S. A., & Sriatmi, A. (2016). Analisis Hubungan Faktor Internal Dan Eksternal Dengan Kinerja Bidan Desa Dalam Deteksi Dini Dan Penanganan Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Kabupaten Grobogan Tahun 2015. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 4(3), 206-213.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta. (2025). *Laporan SPM kesehatan Dinas Kesehatan tahun 2024*. PPID Kabupaten Purwakarta. Diakses dari: <https://ppid.purwakartakab.go.id/document/laporan-spm-kesehatan-dinas-kesehatan-tahun-2024>

N.Iot Hermawati*, Suhat, Gunawan Irianto, Ayu Laili Rahmiyati, Novie Elvinawaty Mauliku

Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani
Korespondensi penulis: Hilman Muttaqin. *Email: iothermawati60@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2829>

Pengaruh faktor internal dan eksternal terhadap kinerja bidan

- Fatmawati, I., & Hidayati, N. (2023). Analisis faktor kinerja bidan terhadap pelayanan kebidanan continuity of care di tpm. *Prima Wiyata Health*, 4(1), 84-88.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan*. FlipHTML5. Diakses dari: <https://online.fliphtml5.com/buflc/blwx/#p=1>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*. JDIH BPK RI. Diakses dari: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/288060/permenkes-no-6-tahun-2024>
- Kustiyati, S. (2017). Determinan Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan Dalam Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K). *Gaster*, 15(1), 7-17.
- Lumbanraja, S. N. (2016). Pengaruh Tingkat Pendidikan, Masa Kerja, dan Pelatihan Bidan pada Kualitas Konseling, Informasi dan Edukasi dalam Pelayanan Antenatal. *Cermin Dunia Kedokteran*, 43(11), 398088.
- Maharani, N., & Lestari, D. D. (2025). Analisis dampak beban kerja terhadap kinerja bidan Puskesmas XYZ. *El-Mall Jurnal Kajian Ekonomi & Bisnis Islam*, 6(9), 3635-3653.
- Mairo, Q. K. N., & Jeniawaty, S. (2021). Factors related to midwife performance at the public health center. *Dama Academic Scholarly Journal of Researchers*, 6(2), 22-25.
- Malaikosa, M. E., Fatimah, J., & Astarie, A. D. (2022). Analisis Faktor yang mempengaruhi Kinerja Bidan dalam Pelayanan Antenatal Care di Kabupaten Alor Tahun 2022: Analysis of Factors that Influence Midwives' Performance in Antenatal Care Services in Alor Regency in 2022. *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 2(2), 337-341.
- Mirdahni, R. (2015). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja bidan dalam pelaksanaan standar pelayanan antenatal di wilayah kerja Puskesmas Pidie tahun 2015* (Doctoral dissertation, Universitas Sumatera Utara).
- Moehersono, M. (2014). *Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi (Revisi)*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Mulyana, Y., & Kusumastuti, I. (2021). Pengaruh fasilitas kesehatan, pelatihan, supervisi dan pengalaman kerja terhadap kinerja bidan dalam pelaksanaan MTBS di Puskesmas Kabupaten Banggai. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 14-24.
- Palutturi, S., Nurhayani, & Mandak, N. (2007). Determinan kinerja bidan di Puskesmas tahun 2006. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 10(4), 195-200.
- Pamungkas, G., & Anggraeni, S. (2022). Analisis beban kerja dan kinerja bidan di UPTD Puskesmas Karanganyar Kabupaten Subang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 16(1), 26-34.
- Reni, & Jayatmi, I. (2019). Pengaruh motivasi kerja terhadap kompetensi bidan dalam manajemen asfiksia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Immanuel*, 13(1), 42-50.
- Rosmida, Piter, J., & Novita, H. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam mendukung program inisiasi menyusui dini di era pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Biru-Biru Kec. Biru Kab. Deli Serdang tahun 2022. *Jurnal Inovasi Kesehatan Masyarakat*, 4(2).
- Sari, D. M., & Rini, A. S. (2023). Sikap, beban kerja dan motivasi berhubungan dengan kinerja bidan dalam pengisian buku KIA. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 3(1), 561-567.
- Violinansa, B. O., Suryawati, C., & Budiyantri, R. T. (2021). Kinerja Bidan dalam Memberikan Pelayanan Antenatal Care: Suatu Kajian Pustaka: Performance of Midwives in Providing Antenatal Care Services: A Review. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(4), 611-619.
- Yunita, H., Kuntjoro, T., & Purnami, C. T. (2013). Factors affecting village midwives work performance in conducting early detection of high risk pregnancy in the antenatal care in south Bengkulu district. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 1(2), 79-88.

N.Iot Hermawati*, Suhat, Gunawan Irianto, Ayu Laili Rahmiyati, Novie Elvinawaty Mauliku

Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani
Korespondensi penulis: Hilman Muttaqin. *Email: iothermawati60@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2829>