

## **Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Bidan dalam Pengelolaan Anemia pada Kehamilan di Kota Singkawang Kalimantan Barat**

### ***Factors Related to the Midwives' Work Performance on Anemic Pregnant Women Management in Singkawang City, Kalimantan Barat***

*U. Evi Nasla<sup>\*</sup>, Laksmono Widagdo<sup>\*\*</sup>, Cahya Tri Purnami<sup>\*\*</sup>*

*<sup>\*</sup>Alumni Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, <sup>\*\*</sup>Staf Pengajar Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*

#### **ABSTRAK**

WHO memperkirakan sekitar 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Anemia pada kehamilan sering disebut “*potential danger to mother and child*”, oleh karena itu memerlukan perhatian yang serius dari semua pihak terutama yang terkait dalam pelayanan kesehatan. Deteksi kasus anemia pada kehamilan belum dilakukan sesuai dengan standar pengelolaan anemia pada kehamilan. Oleh karena itu perlu dilakukan analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja bidan dalam pengelolaan anemia pada kehamilan di Kota Singkawang. Tujuan umum penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja bidan dalam pengelolaan anemia pada kehamilan di Kota Singkawang. Jenis penelitian survei analitik pendekatan *retrospektif*. Populasi penelitian adalah seluruh bidan wilayah Puskesmas Kota Singkawang yang berjumlah 110 orang. Sampel dalam penelitian sebanyak 52 orang dari 5 wilayah Puskesmas Kota Singkawang. Variabel bebas pengetahuan, sarana prasarana, kepemimpinan, motivasi dan komunikasi. Variabel terikat kinerja bidan dalam pengelolaan anemia pada kehamilan. Pengumpulan data dengan wawancara menggunakan kuesioner terstruktur dan observasi. Analisis data menggunakan *Spearman Rank* dan Regresi Logistik. Hasil penelitian mayoritas bidan berusia antara 20-35 tahun (63,5%), pendidikan DIII/DIV/S1 Kebidanan (90,4%), masa kerja  $\geq 10$  tahun (55,8%). Kinerja bidan dikategorikan baik (59,6%), pengetahuan baik (51,9%), sarana prasarana lengkap (53,8%), kepemimpinan baik (63,5%), motivasi baik (55,8%), komunikasi baik (53,8%). Semua variabel bebas (pengetahuan, sarana prasarana, kepemimpinan, motivasi dan komunikasi) mempunyai nilai  $p < 0,05$  yang berarti ada hubungan dengan kinerja bidan dalam pengelolaan anemia pada kehamilan. Hasil analisis multivariat, variabel yang berpengaruh terhadap kinerja bidan dalam pengelolaan anemia pada kehamilan adalah pengetahuan ( $p=0,002$ ) dan kepemimpinan ( $p=0,006$ ).

**Kata Kunci** : Kinerja Bidan, Pengelolaan anemia, Kehamilan

#### **ABSTRACT**

*WHO estimates that approximately 40 % of maternal death in developing countries are associated with anemia in pregnancy. Anemia in pregnancy is often called a "potential danger to mother and child", there for requires serious attention of all relevant parties, especially in health care. Detection of cases of anemia in pregnancy has not been conducted in accordance with the standard management of anemia in pregnancy. There for it is necessary to analyze the factors that affect the performance of midwives in the management of anemia in pregnancy in Singkawang. The general objective of the study to determine the factors that affect the performance of midwives in the management of anemia in pregnancy in Singkawang. Type analytic approach Retrospective survey research. The study population is the entire area of the health center midwife Singkawang totaling 110 people. The sample as many as 52 people from 5*

regions Singkawang Health Center. The independent variables of knowledge, infrastructure, leadership, motivation and communication. The dependent variable performance of midwives in the management of anemia in pregnancy. Data were collected by interviews using a structured questionnaire and observation. Data analysis using the Spearman rank and logistic regression. The results of the study the majority of midwives aged between 20-35 years (63.5%), education DIII/DIV/S1 Midwifery (90.4%), service life  $\geq 10$  years (55.8%). Performance categorized either midwives (59.6%), good knowledge (51.9%), the complete infrastructure (53.8%), good leadership (63.5%), good motivation (55.8%), good communication (53.8%). All independent variables (knowledge, infrastructure, leadership, motivation and communication) has a value of  $p < 0,05$ , which means there is a connection with the performance of midwives in the management of anemia in pregnancy. Results of multivariate analysis, the variables that affect the performance of midwives in the management of anemia in pregnancy is knowledge ( $p=0.002$ ) and leadership ( $p=0.006$ ).

**Key word** : Midwife Performance, Management Anemia, Pregnancy

## PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) memperkirakan sekitar 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2007 menunjukkan prevalensi anemia gizi pada ibu hamil di Indonesia mencapai 40,1%. Sedangkan menurut Elvina, prevalensi ibu hamil yang terkena anemia pada tahun 2012 sekitar 40 – 50 persen, yang berarti 5 dari 10 ibu hamil mengalami anemia. Kasus anemia pada ibu hamil di Kota Singkawang Kalimantan Barat bulan Januari sampai Agustus 2012 sebesar 128 orang (38,6%) dari 472 ibu hamil dengan resiko tinggi yang dideteksi oleh tenaga kesehatan (bidan).

Anemia pada kehamilan sering disebut “*potential danger to mother and child*” (potensi membahayakan ibu dan anak), oleh karena itu anemia memerlukan perhatian yang serius dari semua pihak terutama yang terkait dalam pelayanan kesehatan. Penelitian di berbagai rumah sakit di Indonesia melaporkan wanita anemia mempunyai resiko kematian empat kali lebih tinggi. Apabila kadar *Haemoglobin (Hb)* kurang dari 8 gr%, resiko kematian maternal meningkat sekitar delapan kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tidak anemia.

Kekurangan kadar *Hb* dalam darah dapat menyebabkan komplikasi yang lebih serius

bagi ibu dalam kehamilan, persalinan dan nifas. Anemia pada kehamilan dapat dideteksi sejak awal kehamilan. Kebijakan Departemen Kesehatan (Depkes) dalam upaya mempercepat penurunan kasus anemia pada kehamilan adalah melalui pelayanan *Antenatal Care (ANC)*.

Deteksi kasus anemia pada ibu hamil dilakukan sesuai dengan standar pengelolaan anemia pada kehamilan. Pengelolaan anemia pada kehamilan bertujuan untuk menemukan kasus anemia pada kehamilan secara dini dan melakukan tindak lanjut yang memadai untuk mengatasi anemia sebelum persalinan berlangsung. Bidan dalam pengelolaan anemia harus mampu mengenali dan mengelola anemia serta memberikan penyuluhan gizi untuk mencegah anemia.

Bidan sebagai ujung tombak pelayanan kebidanan harus bekerja secara profesional dan sesuai dengan standar. Standar yang digunakan berpedoman pada standar pelayanan kebidanan dari Depkes RI. Sesuai dengan Standar 6 Pelayanan Kebidanan tentang Pengelolaan Anemia Bidan dituntut untuk menemukan kasus anemia pada kehamilan secara dini dan melakukan tindak lanjut yang memadai untuk mengatasi anemia sebelum persalinan berlangsung.

Bidan harus melakukan tindakan pencegahan, penemuan, penanganan dan/atau

rujukan semua kasus anemia pada kehamilan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Pemeriksaan *Hb* untuk deteksi dini anemia dilakukan pada kunjungan pertama dan pada kehamilan 28 minggu (trimester III) atau lebih sering jika ada tanda-tanda anemia.

Faktor yang berpengaruh terhadap kinerja menurut Gibson yaitu 1) variabel individu: kemampuan dan ketrampilan, latar belakang yang meliputi pengalaman kerja dan demografi; 2) variabel organisasi: sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan; 3) variabel psikologis: persepsi, kepribadian dan motivasi. Sedangkan menurut Timple, faktor-faktor kinerja terdiri dari faktor internal dan eksternal.

Faktor internal berhubungan dengan sifat-sifat seseorang sedangkan faktor eksternal yang berasal dari lingkungan seperti perilaku, sikap dan tindakan-tindakan rekan kerja, bawahan atau pimpinan, fasilitas kerja dan iklim organisasi. Iklim organisasi yang dimaksud antara lain uraian jabatan, target kerja, pola komunikasi kerja efektif, hubungan kerja.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 5 orang bidan Puskesmas di Kota Singkawang dalam pengelolaan anemia pada kehamilan terdapat beberapa permasalahan diantaranya: penemuan kasus anemia melalui pemeriksaan kadar *Hb* tidak rutin dilakukan, pemeriksaan sering dilakukan hanya pada ibu hamil yang menunjukkan gejala anemia dengan alasan tidak mempunyai kelengkapan alat pemeriksaan kadar *Hb* (*Hb Sahli*), sehingga ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan kadar *Hb* di Puskesmas Induk.

Pencatatan hasil pemeriksaan tidak selalu dilakukan, sehingga anemia sulit dideteksi dan ditangani. Semua bidan sudah memberikan tablet *Fe* pada ibu hamil sesuai dengan standar, namun tidak semua bidan memastikan ibu hamil minum tablet *Fe* secara teratur. Masih ada bidan yang tidak pernah

memberikan konseling tentang gizi ibu selama hamil dalam upaya mengatasi anemia dalam kehamilan. Bidan mengatakan jarang diberi motivasi dan informasi oleh Kepala Puskesmas dalam pengelolaan anemia. Kepala Puskesmas juga jarang melakukan supervisi dalam upaya monitoring pelaksanaan pengelolaan anemia kepada bidan di wilayah kerjanya.

Hasil wawancara pada bagian Seksi KIA Dinkes Kota Singkawang diperoleh informasi bahwa penyegaran bagi bidan melalui seminar dan pelatihan terutama dalam pengelolaan anemia masih belum dapat dilakukan kepada semua bidan karena keterbatasan dana. Penyampaian informasi tentang pengelolaan anemia dilakukan hanya kepada Kepala Puskesmas atau bidan koordinator yang selanjutnya diharapkan dapat menyampaikan informasi tersebut kepada seluruh bidan. Persediaan tablet *Fe* sudah distribusikan ke Puskesmas seluruh Kota Singkawang namun untuk kelengkapan alat pemeriksaan kadar *Hb* belum dapat dipenuhi karena keterbatasan dana. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja bidan dalam pengelolaan anemia pada kehamilan di Kota Singkawang.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian survei analitik dengan pendekatan *retrospektif*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan wilayah Puskesmas Kota Singkawang sejumlah 110 orang. Sampel adalah sebagian bidan puskesmas dan BPS wilayah Puskesmas Kota Singkawang berjumlah 52 orang yang diambil dengan cara *proportional stratified random sampling*.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sarana prasarana, kepemimpinan, motivasi dan komunikasi. Variabel terikat adalah kinerja bidan dalam pengelolaan anemia pada kehamilan.

Pengumpulan data dengan menggunakan wawancara terstruktur dan observasi. Analisis data menggunakan *Rank Spearman* untuk

menguji hubungan dan Regresi Logistik untuk menguji pengaruh dengan nilai  $p \leq 0,05$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden di Kota Singkawang Kalimantan Barat

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Tingkat Pendidikan dan Masa Kerja di Kota Singkawang

No	Karakteristik Responden	<i>f</i>	%
1.	Umur		
	a. Dewasa Muda (20-35 Tahun)	33	63,5
	b. Dewasa Penuh (>36 Tahun)	19	36,5
2.	Tingkat Pendidikan		
	a. DI	5	9,6
	b. DIII/DIV/S1	47	90,4
3.	Masa kerja		
	a. Baru (< 10 Tahun)	23	44,2
	b. Lama ( $\geq 10$ Tahun)	29	55,8

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa dari 52 orang responden, sebagian besar mempunyai

umur 20 – 35 tahun (63,5%), dengan tingkat pendidikan DIII/DIV/S1 Kebidanan (90,4%) dan masa kerja  $\geq 10$  tahun (55,8%).

### Gambaran Variabel Penelitian dalam Pengelolaan Anemia pada Kehamilan di Kota Singkawang Kalimantan Barat

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian dalam Pengelolaan Anemia pada Kehamilan di Kota Singkawang

No	Variabel Penelitian	Kategori	<i>f</i>	%
1	Kinerja	Baik	31	59,6
		Kurang Baik	21	40,4
2	Pengetahuan	Baik	27	51,9
		Kurang Baik	25	48,1
3	Sarana Prasarana	Lengkap	28	53,8
		Kurang Lengkap	24	46,2
4	Kepemimpinan	Baik	33	63,5
		Kurang Baik	19	36,5
5	Motivasi	Baik	29	55,8
		Kurang Baik	23	44,2
6.	Komunikasi	Baik	28	53,8
		Kurang Baik	24	46,2

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada semua variabel penelitian lebih dari 50% dikategorikan baik yaitu pada item tentang kinerja responden dalam pengelolaan anemia pada kehamilan (59,6%) baik, namun masih

ada responden yang kadang-kadang melakukan pemeriksaan kadar *Hb* pada ibu hamil.

Berdasarkan standar pengelolaan anemia pada kehamilan, pemeriksaan kadar *Hb*

seharusnya dilakukan pada semua ibu hamil sedikitnya dua kali selama kehamilan yaitu pada kunjungan pertama dan minggu ke 28. Pemeriksaan ini dimaksudkan untuk mendeteksi anemia pada kehamilan secara dini dan melakukan tindak lanjut untuk mengatasi anemia sebelum persalinan berlangsung.

Pada item pertanyaan tentang pengetahuan responden dalam pengelolaan anemia pada kehamilan (51,9%) baik, namun masih ada responden yang menjawab kurang tepat (67,3%) pada item pertanyaan tentang patofisiologi kejadian anemia pada kehamilan.

Dengan mengetahui patofisiologi anemia pada kehamilan, bidan dapat melakukan pencegahan anemia lebih dini yang dimulai sejak pra kehamilan. Untuk dapat melaksanakan pengelolaan anemia pada kehamilan, seorang bidan harus mempunyai pengetahuan yang baik. Dengan pengetahuan yang baik bidan dapat memahami tentang pengelolaan anemia, sehingga mampu melaksanakan pengelolaan anemia pada kehamilan dengan baik.

Pada item tentang ketersediaan sarana prasarana dalam pengelolaan anemia pada kehamilan (53,8%) baik, namun masih ada sarana utama seperti *Hb Sahli* set yang tidak tersedia, rusak atau kadaluarsa. Untuk meningkatkan kinerja bidan dalam pengelolaan anemia, fasilitas harus sesuai dengan baik dari segi kuantitas dan kualitasnya. Tidak cukup atau kurang layaknya peralatan yang dimiliki oleh para bidan dapat mengganggu tugasnya terutama pada pengelolaan anemia pada kehamilan.

Pada item persepsi tentang kepemimpinan dalam pengelolaan anemia pada kehamilan (63,5%) baik, namun masih ada responden yang berpendapat bahwa Kepala Puskesmas tidak pernah menyediakan dana khusus untuk pemenuhan kebutuhan sarana penunjang dalam pengelolaan anemia pada kehamilan. Peran pimpinan dalam pengelolaan anemia adalah mampu memotivasi, memberikan arahan, membagikan informasi yang berguna dalam pelaksanaan kegiatan kepada bidan, dan bertanggung jawab serta dapat mengambil keputusan yang sesuai dalam pengelolaan anemia pada kehamilan.

Pada item tentang motivasi dalam pengelolaan anemia (55,8%) baik, namun masih ada responden yang sangat tidak setuju untuk bersaing dengan sesama bidan. Motivasi berpengaruh pada kinerja karena dengan adanya motivasi yang tinggi pada diri bidan maka dapat mendorong bidan untuk bekerja lebih baik lagi.

Pada item persepsi komunikasi dalam pengelolaan anemia pada kehamilan (53,8%) baik, namun masih ada responden yang tidak setuju jika informasi yang di sampaikan oleh Kepala Puskesmas tentang pengelolaan anemia sangat lengkap. Tujuan dari komunikasi dalam pengelolaan anemia adalah agar bidan mengetahui dan memahami apa yang harus dikerjakan dan agar pemimpin puskesmas mendapat berbagai informasi tentang pelaksanaan pengelolaan anemia yang dikerjakan oleh bidan, termasuk masalah-masalah yang dihadapi bidan dalam melaksanakan pengelolaan anemia.

## Hubungan Beberapa Variabel terhadap Kinerja Bidan dalam Pengelolaan Anemia pada Kehamilan di Kota Singkawang Kalimantan Barat

Tabel 3 Hubungan Pengetahuan dengan Kinerja Bidan dalam Pengelolaan Anemia pada Kehamilan di Kota Singkawang

No	Pengetahuan	Kinerja Bidan				Total	
		Baik		Kurang Baik		f	%
		f	%	f	%		
1	Baik	23	85,2	4	14,8	27	100,0
2	Kurang Baik	8	32,0	17	68,0	25	100,0

Nilai  $\rho = 0,0001$

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan kinerja baik mempunyai pengetahuan baik (85,2%) lebih besar daripada responden yang mempunyai pengetahuan kurang (32,0%). Hasil uji statistik *Rank Spearman*

diperoleh nilai  $\rho = 0,0001$  ( $\rho < 0,05$ ) berarti bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kinerja bidan dalam pengelolaan anemia pada kehamilan.

Tabel 4 Hubungan Sarana Prasarana dengan Kinerja Bidan dalam Pengelolaan Anemia pada Kehamilan

No	Sarana Prasarana	Kinerja Bidan				Total	
		Baik		Kurang Baik		f	%
		f	%	f	%		
1	Baik	21	75,0	7	25,0	28	100,0
2	Kurang Baik	10	41,7	14	58,3	24	100,0

Nilai  $\rho = 0,014$

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden dengan kinerja baik mempunyai sarana prasarana baik (75%) lebih besar daripada responden yang mempunyai sarana prasarana kurang baik (41,7%). Berdasarkan hasil uji statistik

diperoleh nilai  $\rho = 0,014$  ( $\rho < 0,05$ ) berarti ada hubungan antara sarana prasarana dengan kinerja bidan dalam pengelolaan anemia pada kehamilan.

Tabel 5 Hubungan Kepemimpinan Dengan Kinerja Bidan dalam Pengelolaan Anemia pada Kehamilan di Kota Singkawang

No	Kepemimpinan	Kinerja Bidan				Total	
		Baik		Kurang Baik		f	%
		f	%	f	%		
1	Baik	25	75,8	8	24,2	33	100,0
2	Kurang Baik	6	31,6	13	68,4	19	100,0

Nilai  $\rho = 0,001$

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden dengan kinerja baik mempunyai persepsi kepemimpinan baik (75,8%) lebih besar daripada responden yang mempunyai persepsi kepemimpinan kurang baik (31,6%).

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai  $\rho = 0,001$  ( $\rho < 0,05$ ) berarti ada hubungan antara kepemimpinan dengan kinerja bidan dalam pengelolaan anemia pada kehamilan.

Tabel 6 Hubungan Motivasi dengan Kinerja Bidan dalam Pengelolaan Anemia pada Kehamilan di Kota Singkawang Tahun 2013

No	Motivasi	Kinerja Bidan Puskesmas				Total	
		Baik		Kurang Baik		f	%
		f	%	f	%		
1	Baik	23	79,3	6	20,7	29	100,0
2	Kurang Baik	8	34,8	15	65,2	23	100,0

Nilai  $\rho = 0,001$

Tabel 6 menunjukkan bahwa responden dengan kinerja baik mempunyai motivasi baik (79,3%) lebih besar daripada responden yang mempunyai motivasi kurang baik (34,8%).

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai  $\rho=0,001$  ( $\rho < 0,05$ ) berarti ada hubungan antara motivasi dengan kinerja bidan dalam pengelolaan anemia pada kehamilan.

Tabel 7 Hubungan Komunikasi dengan Kinerja Bidan dalam Pengelolaan Anemia pada Kehamilan di Kota Singkawang

No	Komunikasi	Kinerja Bidan Puskesmas				Total	
		Baik		Kurang Baik		f	%
		f	%	f	%		
1	Baik	22	78,6	6	21,4	28	100,0
2	Kurang Baik	9	37,5	15	62,5	24	100,0

Nilai  $\rho = 0,002$

Tabel 7 menunjukkan bahwa responden dengan kinerja baik mempunyai persepsi komunikasi baik (78,6%) lebih besar daripada responden yang mempunyai persepsi komunikasi kurang baik (37,5%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai  $\rho=0,002$  ( $\rho < 0,05$ ) berarti ada

hubungan antara komunikasi dengan kinerja bidan dalam pengelolaan anemia pada kehamilan.

### Pengaruh Beberapa Variabel terhadap Kinerja Bidan dalam Pengelolaan Anemia pada Kehamilan di Kota Singkawang Kalimantan Barat

Tabel 8 Hasil Analisis Regresi Multivariat Variabel Bebas terhadap Kinerja Bidan dalam Pengelolaan Anemia pada Kehamilan di Kota Singkawang

Variabel	B	SE	Wald	df	Nilai $\rho$	Exp. ( $\beta$ )
Pengetahuan	3,235	1,263	6,557	1	0,010	25,402
Sarana prasarana	2,093	1,061	3,887	1	0,049	8,106
Kepemimpinan	3,707	1,371	7,313	1	0,007	40,738
Motivasi	0,787	0,911	0,746	1	0,388	2,197
Komunikasi	1,574	1,018	2,392	1	0,122	4,826

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 5 variabel bebas, variabel motivasi mempunyai nilai signifikansinya terlalu besar 0,388 ( $\rho > 0,05$ ) sehingga untuk selanjutnya dilakukan analisis tanpa mengikutsertakan variabel motivasi.

Hasil uji tahap kedua, masih ada variabel yang nilai signifikansinya besar ( $\rho > 0,05$ ) yaitu komunikasi (0,070), sehingga analisis dilanjutkan tanpa mengikutsertakan variabel komunikasi. Analisis tahap ketiga, diperoleh

hasil masih ada variabel yang nilai signifikansinya lebih terlalu besar ( $\rho > 0,05$ ) yaitu sarana prasarana (0,053), sehingga analisis kembali dilanjutkan tanpa

mengikutsertakan variabel sarana prasarana. Hasil ujinya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 9 Hasil Analisis Regresi Multivariat Variabel Bebas terhadap Kinerja Bidan dalam Pengelolaan Anemia pada Kehamilan di Kota Singkawang

Variabel	B	SE	Wald	df	Nilai p	Exp.(B)
Pengetahuan	3,482	1,102	9,975	1	0,002	32,526
Kepemimpinan	3,024	1,108	7,443	1	0,006	20,563

Tabel 9 menunjukkan bahwa variabel yang berpengaruh terhadap kinerja bidan dalam pengelolaan anemia pada kehamilan adalah pengetahuan dan kepemimpinan. Pengaruh yang paling besar terhadap kinerja bidan dalam pengelolaan anemia pada kehamilan di Kota Singkawang adalah pengetahuan, dengan nilai Exp (B) sebesar 32,526, artinya bila pengetahuan dalam pengelolaan anemia kurang baik maka akan mempunyai resiko kerja kurang baik sebesar 32,5 kali lipat dibandingkan dengan responden yang mempunyai pengetahuan baik.

## SIMPULAN

Mayoritas Bidan berusia antara 20-35 tahun (63,5%), pendidikan DIII/DIV/S1 Kebidanan (90,4%), dengan masa kerja  $\geq 10$  tahun (55,8%). Semua variabel bebas (pengetahuan, sarana prasarana, kepemimpinan, motivasi dan komunikasi) mempunyai nilai  $p < 0,05$  yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan terhadap kinerja bidan dalam pengelolaan anemia pada kehamilan.

Dari hasil analisis regresi logistik pada variabel penelitian dapat dilihat bahwa variabel pengetahuan dan kepemimpinan dalam pengelolaan anemia mempunyai nilai  $p$  value  $\leq 0,05$  yang berarti secara statistik memiliki pengaruh secara bersama-sama dengan variabel terikat, dimana variabel yang paling berpengaruh terhadap kinerja bidan

dalam pengelolaan anemia adalah variabel pengetahuan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Manuaba IB. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidik Bidan*. EGC, Jakarta; 2001
2. Jati SP. *Draf Pedoman Asuhan Antenatal Terintegrasi 2009*. (Online). (diakses tanggal 30 September 2012). Diunduh dari: <http://id.scribd.com>. 2010
3. Bararah VF. *5 Dari 10 Ibu Hamil Di Indonesia Kena Anemia*. (Online). (diakses tanggal 11 November 2012). Diunduh dari: <http://health.detik.com>
4. Dinas Kesehatan Kota Singkawang. *Laporan Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Kota Singkawang Tahun 2012*: Dinas Kesehatan Kota Singkawang. 2012
5. Wijono D. *Manajemen Kesehatan Ibu dan Anak Prinsip dan Strategi Pendekatan Komunitas*. Duta Prima Airlangga. Surabaya, 2008
6. Wikjosastro H. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta ; 2006
7. IBI. *Buku 1 Standar Pelayanan Kebidanan*. Pengurus Pusat IBI, Jakarta, 2006
8. Yanti. *Etika Profesi dan Hukum Kebidanan*. Pustaka Rihana, Yogyakarta, 2010
9. Umam K. *Perilaku Organisasi*. Pustaka Setia. Bandung, 2010
10. Mangkunegara AP. *Evaluasi Kinerja SDM*. Bandung: Refika Aditama. 2005



11. Depkes Direktorat Jenderal Pembinaan Winardi. *Kepemimpinan Dalam Manajemen*. Rineka Cipta. Jakarta, 2000
12. Siagian, Sondang P. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara. Jakarta, 2001
13. Thoha, Miftah. *Perilaku Organisasi: Konsep Dasar dan Aplikasinya*. PT. RajaGrafindo Persada. Jakarta, 2004
14. Muninjaya, Ade. *Manajemen Kesehatan*. : EGC. Jakarta, 2004
15. Sulaeman ES. *Manajemen Kesehatan Teori Dan Praktik Di Puskesmas*. : Gadjah Mada University Press. Yogyakarta, 2011
16. Sudarman. *Motivasi, Kepemimpinan, Dan Efektifitas Kelompok*. Rineka Cipta. Jakarta, 2004
17. Sudarman. *Motivasi, Kepemimpinan, Dan Efektifitas Kelompok*. Rineka Cipta. Jakarta, 2004
18. Winardi. *Kepemimpinan Dalam Manajemen*. Rineka Cipta, Jakarta, 2000
19. Siagian, Sondang P. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara, Jakarta, 2001
20. Thoha, Miftah. *Perilaku Organisasi: Konsep Dasar dan Aplikasinya*. PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2004
21. Muninjaya, Ade. *Manajemen Kesehatan*. EGC. Jakarta : 2004
22. Sulaeman ES. *Manajemen Kesehatan Teori Dan Praktik Di Puskesmas*. Gadjah Mada University Press, Yaogjakarta; 2011