

Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan dalam Pelayanan *antenatal* di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2016.

Pebriyanti Putri Sapari

Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas

Email : pebrivantiputrisapari@gmail.com

Submitted : 28-01-2020, Reviewer:16-02-2020, Accepted: 17-02-2020

ABSTRAK

Pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil selama masa kehamilannya sesuai dengan standar pelayanan antenatal. Secara kuantitas cakupan pelayanan antenatal (Cakupan KI dan K4) sejak tahun 2011 -2013 terjadi peningkatan, namun jumlah kematian ibu dan bayi di Kabupaten Padang Pariaman juga meningkat.

Penelitian ini menggunakan desain analitik yang bersifat cross sectional dan dilanjutkan dengan penelitian kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah bidan yang bertugas di Kabupaten Padang Pariaman dan sampel sebanyak 221, dengan tehnik pengambilan sampel propotional random sampling. Untuk penelitian kualitatif menggunakan tehnik purposive sampling dengan 3 kelompok Focus Group discution (FGD) yaitu pimpinan puskesmas, Bidan Koordinator (Bikor) Puskesmas, kelompok ibu hamil, dan Indepth interview dilakukan kepada Kabid Kesga, Ketua IBI dan Bikor Kabupaten. Instrument yang digunakan adalah angket, pedoman FGD dan indepth interview.

Hasil analisa bivariat di dapatkan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan, Satus Kawin, umur, dan pelatihan, lama kerja, motivasi, imbalan, level supervisi dengan kinerja bidan. Hasil uji multivariat menunjukkan variabel motivasi merupakan faktor dominan yang mempengaruhi kinerja bidan. Hasil penelitian kualitatif pada semua variabel sama dengan hasil penelitian kuantitatif.

Motivasi merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi kinerja bidan. Kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman diharapkan meningkatkan motivasi bidan dalam pelayanan antenatal melalui pemberian reward berupa penghargaan, pelatihan gratis, pendidikan gratis dan lain-lain.

Kata kunci : Kinerja , Antenatal care , Bidan

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan ibu dan bayi merupakan masalah nasional yang perlu dan mendapat prioritas utama karena sangat menentukan kualitas sumber daya manusia pada generasi mendatang. Tingginya AKI dan AKB serta lambatnya penurunan angka tersebut menunjukkan bahwa pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) sangat mendesak untuk ditingkatkan jangkauan maupun kualitas pelayanannya. Upaya peningkatan pelayanan KIA tersebut perlu dilakukan secara bersama-sama dan berkesinambungan oleh para pelaksana pelayanan KIA di tingkat pelayanan dasar dan tingkat pelayanan rujukan (Depkes RI, 2002).

Menurut Suvey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, AKI sebesar 228 per 100 000 KH dan AKB sebesar 34 per 1000 KH, selanjutnya tahun 2012 AKI yaitu 208 per 100 000 Kelahiran hidup dan AKB sebesar 32 per 1000 KH (Depkes Sumbar, 2013). Hal ini menunjukkan AKI cenderung terus menurun, tetapi bila di bandingkan dengan target yang ingin dicapai secara nasional pada tahun 2015, yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup, maka apabila penurunannya masih seperti tahun-tahun sebelumnya, diperkirakan target tersebut dimasa mendatang sulit tercapai (Depkes RI, 2010).

Di Sumatera Barat jumlah kematian ibu juga mengalami penurunan dari tahun ke tahun, namun penurunan itu tidak menunjukkan angka yang memuaskan. Pada tahun 2011 jumlah kematian ibu 129 orang, tahun 2012 sebanyak 99 orang, tahun dan 2013 90 orang (Dinkes Sumbar, 2016).

Pelayanan *antenatal* merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan profesional (dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum, bidan dan perawat) kepada ibu hamil selama masa kehamilannya sesuai pedoman pelayanan *antenatal* yang ada dengan titik berat pada kegiatan *promotif* dan *preventif*. Hasil pelayanan *antenatal* dapat

dilihat dari cakupan KI dan K4 (Depkes RI, 2009).

Bidan sebagai salah satu sumber daya manusia yang mempunyai peranan penting dalam pelaksanaan ANC diharapkan untuk selalu berusaha untuk meningkatkan mutu pelayanannya, apalagi dengan meningkatnya pendidikan masyarakat serta kesadaran masyarakat akan kebutuhan kesehatan sehingga makin meningkatnya tuntutan dan harapan masyarakat dalam pelayanan kesehatan yang bernutu (Brotosaputro, 1997).

Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman sampai saat ini belum mempunyai data secara kualitas yang dapat menjelaskan tentang kinerja bidan dalam pelayanan *antenatal* yang sesuai standar karena apabila dilihat secara kuantitas cakupan pelayanan *antenatal* (Cakupan KI dan K4) sejak tahun 2011 -2013 sudah cukup baik namun AKI dan AKB masih tinggi.

Dampak pelayanan *antenatal* bagi kesehatan ibu dan bayi mempunyai daya ungkit yang besar terhadap derajat kesehatan khususnya penurunan AKI dan AKB, serta untuk memberikan pelayanan *antenatal* yang bermutu dan sesuai standar merupakan hal yang sangat penting, karena proses pelayanan akan mempengaruhi kualitas hasil pelayanan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam pelayanan *antenatal* di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2016.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik yang bersifat cross sectional dan dilanjutkan dengan penelitian kualitatif. Lokasi penelitian adalah di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman. Waktu penelitian mulai bulan April 2014 sampai dengan bulan Juni 2014.

Populasi penelitian untuk metode kuantitatif adalah seluruh bidan yang ada di wilayah kerja Dinas Kesehatan kabupaten Padang Pariaman

sebanyak 495 orang terbagi dalam wilayah kerja 24 puskesmas dengan 10 ranting organisasi IBI cabang Kabupaten Padang Pariaman tahun 2013. Jumlah sampel sebanyak 221 orang dan teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel adalah teknik *propotional random sampling*.

Untuk metode kualitatif, yang menjadi subjek penelitian ditentukan dengan teknik *Purposive Sampling* yaitu subjek sesuai tujuan. Informan dalam penelitian ini adalah bidan koordinator, Kepala Puskesmas, Kepala Bidang Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan kabupaten Padang Pariaman, Ketua Ikatan Bidan Indonesia (IBI) cabang Kabupaten Padang Pariaman dan ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya kepada bidan di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2014.

Variabel penelitian terdiri dari variabel bebas, variabel terikat, dan variabel perancu. Variabel individu yaitu umur, pendidikan, pengetahuan, status perkawinan, pelatihan dan lama kerja. Variabel psikologis yaitu motivasi. Variabel organisasi yaitu kepemimpinan, imbalan, sarana, dan supervisi. Untuk variabel bebas adalah kinerja bidan. Variabel penelitian diukur menggunakan kuesioner.

Data yang terkumpul sebelum dianalisis dilakukan pengolahan data terlebih dahulu melalui tahapan editing, coding, entry dan cleaning data. Data dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat. Analisis univariat untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi dari setiap variabel yang diteliti. Analisis bivariat bertujuan untuk melihat hubungan variabel independen dengan variabel dependen Uji statistik yang digunakan adalah Chi-square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Analisis multivariat, digunakan untuk menganalisis hubungan beberapa variabel independen dengan satu variabel dependen dengan uji statistik yang digunakan adalah regresi logistik berganda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Penelitian

Variabel	Jumlah (n=221)	Persentase (%)
Umur		
Muda	130	58,8
Tua	91	41,2
Tingkat Pendidikan		
Rendah	7	3,2
Tinggi	214	96,8
Pengetahuan		
Tinggi	100	45,2
Tinggi	121	54,8
Status Kawin		
Menikah	159	71,9
Tidak menikah	62	28,1
Pelatihan		
Pernah	58	73,8
Tidak pernah	163	26,2
Lama Kerja		
Baru	120	54,3
Lama	101	45,7
Motivasi		
Baik	93	42,1
Kurang	128	57,9
Kepemimpinan		
Baik	110	49,8
Kurang	111	50,2
Imbalan		
Cukup	96	43,4
Tidak Cukup	125	56,6
Sarana		
Lengkap	176	79,6
Tidak lengkap	45	20,4
Supervisi		
Baik	101	45,7
Tidak Baik	120	54,3
Kinerja Bidan		
Baik	106	48,0
Kurang	115	52,0

Tabel.2 Hubungan Umur Dengan Kinerja Bidan Dalam Pelayanan Antenatal di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2016

Umur	Kinerja						p value
	Baik		Kurang		Total		
	f	%	F	%	f	%	
Muda	78	60,0	52	40,0	130	100	0,000
Tua	28	30,8	63	69,2	91	100	
Total	106	48,0	115	52,0	221	100	

Hal ini juga tergambar dari hasil wawancara mendalam dengan informan berikut ini:

“Ya tentu ada hubungannya, kalau saya lihat sekarang ini kinerja bidan yang masih muda lebih baik terutama dalam pelayanan ANC karena mereka masih menerapkan teori yang mereka pelajari dan juga banyak yang mempedomani protap pelayanan dalam melakukan ANC terutama saat memberikan pemeriksaan kebidanan dan memberikan penyuluhan kesehatan, mungkin karena merupakan pengalaman baru sehingga bidan yang muda lebih hati-hati dan teliti dibandingkan dengan bidan yang sudah tua. Selain itu bidan yang senior sering tidak memperhatikan protap karena menganggap sudah mahir apalagi kalau bidan tersebut tidak pernah ikut pelatihan sehingga tidak mengetahui perkembangan pengetahuan kebidanan...,nah kalau yang seperti ini jelas kinerjanya rendah” (inf-2).

Tabel.3 Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kinerja Bidan Dalam Pelayanan Antenatal di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2016

Tingkat pendidikan	Kinerja						Pvalue
	Baik		Kurang		Total		
	f	%	F	%	f	%	
Tinggi	106	49,5	108	50,5	214	100	
Rendah	0	0	7	100,0	7	100	0,015
Total	106	48,0	115	52,0	221	100	

Hal ini juga tergambar dari hasil wawancara mendalam dan hasil FGD dengan informan berikut ini:

“pendidikan akan menentukan kinerja bidan namun harus dibarengi dengan pengalaman kerja juga karena pendidikan itu baru sebatas teoritis nya saja” (inf-10)

Tabel.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kinerja Bidan Dalam Pelayanan Antenatal di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2016

Tingkat Pengetahuan	Kinerja						p value
	Baik		Kurang		Total		
	f	%	F	%	f	%	
Tinggi	52	52,0	48	48,0	100	100	0,339
Rendah	54	44,6	67	55,4	121	100	
Total	106	48,0	115	52,0	221	100	

Hal ini juga tergambar dari hasil wawancara mendalam dengan informan berikut ini:

“Sebagian besar bidan terutama bidan yang bekerja di desa memiliki pengetahuan yang menurut kami masih kurang, karena kurang sekali sarana untuk memperoleh pengetahuan baru serta pengembangan pengetahuan dalam kebidanan,.... dan kalau pengaruhnya terhadap kinerja tidak selalu ada terbukti masih adanya bidan yang mengetahui standar pelayanan antenatal tetapi tidak melakukan pelayanan sesuai standar antenatal”. (Inf-1)

Tabel.5 Hubungan Status Perkawinan Dengan Kinerja Bidan Dalam Pelayanan Antenatal di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2016

Status Perkawinan	Kinerja						p value
	Baik		Kurang		Total		
	f	%	F	%	f	%	
Menikah	69	43,4	90	56,6	159	100	0,043
Tidak Menikah	37	59,7	25	40,3	62	100	
Total	106	48,0	115	52	221	100	

Hal ini juga tergambar dari hasil wawancara mendalam dan hasil FGD dengan informan berikut ini:

“Bidan yang bertugas diwilayah kami sebagian besar sudah menikah, dan status pernikahan tersebut berpengaruh terhadap layanan yang diberikan, karena para bidan yang telah menikah akan terbagi waktunya lebih banyak pada suami dan anak, tak jarang bidan tersebut membawa anak saat kunjungan rumah” (Inf-3).

Tabel.6 Hubungan Pelatihan Dengan Kinerja Bidan Dalam Pelayanan Antenatal di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2016

Pelatihan	Kinerja						p value
	Baik		Kurang		Total		
	f	%	F	%	f	%	
Pernah	38	65,5	20	34,5	58	100	0,003
Tidak Pernah	68	41,7	95	58,3	163	100	
Total	106	48,0	115	52,0	221	100	

Hal ini juga tergambar dari hasil wawancara mendalam dan hasil FGD dengan informan berikut ini:

“Bidan yang mengikuti pelatihan dan yang tidak pelatihan sangat berbeda sekali kompetensinya dalam pelayanan, bidan yang ikut pelatihan tentunya lebih telaten dan kompeten” (Inf-8)

Tabel. 7 Hubungan Lama Kerja Dengan Kinerja Bidan Dalam Pelayanan Antenatal di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2016

Lama Kerja	Kinerja						p value
	Baik		Kurang		Total		
	f	%	F	%	f	%	
Baru	74	61,7	46	38,3	120	100	0,000
Lama	32	31,7	69	68,3	101	100	
Total	106	48,0	115	52	221	100	

Hal itu juga tergambar dari hasil wawancara mendalam dengan informan berikut ini:

“saya rasa lama kerja ada efeknya juga..., seperti yang saya sampaikan tadi..., kalau sudah lama bekerja tentu dia akan merasa bosan sehingga lebih senang memberikan pekerjaannya kepada asisten apalagi kalau bidan yang sudah pensiun terlatih sementara bidan yang baru bekerja lebih rajin dan bekerja sesuai protap.” (Inf-1).

Tabel.8 Hubungan Motivasi Dengan Kinerja Bidan Dalam Pelayanan Antenatal di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2016

Motivasi	Kinerja						p value
	Baik		Kurang		Total		
	f	%	F	%	f	%	
Baik	53	57,040	43,093	100	0,031		
Kurang Baik	53	41,475	58,6128	100			
Total	106	48,0	115	52	221	100	

Hal ini juga tergambar dari wawancara mendalam dan FGD dengan informan berikut ini:

“Tidak ada reward dan pnishment dari puskesmas untuk bidan yang mempunyai kinerja baik maupun tidak baik, dalam bentuk sanksi ataupun penghargaan, paling selama ini hanya dalam bentuk diprioritaskan mengikuti pelatihan yang dibayarkan dinas kesehatan, mungkin karena itu kurangnya motivasi bidan untuk bekerja lebih baik” (Inf-14).

Tabel.9 Hubungan Kepemimpinan Dengan Kinerja Bidan Dalam Pelayanan Antenatal di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2016

Kepemimpinan	Kinerja						p value
	Baik		Kurang		Total		
	f	%	F	%	f	%	

Baik	51	46,4	59	53,6	110	100	0,734
Kurang Baik	55	49,5	56	50,5	111	100	
Total	106	48,0	115	52	221	100	

Hal ini juga tergambar dari hasil wawancara mendalam dan hasil FGD dengan informan berikut ini:

“Menurut saya kepemimpinan seorang pimpinan tidak berdampak langsung terhadap kinerja bidan tapi bimbingan dan arahan dari bikor tentang pelayanan antenatal tentu dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan bidan yang di bimbingnya” (inf-8).

Tabel.10 Hubungan Imbalan Dengan Kinerja Bidan Dalam Pelayanan Antenatal di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2016

Imbalan	Kinerja						p value
	Baik		Kurang		Total		
	F	%	f	%	f	%	
Cukup	77	80,2	19	19,8	96	100	0,000
Tidak Cukup	29	23,2	96	76,8	125	100	
Total	106	48,0	115	52	221	100	

Hal ini juga tergambar dari hasil wawancara mendalam dan hasil FGD dengan informan berikut ini:

“Imbalan yang diterima cukup karena ada bantuan dari Pusat seperti dana BOK dan bantuan dari Provinsi tapi penggunaannya harus diefektifkan” (inf-7)

Tabel.11 Hubungan Sarana Dengan Kinerja Bidan Dalam Pelayanan Antenatal di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2016

Sarana	Kinerja						p value
	Baik		Kurang		Total		
	F	%	f	%	f	%	
Lengkap	89	50,6	87	49,4	176	100	0,172
Tidak Lengkap	17	37,8	28	62,2	45	100	

Total	10648,0	115	52,0	221	100
-------	---------	-----	------	-----	-----

Hal ini juga tergambar dari hasil wawancara mendalam dan hasil FGD dengan informan berikut ini:

“Periksa kehamilan di puskesmas lebih lengkap alat-alatnya bisa langsung periksa labor, kalau dirumah bidan , polindes dan pustu alat nya sering tidak lengkap (inf-18).

Tabel.12 Hubungan Supervisi Dengan Kinerja Bidan Dalam Pelayanan antenatal di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2016

Supervisi	Kinerja						p value
	Baik		Kurang		Total		
	F	%	f	%	f	%	
Baik	70	69,3	31	30,7	101	100	0,000
Kurang baik	36	30,0	84	70	120	100	
Total	106	48,0	115	52	221	100	

Hal ini juga tergambar dari hasil wawancara mendalam dan hasil FGD dengan informan berikut ini:

“Ya, jelas meningkatkan kinerja bidan, karena apa yang kita sampaikan sekarang untuk kunjungan selanjutnya akan terjadi perubahan, karena setiap kali kunjungan kita membuat perjanjian/kesepakatan kapan perbaikan akan dilakukan” (Inf-4).

Tabel.13 Variabel Yang Paling Dominan Berhubungan Terhadap Kinerja Bidan Dalam Pelayanan Antenatal di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2016

No	Variabel	p value	OR
1	Imbalan	0,000	14,387
2	Motivasi	0,000	8,520
3	Supervisi	0,001	4,505
4	Pelatihan	0,002	5,136

1. Hubungan Umur Dengan Kinerja Bidan dalam Pelayanan *Antenatal*

Hasil penelitian ini menunjukkan lebih dari separoh (58,8%) bidan yang bekerja di Kabupaten Padang Pariaman mempunyai usia muda (< 35 tahun). Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa kinerja bidan yang baik dalam pelayanan *antenatal* di Kabupaten Padang Pariaman lebih tinggi pada bidan yang usia muda yaitu 60 %, dibandingkan dengan bidan yang usia tua yang hanya 30 %. Hasil Uji statistik didapatkan *p value* 0,000 yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kinerja bidan dalam pelayanan *antenatal* di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2016.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian Yunita (2013) dimana tidak terdapat hubungan bermakna antara umur dan kinerja bidan dalam deteksi dini resiko tinggi ibu hamil pada pelayanan *antenatal* di Kabupaten Bengkulu.

Menurut asumsi peneliti hasil penelitian ini juga dikarenakan Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman sangat berkomitmen untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak, yang terwujud dalam rekrutmen tenaga baru termasuk bidan. Data tersebut menunjukkan bahwa umumnya bidan di puskesmas berumur muda dan produktif. Menurut pemerintah Kabupaten Padang Pariaman tenaga kesehatan ini sangat potensial dan sumber daya bagi puskesmas jika dikelola dengan baik untuk meningkatkan produktivitas kerja yang bermuara pada peningkatan kualitas pelayanan *antenatal*.

2. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kinerja Bidan Dalam Pelayanan *Antenatal*

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar (96,8%) bidan di Kabupaten

Padang Pariaman memiliki tingkat pendidikan tinggi. Hasil penelitian ini juga menunjukkan kinerja bidan yang baik dalam pelayanan *antenatal* lebih tinggi pada bidan yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi yaitu 49,5% dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah yaitu 0%. Hasil Uji statistik didapatkan *p value* 0,015 yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kinerja bidan dalam pelayanan *antenatal* di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2016.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Umar (2007) yang menyatakan terdapat hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan kinerja. Hasil ini diperkuat dengan FGD pimpinan puskesmas yang menyatakan bahwa bidan yang pendidikan tinggi kinerjanya lebih baik di bandingkan dengan bidan yang pendidikan rendah, namun dari hasil FGD dengan BIKOR menekankan walaupun sudah mempunyai pendidikan tinggi namun masih ada bidan yang belum mampu menganalisa terhadap hasil pelayanan *antenatal* sehingga tidak ditindaklanjuti dengan intervensi yang tepat pada ibu hamil.

Menurut asumsi peneliti bahwa bidan yang berpendidikan tinggi akan mempengaruhi terhadap kualitas pelayanan *antenatal*. Hal ini terlihat dari hasil penelitian FGD dan wawancara mendalam bahwa bidan yang pendidikan tinggi kinerjanya lebih baik di bandingkan dengan bidan yang hanya tamatan D III kebawah. Pendidikan memang sangat menentukan kinerja bidan karena dengan pendidikan yang tinggi tentu akan semakin banyak ilmu yang bisa diterapkan dalam melayani ibu hamil maupun melahirkan nantinya serta mampu mengambil keputusan yang cepat dan tepat apabila ditemukan faktor resiko pada ibu hamil pada saat memberikan pelayanan *antenatal*.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kinerja Bidan Dalam Pelayanan Antenatal

Hasil Uji statistik didapatkan *p value* 0,339 yang artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kinerja bidan dalam pelayanan *antenatal* di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2016 Berdasarkan hasil FGD dengan BIKOR bahwa sebagian besar bidan yang bekerja di puskesmas memiliki pengetahuan yang kurang, apalagi untuk pelayanan *antenatal* bidan hanya tahu dengan hasil pemeriksaan namun belum memiliki pengetahuan tentang tindak lanjut dari hasil pemeriksaan tersebut sehingga komplikasi terhadap kehamilan, persalinan, dan nifas tetap saja terjadi pada ibu hamil, persalinan dan nifas, misalnya hasil pemeriksaan pada kunjungan pertama di dapatkan LILA < 23,5 cm artinya ibu hamil kurang energy kronis (KEK) sampai akhir kehamilan ibu hamil tetap KEK, padahal kalau diberikan tindak lanjut yang baik tentu akan terjadi peningkatan gizi ibu hamil sehingga resiko terjadinya abortus, bayi lahir prematur, bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (< 2500 gram) dan bayi lahir dengan cacat bawaan akibat kekurangan gizi dapat dicegah.

4. Hubungan Status Perkawinan Dengan Kinerja Bidan Dalam Pelayanan Antenatal

Hasil penelitian ini menunjukkan lebih dari separoh (71,9%) bidan di Kabupaten Padang Pariaman sudah menikah. Hasil penelitian ini juga menunjukkan kinerja bidan yang baik dalam pelayanan *antenatal* lebih tinggi pada bidan yang tidak menikah yaitu 59,7% dibandingkan dengan yang sudah menikah yaitu 43,4%.

Robin (2012) menyatakan bahwa karyawan yang menikah lebih sedikit absensinya mengalami pergantian yang lebih

rendah dan lebih puas dengan pekerjaan mereka dari pada rekan sekerjanya yang bujangan. Perkawinan mendorong tanggung jawab untuk meningkat yang dapat membuat suatu pekerjaan lebih berharga dan penting.

Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan memang ditemukan bidan yang belum menikah kinerjanya lebih baik, karena mereka belum disibukan dengan pekerjaan rumah tangga, sehingga pekerjaan sebagai bidan lebih maksimal terutama dalam pemeriksaan *antenatal*. Bidan yang belum menikah lebih teliti dan tidak tergesa-gesa dalam pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil dan pencatatannya juga lebih bagus.

5. Hubungan Pelatihan Dengan Kinerja Bidan Dalam Pelayanan Antenatal

Hasil penelitian ini menunjukkan lebih dari separoh (73,8%) bidan di Kabupaten Padang Pariaman tidak pernah mengikuti pelatihan *antenatal care*.

Menurut peneliti pelatihan terkait ANC perlu terus dilaksanakan secara rutin di Kabupaten Padang Pariaman, dengan adanya jumlah bidan yang banyak di wilayah Kabupaten Padang Pariaman, tentu bidan yang ada dapat diberikan pelatihan secara bergiliran dan pelayanan kebidanan kepada masyarakat di Kabupaten Padang Pariaman dapat dilakukan oleh bidan yang tidak pelatihan. Pelaksanaan pelatihan bisa ditempat kerja atau diluar tempat kerja baik secara formal maupun informal sehingga tujuan pelatihan untuk memperbaiki penguasaan berbagai keterampilan dan teknik pelaksanaan kerja untuk kebutuhan pelayanan antenatal dapat terwujud sehingga kinerja bidan bisa lebih baik dalam pelayanan *antenatal*.

6. Hubungan Lama Kerja Dengan kinerja Bidan Dalam Pelayanan Antenatal

Hasil penelitian ini menunjukkan lebih dari separoh (54,3%) bidan di Kabupaten

Padang Pariaman mempunyai masa kerja baru (<12 tahun).

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengalaman kerja bidan yaitu dengan belajar dari pengalaman bidan senior atau bidan yang telah berpengalaman atau dengan bidan koordinator dalam melakukan pelayanan *antenatal*. Diskusi refleksi kasus (DRK) adalah suatu metode dalam merefleksikan pengalaman bidan dalam menerapkan standar ANC.

7. Hubungan Motivasi Dengan Kinerja Bidan Dalam Pelayanan *Antenatal*

Hasil penelitian ini menunjukkan lebih dari separoh (57,9%) bidan di Kabupaten Padang Pariaman mempunyai motivasi yang kurang. Hasil penelitian ini juga menunjukkan kinerja bidan yang baik dalam pelayanan *antenatal* lebih tinggi pada bidan yang mempunyai motivasi baik yaitu 57% dibandingkan dengan yang mempunyai motivasi kurang yaitu 41,4%.

Motivasi dari luar itu sangat kurang dalam upaya meningkatkan motivasi kerja. Peningkatan motivasi kerja bidan dapat dilakukan dengan cara meningkatkan pengetahuan bidan, menyediakan sarana transportasi dan dana operasionalnya, membuat acuan rencana kerja bidan yang baku dan terprogram, serta meningkatkan kualitas dan kuantitas supervisi dinas kesehatan, IBI dan pembinaan pimpinan puskesmas.

8. Hubungan kepemimpinan dengan kinerja bidan dalam pelayanan *antenatal*

Hasil penelitian ini menunjukkan lebih dari separoh (50,2%) bidan di Kabupaten Padang Pariaman mendapatkan kepemimpinan yang kurang. Hasil penelitian ini juga menunjukkan kinerja bidan yang baik dalam pelayanan *antenatal* lebih tinggi pada bidan yang mendapatkan kepemimpinan yang kurang yaitu 49,5% dibandingkan

dengan yang mendapatkan kepemimpinan yang baik yaitu 46,4%.

Siagian (2004), mengatakan bahwa kepemimpinan adalah kemampuan dan keterampilan seseorang pemimpin atau manajer untuk mempengaruhi orang lain terutama bawahannya untuk berfikir dan bertindak sedemikian rupa sehingga berperilaku positif untuk memberikan sumbangsih nyata dalam pencapaian tujuan organisasi.

Kepemimpinan adalah proses dalam mempengaruhi kegiatan seseorang dalam upaya mencapai tujuan yang ditetapkan. Hal ini bisa disebabkan oleh ketidakjelasan antara penerapan reward dan punishment terhadap pencapaian indikator *antenatal* bagi bidan sehingga meskipun biker dan pimpinan puskesmas sudah mengingatkan dan melakukan pembinaan tetap saja kegagalan yang sama terulang pada bidan yang sama juga.

9. Hubungan Imbalan Dengan Kinerja Bidan Dalam Pelayanan *Antenatal*

Hasil Uji statistik didapatkan p value 0,000 yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara imbalan dengan kinerja bidan dalam pelayanan *antenatal* di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2016.

Sistem imbalan yang merupakan karakteristik kerja dapat mempengaruhi karakteristik individu dan akan berpengaruh terhadap motivasi kerja dan akhirnya akan tercapai suatu prestasi kerja yang tinggi. Hasil wawancara dengan Kabid Kesga Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman diketahui bahwa imbalan yang diterima bidan jauh dari kata cukup yang di terima bidan selama ini apalagi jika bidan sudah berkeluarga dan adanya jarak yang jauh untuk melakukan kunjungan rumah dan sejenisnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa imbalan merupakan variabel dominan yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam

pelayanan *antenatal*. Imbalan yang selama ini sudah diterima bidan di Kabupaten Padang Pariaman dalam pelayanan *antenatal* ada bermacam imbalan baik berupa uang perjalanan dinas yang bersumber dari dana APBD dan dana bantuan dari pusat yaitu BOK (bantuan operasional kegiatan) maupun imbalan yang diberikan dalam bentuk pemberian pelatihan.

10. Hubungan Sarana Dengan Kinerja Bidan Dalam Pelayanan *Antenatal*

Hasil penelitian ini menunjukkan lebih dari separoh (53,4%) bidan di Kabupaten Padang Pariaman yang mempunyai sarana pelayanan *antenatal* yang tidak lengkap. Hasil penelitian ini juga menunjukan kinerja bidan yang baik dalam pelayanan *antenatal* lebih tinggi pada bidan yang mempunyai sarana pelayanan yang lengkap yaitu 50,6% dibandingkan dengan yang mempunyai sarana yang tidak lengkap yaitu 37,8%.

Hasil penelitian ini tidak sama dengan penelitian yang dilakukan Hermita (2010) yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara sarana dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan kunjungan nifas.

Hasil wawancara dengan informan menyatakan bahwa sarana yang tidak lengkap akan menghambat bidan dalam bekerja karena pelayanan *antenatal* harus sesuai protap agar dapat terwujud 7T namun masih banyak ditemukan bidan yang tidak mau merawat peralatan yang telah diberikan sehingga peralatan tersebut kadang tidak didayagunakan bahkan sampai ada barang yang berkarat atau tidak akurat lagi dan melampaui masa pakai.

Menurut asumsi peneliti, sarana memang mempengaruhi kinerja seseorang, namun harus diiringi dengan kemauan, kemampuan kerja, ketrampilan dan niat. Hal ini tidak terlihat di Kabupaten Padang Pariaman, sekalipun bidan telah mempunyai sarana yang lengkap untuk pelayanan *antenatal* tidak menjamin bidan tersebut

dapat memberikan pelayanan *antenatal* lebih baik juga.

11. Hubungan Supervisi Dengan Kinerja Bidan Dalam Pelayanan *Antenatal*

Hasil Uji statistik didapatkan *p value* 0,000 yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara supervisi dengan kinerja bidan dalam pelayanan *antenatal* di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2016.

Notoadmodjo (2007) menyatakan bahwa supervisi yang dilakukan atasan kepada bawahan merupakan alat untuk memotivasi karyawan apabila caranya tepat yaitu atasan memberikan bimbingan, arahan, konsultasi terhadap tugas atau pekerjaan bawahan, karyawan didorong melaksanakan tugas atas dasar kemauannya sendiri, bukan karena perintah.

Berdasarkan hasil penelitian ini menurut peneliti dengan adanya hubungan antara supervisi dengan kinerja bidan dalam pelayanan *antenatal*, maka perlu adanya kebijakan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman tentang pelaksanaan supervisi terutama kepada bidan di puskesmas dan bidan desa. Bagi bidan yang berpraktek mandiri Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman dapat bekerja sama dengan organisasi bidan dalam hal ini IBI cabang Kabupaten Padang Pariaman.

KESIMPULAN & SARAN

Tidak terdapat hubungan adalah pengetahuan($p=0,339$), kepemimpinan ($p=0,734$), sarana($p=0,172$) dengan kinerja bidan dan yang terdapat hubungan adalah umur ($p=0,000$), pendidikan($p=0,015$), status perkawinan($p=0,043$), pelatihan($p=0,003$), lama kerja($p=0,000$), motivasi($p=0,031$), supervisi($p=0,000$), imbalan($p=0,000$) dengan kinerja bidan dalam pelayanan *antenatal*. Hasil penelitian *kualitatif* pada semua variabel sama dengan hasil penelitian *kuantitatif*.

Kepada sektor terkait seperti Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman diharapkan meningkatkan motivasi bidan dalam pelayanan *antenatal* melalui pemberian reward berupa penghargaan, pelatihan gratis, pendidikan gratis dan lain-lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Y.T 2000 *Manajemen administrasi rumah sakit*, Jakarta : Universitas Indonesia
- Adji, Irwan, 2001, *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan di Desa Kabupaten Karawang tahun 2001*. Tesis Program Pasca Sarjana, UI, Depok.
- Asnin, 2001, *Analisis Kinerja Puskesmas Pembantu di Kabupaten Bungo Tebo tahun 2001*. Tesis Program Sarjana, UI, Depok.
- Asnawi, S, 1999. *Aplikasi Psikologi dalam Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Pusgrafiin.
- Azwar, A. 1996. *Pengantar Administrasi kesehatan*. Edisi 3. Binarupa Aksara.
- Brotosaputro, 1997. *Pengantar Administrasi Kesehatan Masyarakat*. Universitas Diponegoro, Semarang
- Borman, WC, et al, 1993, *Role of Early Supervisory Experience in Supervisor Performance*, *Journal of Applied Psychology*. Washington: Vol 78, p.443 Dari Proquest. <http://www.proquest.com>(6 Mai 2011)
- Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat, 2011, *Profil Kesehatan Sumatera Barat tahun 2010*, Padang
-
- , 2011, *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat KIA (PWS-KIA)*, Padang
- Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman, 2011, *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten padang pariaman tahun 2010*, Pariaman
-
- , 2012, *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten padang pariaman tahun 2010/1* Pariaman
-
- _____, 2013, *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten padang pariaman tahun 2012*, Pariaman
- Departemen Kesehatan RI, 2001, *Buku Ajar Antenatal*, Jakarta
-
- _____, 2002, *Program Safe Motherhood di Indonesia*, Jakarta
-
- _____, 2003, *Standar Pelayanan Kebidanan*, Jakarta
-
- _____, 2004, *Pedoman pelayanan Antenatal di Tingkat Pelayanan Dasar*, Jakarta
- Ford, EL, and Fina, MC, 2006, *Leveraging Recongnition: Noncash Incentives to Improve Pervormance*. Workspan. Scottsdale: Nov 2006. Pg. 19, Dari Proquest. <http://www.proquest.com> (15 Juli 2011).
- Gibson, J, 1996. *Organisasi dan Perilaku. Struktur dan Proses*.
- Green, L, W, 1990. *Health Education A Diagnostic Aproach*, The Jhon Hopkins University California, Myfield Publishing Company.
- Hidayah, 2012 *Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja bidan desa dalam member konseling laktasi pada ibu bekerja di wilayah Puskesmas Kabupaten Bojonegoro Tahun 2011*. Tesis Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro
- Hayanti, 2003, *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan di Desa dalam Pelayanan Ibu Hamil dan Neonatal di Kabupaten Lampung Barat tahun 2003*, Tesis Program Pasca Sarjana, UI, Depok

- Handoko T, H, 1997. *Manajemen Personalita dan Sumber Daya Manusia*, BPFE Yogyakarta.
- Hastono, S, P, 2006, *Basic Data Analisis for Health Research*, FKM-UI, Jakarta.
- Hasibuan, SP 2005. *Manajemen sumber daya manusia*. Jakarta : Bumi Aksara
- Halim, 2003. *Kinerja bidan desa dalam kegiatan pelayanan Antenatal di Kabupaten Batang Hari Provinsi Jambi*
- Hermita, W. 2010 *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan desa dalam melaksanakan kunjungan nifas di Kota Pariaman Tahun 2009*: Skripsi FKM UI.
- Hernawati, N, 2006, *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan di Desa dalam Pelayanan Antenatal dan Pertolongan Persalinan di kota Bekasi Tahun 2006*, Tesis Program Pasca Sarjana, UI, Depok
- Ilyas, Y, 2001. *Kinerja, Teori, Penilaian dan Penelitian*, Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI , Jakarta.
- Ilyas, Y, 2003. *Kiat Sukses Tim Kerja*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI, 2012, *Penyeliaan Fasilitatif Program Kesehatan Ibu dan Anak*, , Jakarta
- Kementrian Kesehatan RI, 2010, *Pedoman Pelayanan Atenatal Tertapadu*, Jakarta
- _____, 2012, *Modul Pelatihan Alih Jenjang Jabatan Fungsional Bidan Dari Trampil ke Ahli*, Jakarta
- Kusmayanti, 2012. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam kunjungan K4 pada ibu hamil di Puskesmas Syamtalira Bayu Kabupaten Aceh Utara*.
- Mangkunegara, Pabotinggi, 2005, *Evaluasi Kinerja SDM*, Refika Aditama Jakarta.
- Marzuki, 1999. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Petugas Pelayanan Gawat Darurat dalam Penatalaksanaan KLB DBD di 8 Kecamatan Kotamadya Jakarta Barat tahun 2003*. Tesis Program Pasca Sarjana, UI, Depok.
- Maslow, H, A, 1994, *Motivation dan Perilaku*, Dahara Prize, Jakarta.
- Mardiah, 2011. *Faktor-Faktor yang mempengaruhi kinerja bidan desa dalam mendukung program inisiasi menyusui dini (IMD) di Kota Pekanbaru Baru Tahun 2010* : Tesis Program Pasca Sarjana Universitas Andalas.
- Muflihatin, 2011. *Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja bidan desa dalam melakukan proses rujukan komplikasi obstetri di Kabuapten Jember*: Tesis Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro
- Munandar, A Suyoto, 2001. *Psikologi Industri dan Organisasi*, UI Prize, Jakarta.
- Notoatmodjo,S, 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*, Rineka Cipta, Edisi Rev, Jakarta.
- _____,2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta, Edisi 4, Jakarta.
- Orzano, AJ, 2008, *Health Care Management Review*, Frederick, Vol 33, Iss. I; pg 21. Dari Proquest. <http://www.proquest.com> (20 Juli 2011).
- Pearlberg, LE. 2007. *International public Management Journal*, Stanford, Vol 10, Iss. 2; pg 201. Dari Proquest. <http://www.proquest.com> (15 Juli 2011).

- Rao, T. V. 1986. *Penilaian Prestasi Kerja; Tesis dan Praktek*, Pustaka Binaan Pressindo, Jakarta.
- Rivai, V. & Basri, Ahmad F. M (2004), *Performance Appraisal: Sistim yang Tepat untuk Menilai Kinerja Karyawan dan Meningkatkan Daya Saing Perusahaan*. Jakarta, PT. Raja Grafindo Persada.
- Rumisis, 2002, *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan di desa di Kabupaten Indra Giri Hilir Riau tahun 2002*. Tesis Program Pasca Sarjana UI, Depok.
- Robbins, S, P, 2001, *Prilaku Organisasi Edisi Kesepuluh*, Indeks Kelompok Gramedia, Jakarta.
- Robbin, S. P 2006. *Manajemen. Edisi Bahasa Indonesia*, Edisi kesepuluh, Jakarta : PT Gelora Aksara Pratama
- Saifudin, AB,2001, *Buku Acuan Pelayanan Maternal dan Neonatal*, YBNSP, Jakarta
- Sesri,2008, *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja petugas Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Pembantu di Kabupaten Agam tahun 2008*. Tesis Program Pasca Sarjana UI, Depok.
- Syahrul, 2004. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja petugas Promosi Kesehatan Puskesmas di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2004*. Tesis Program Pasca Sarjana UI, Depok.
- Siagian, SP, 2003, *Management Strategik*, Bumi Aksara, Jakarta.
- _____, 2004, *Teori otivasi dan Aplikasinya*, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- _____, 2011, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Bumi Aksara, Jakarta
- Simanjuntak, P, J, 2011, *Manajemen dan Evaluasi Kinerja*, Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi UI, Jakarta.
- Simamora, H, 1997. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Edisi ke 2, cetakan ke 1, Bagian Penerbitan STIE YKPN, Yogyakarta.
- Stephen, CW, 2000, *Industrial Distribution*, vol 89, Iss. 2; pg C4, 1 pgs. Dari Proquest. <http://www.proquest.com> (20 Juli 2011).
- Sugiyono, 2006, *Metode Penelitian Administrasi*, Alfabeta, Bandung
- Sukisno, 2002, *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja Pimpinan Puskesmas Pembantu di Kabupaten Tanggamus tahun 2002*. Tesis Program Pasca Sarjana UI, Depok.
- Umar, 2007, *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan di desa dalam pelayanan Antenatal Care (ANC) berdasarkan standar pelayanan kebidanan di Kabupaten Batang Hari Jambi tahun 2007*. Tesis Program Pasca Sarjana UI, Depok.
- Wahjosumitjo, 1987, *Kepemimpinan dan Motivasi*. Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Winardi, J, 2008 , *Motivasi Pemoivasian dalam Manajemen*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Wibowo, 2011, *Manajemen Kinerja*, Rajawali Pers, Jakarta
- Yunita, 2013 *Tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja bidan desa dalam deteksi dini resiko tinggi ibu hamil pada pelayanan antenatal di Kabupaten Bengkulu selatan Tahun 2013*. Tesis Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro .