

DETERMINAN KINERJA BIDAN DI PUSKESMAS TAHUN 2006*DETERMINANT OF MIDWIVES PERFORMANCE AT PUBLIC HEALTH CENTRE AT 2006***Sukri Palutturi¹, Nurhayani¹, Nurhamsa Mandak²**¹Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin, Makassar²Puskesmas Tual, Maluku Tenggara**ABSTRACT**

Background: The placement program of village midwives is mostly influenced by the capability and skill of village midwives. Therefore a midwife has to have adequate knowledge about the midwifery particularly obtained from the formal and non formal education, such as training. Nevertheless, a midwife must have the high motivation which drives them to give the better service to patients. The objective of this research is to determine factors correlating with the midwives performance at *Puskesmas* of South Dullah Island Sub District, South East Maluku Regency for year 2006. The type of this research is observational research by using the cross sectional study approach.

Methods: Population of this research were all the midwives staff working at *Puskesmas* Tual and Un at the Sub District of South Dullah Island, South East Maluku regency for year 2006. Sample were all the midwives staff giving the midwifery service and working at *Puskesmas* Tual and Un at the Sub District of South Dullah Island, South East Maluku Regency for year 2006. Participants obtained were 32 respondents.

Results and Conclusion: Knowledge, skills and motivations correlate with the performance of midwives. Meanwhile, the work time didn't have correlation with the midwives performance. The good performance of midwives were caused by the sufficient knowledge (84,0%), adequate skill (83,3%), work time about five years (71,4%) and adequate motivation (91,3%).

Recommendation: The research suggests that to improve the knowledge of midwives about the equipment use and reporting their task, the head of *Puskesmas* is better to do the continuously observation about the filing of report format and the using of equipment; giving training continuously to all midwives; giving incentive/rewards to them by the head of *Puskesmas* to improve their performance; and the health office at district must provide the minimal kit midwives.

Keywords: knowledge, skill, motivation, work time, performance

ABSTRAK

Latar belakang: Program penempatan bidan desa pada umumnya dipengaruhi oleh kemampuan dan keterampilan bidan desa itu sendiri. Seorang bidan harus mempunyai pengetahuan yang cukup tentang kebidanan khususnya yang diperoleh dari pendidikan baik formal maupun non formal seperti pelatihan. Namun demikian, seorang bidan harus mempunyai motivasi yang tinggi yang mendorong mereka dapat memberikan

pelayanan kesehatan yang lebih baik kepada pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan di Puskesmas Kecamatan Pulau Dullah Selatan, Kabupaten Maluku Tenggara tahun 2006. Jenis penelitian ini adalah observasi dengan pendekatan *cross sectional study*.

Metode: Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang bekerja di Puskesmas Tual dan Un Kecamatan Pulau Dullah Selatan, Kabupaten Maluku Tenggara tahun 2006. Sample adalah keseluruhan dari jumlah populasi sebanyak 32 orang.

Hasil dan Kesimpulan: Pengetahuan, keterampilan dan motivasi mempunyai hubungan dengan kinerja bidan. Sementara jam kerja tidak berhubungan dengan kinerja bidan. Kinerja bidan yang baik dipengaruhi oleh pengetahuan yang cukup (84,0%), keterampilan cukup (83,3%), waktu kerja sekitar lima tahun (71,4%) dan motivasi cukup (91,3%).

Rekomendasi: Penelitian ini menyarankan bahwa untuk meningkatkan pengetahuan bidan tentang penggunaan alat dan sistem pelaporan, kepala Puskesmas sebaiknya melakukan observasi secara regular, memberikan kesempatan kepada mereka untuk mengikuti pelatihan secara terus menerus serta memberikan insentif untuk meningkatkan kinerja bidan. Kepada Kepala Dinas kesehatan diminta untuk menyediakan kit bidan agar dapat menjalankan tugas mereka lebih baik.

Kata Kunci: pengetahuan, keterampilan, motivasi, jam kerja, kinerja

PENGANTAR

Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan masalah nasional yang perlu mendapat prioritas utama karena sangat menentukan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) pada generasi mendatang. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), serta lambatnya penurunan kedua angka tersebut, menunjukkan bahwa pelayanan KIA sangat mendesak untuk ditingkatkan baik dari segi jangkauan maupun kualitas pelayanannya.¹

Negara kita AKI masih menduduki urutan tertinggi di negara ASEAN, 307/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002, sedangkan AKB di Indonesia sebesar 35/1000 kelahiran hidup dan yang terendah adalah Singapura yaitu 3/100 kelahiran hidup.²

Peningkatan kesehatan ibu dan bayi di Indonesia adalah salah satu komitmen Departemen Kesehatan melalui penerapan rencana pengurangan angka kematian dan kesakitan ibu dan bayi dan target untuk menurunkan AKI dari 307/100.000 kelahiran hidup menjadi 225/100.000 kelahiran hidup dan AKB dari 35/100.000 kelahiran hidup menjadi 20/1000 kelahiran hidup, sedangkan target Internasional AKI di bawah 125/100.000 kelahiran hidup tahun 2005 dan 75/100.000 kelahiran hidup tahun 2015, dan AKB menjadi 15/1000 kelahiran hidup.²

Salah satu upaya yang dilakukan Departemen Kesehatan dalam mempercepat penurunan AKI adalah mendekatkan pelayanan kebidanan kepada setiap ibu yang membutuhkannya. Untuk itu sejak tahun 1990 telah ditempatkan bidan di desa yang pada tahun 1996 telah mencapai target 54.120 bidan di desa. Dengan demikian dapat diasumsikan bahwa hampir semua desa di wilayah Indonesia mempunyai akses untuk pelayanan kebidanan.³ Penempatan bidan di desa adalah upaya untuk menurunkan AKI, bayi dan anak balita. Masih tingginya AKB dan AKI menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan masih belum memadai dan belum menjangkau masyarakat banyak, khususnya dipedesaan. Namun bidan di desa yang sudah ditempatkan belum didayagunakan secara optimal dalam upaya menurunkan AKI dan AKB. Untuk itu diperlukan suatu instrumen untuk memantau kinerja bidan di desa.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek.⁴ Jadi pengetahuan dapat diartikan sebagai hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan pada objek tertentu, penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga baik melalui pendidikan formal maupun non formal.

Berdasarkan uraian di atas dapat dipahami bahwa pengetahuan merupakan sekumpulan bahan yang luas dengan hal-hal yang terperinci yang tetap dipelajari sebelumnya serta mengingatkan hal tersebut sebagai bahan yang sudah diketahui. Keberhasilan program penempatan bidan di desa sangat dipengaruhi kemampuan dan keterampilan bidan di desa di samping faktor lingkungan dan faktor kebutuhan masyarakat itu sendiri. Oleh karena itu, seorang bidan harus memiliki pengetahuan yang luas mengenai keperawatan khususnya kebidanan baik yang diperoleh melalui pendidikan formal maupun pendidikan non formal, seperti pelatihan. Selain itu seorang bidan juga harus memiliki motivasi yang

tinggi sehingga timbul dorongan dalam dirinya untuk memberikan pelayanan kebidanan yang baik kepada pasien.¹

Keberhasilan seseorang dalam mewujudkan tujuan dan harapannya sangat ditentukan oleh masa kerja yang dimiliki. Seseorang bidan dituntut untuk menggunakan kemampuan dalam berbagai aspek kehidupan khususnya dalam memberikan pelayanan pada pasien, sehingga dengan demikian dapat memberikan dampak yang positif sesuai dengan bidang ilmu yang dimilikinya. Untuk itu diperlukan tenaga bidan yang memiliki kualitas profesional yang dapat memberikan pelayanan kebidanan yang efektif dan efisien serta berkualitas yang akhirnya dapat membantu memperbaiki dan meningkatkan kesehatan masyarakat dengan berorientasi pada upaya-upaya pencegahan baik pencegahan primer, sekunder dan tertier. Selain itu, disiplin dan motivasi tenaga bidan yang tinggi dalam pelayanan kebidanan bagi masyarakat merupakan harapan bagi semua pengguna pelayanan kebidanan. Kesehatan ibu hamil dapat dicapai bila kehamilan diperiksa secara teratur dan risiko yang ditemukan ditangani secara memadai. Tindakan (KI-K4) yang diberikan oleh petugas kesehatan (bidan) pada saat pemeriksaan kehamilan seorang ibu di pusat pelayanan kesehatan (puskesmas) akan banyak berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya karena dengan pemeriksaan yang lengkap akan mudah mendeteksi kelainan - kelainan yang mungkin terjadi pada saat kehamilan atau menjelang kelahiran.

Secara nasional tahun 1999 K1 (92,72%) dan K4 (75,66%), cakupan tablet Fe1 (77,47%) dan Fe3 (63,45%), dan cakupan TT 1 (85,10%) dan TT2 (78,10%), standar untuk cakupan KI yaitu minimal 90% dan K4 minimal 80%.⁵ Berdasarkan laporan yang ada pada Dinas Kesehatan di Provinsi Maluku dari 5 Kabupaten Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2005 sebanyak 36/100.000 kelahiran hidup, dan AKI terbanyak di Kabupaten Maluku Tenggara sebanyak 10/kelahiran hidup, AKB pada tahun 2005 sebanyak 82/100.000 kelahiran hidup, dan AKB terbanyak di Kabupaten Maluku Tenggara sebanyak 45/kelahiran hidup dengan cakupan KI 27.719 atau 80% dan K4 22.829 atau 62% cakupan Fe1 27.719 atau 80% dan Fe3 22.829 atau 62% cakupan TT1 27.719 atau 80% dan TT2 22.829 atau 62%.⁵

Di Kabupaten Maluku Tenggara yang terdiri dari 17 puskesmas dengan cakupan K1 3.408 atau 62% dan K4 2871 atau 52% cakupan Fe1 3.408 atau 62% dan Fe3 2871 atau 52% cakupan TT1 3.408 atau 62% dan cakupan TT2 2871 atau 52%.⁶ (Profil Kesehatan Kabupaten Maluku Tenggara). Di

Kecamatan Pulau Dullah Selatan (Puskesmas Tual dan Un), untuk cakupan pemeriksaan ibu hamil atau KI sebesar 70,14% dan cakupan K4 65%, cakupan Fe I 60,10% dan cakupan Fe 3 65% sedangkan cakupan TT 1 70,14% dan cakupan TT2 65%. Cakupan K1 ini dapat menggambarkan tingkat upaya kesehatan ibu dan anak dan perilaku kesehatan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan antenatal belum dimanfaatkan secara maksimal oleh masyarakat.⁷

Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan pendekatan *Cross Sectional Study*⁷ untuk mengetahui hubungan pengetahuan, keterampilan, masa kerja, motivasi dan kinerja bidan di Puskesmas Tual dan Un Wilayah Kecamatan Pulau Dullah Selatan Kabupaten Maluku Tenggara.

Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Puskesmas Tual dan Un Wilayah Kecamatan Pulau Dullah Selatan Kabupaten Maluku Tenggara dengan pertimbangan belum pernah dilakukan penelitian tentang kinerja tenaga bidan di lokasi tersebut.

Populasi dan sampel

Populasi adalah semua tenaga bidan yang bekerja di Puskesmas Tual dan Un Kecamatan Pulau Dullah Selatan Kabupaten Maluku Tenggara tahun 2006 dengan total sampel sebanyak 32 bidan. Sampel adalah semua tenaga bidan yang melakukan pelayanan kebidanan dan bekerja di Puskesmas Tual dan Un Kecamatan Pulau Dullah Selatan Kabupaten Maluku Tenggara tahun 2006. Total sampel yang diperoleh sebanyak 32 bidan.

Metode pengumpulan data

Data ini diperoleh dengan cara observasi atau pengamatan terhadap kegiatan pemeriksaan ibu hamil yang dilakukan oleh tenaga bidan, di Puskesmas Tual dan Un Kecamatan Pulau Dullah Selatan Kabupaten Maluku Tenggara. Data sekunder diperoleh dari laporan cakupan program KIA (PWS KIA) Puskesmas Tual dan Un Kecamatan Pulau Dullah Selatan Kabupaten Maluku Tenggara.

Pengolahan dan penyajian data

Pengolahan data dilakukan dengan cara elektronik, yaitu dengan menggunakan komputer (program SPSS versi 11.5). Penyajian data yang telah diolah, dilakukan dalam bentuk *cross* tabel dan narasi.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kinerja tenaga bidan dalam pelaksanaan standar pelayanan kebidanan di Puskesmas Wilayah Kecamatan Pulau Dullah Selatan tahun 2006. Penelitian dilaksanakan mulai bulan April 2006 sampai dengan bulan Mei 2006. Besar sampel sebanyak 32 responden bidan dengan menjawab pertanyaan yang diberikan pada kuesioner. Untuk lebih memperjelas hasil pemaparan penelitian maka dibagi dalam tiga bagian yaitu pertama: karakteristik responden untuk mendeskripsikan karakteristik responden yaitu tingkat pendidikan dan umur. Kedua: deskriptif variabel penelitian yaitu variabel independen mengenai pengetahuan, keterampilan, masa kerja dan motivasi dan variabel dependen yaitu kinerja. Ketiga, tabulasi silang antara variabel independen dengan variabel dependen. Hasil dari penelitian diuraikan pada tabel dan penjelasan berikut.

A. Hubungan pengetahuan dengan kinerja bidan

Tabel 1 menunjukkan dari 25 responden (78,1%) dengan pengetahuan yang cukup terdapat 21 responden (84,0%) memiliki kinerja baik dan 4 responden (16,0%) memiliki kinerja kurang, sedangkan dari 7 responden dengan pengetahuan yang kurang terdapat 1 responden (14,3%) memiliki kinerja baik dan 6 responden (85,7%) memiliki kinerja kurang. Hasil uji statistik dengan *Yate's Correction* diperoleh nilai $p = 0.000$ ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak. Hal ini berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan kinerja bidan di puskesmas wilayah Kecamatan Pulau Dullah Selatan Kabupaten Maluku Tenggara.

Tabel 1. Hubungan Pengetahuan dengan Kinerja Bidan di Puskesmas Wilayah Kecamatan Pulau Dullah Selatan Kabupaten Maluku Tenggara Tahun 2006

Pengetahuan	Kinerja				Total	
	Baik		Kurang		n	%
	n	%	n	%		
Cukup	21	84,0	4	16,0	25	78,1
Kurang	1	14,3	6	85,7	7	21,9
Total	22	68,8	10	31,3	32	100

Sumber : Data Primer

B. Hubungan keterampilan dengan kinerja bidan

Tabel 2 menunjukkan dari 24 responden (75,0%) dengan keterampilan yang cukup terdapat 20 responden (83,3%) memiliki kinerja baik dan 4 responden (16,7%) memiliki kinerja kurang, sedang dari 8 responden dengan keterampilan kurang

terdapat 2 responden (25,0%) memiliki kinerja baik dan 6 responden (75,0%) memiliki kinerja kurang. Hasil uji statistik dengan *Yate's Correction* diperoleh nilai $p = 0.002$ ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak. Hal ini berarti ada hubungan antara keterampilan dengan kinerja bidan di puskesmas wilayah Kecamatan Pulau Dullah Selatan Kabupaten Maluku Tenggara.

Tabel 2. Hubungan Keterampilan dengan Kinerja Bidan di Puskesmas Wilayah Kecamatan Pulau Dullah Selatan Kabupaten Maluku Tenggara Tahun 2006

Keterampilan	Kinerja				Total	
	Baik		Kurang		n	%
	n	%	n	%		
Cukup	20	83,3	4	16,7	24	75,0
Kurang	2	25,0	6	75,0	8	25,0
Total	22	68,8	10	31,3	32	100

Sumber : Data Primer

C. Hubungan masa kerja dengan kinerja bidan

Tabel 3 menunjukkan dari 21 responden (65,6%) dengan masa kerja yang lama terdapat 15 responden (71,4%) memiliki kinerja baik dan 6 responden (28,6%) memiliki kinerja kurang, sedang dari 11 responden dengan masa kerja yang tidak lama terdapat 7 responden (63,6%) memiliki kinerja baik dan 4 responden (36,4%) memiliki kinerja kurang. Hasil uji statistik dengan *Yate's Correction* diperoleh nilai $p = 0.652$ ($p > 0,05$) maka H_0 diterima. Hal ini berarti tidak ada hubungan masa kerja dengan kinerja bidan di Puskesmas Wilayah Kecamatan Pulau Dullah Selatan Kabupaten Maluku Tenggara.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan dengan Kinerja Bidan di Puskesmas Wilayah Kecamatan Pulau Dullah Selatan Kabupaten Maluku Tenggara tahun 2006

Masa Kerja (Tahun)	Kinerja				Total	
	Baik		Kurang		n	%
	n	%	n	%		
Lama (> 5 tahun)	15	71,4	6	28,6	21	65,6
Tidak Lama (< 5 tahun)	7	63,6	4	36,4	11	34,4
Total	22	68,8	10	31,3	32	100

Sumber : Data Primer

d. Hubungan motivasi dengan kinerja bidan

Tabel 4 menunjukkan dari 23 responden (71,9%) dengan motivasi yang cukup terdapat 21 responden (91,3%) memiliki kinerja baik dan 2 responden (8,7%) memiliki kinerja kurang, sedang dari 9 responden dengan motivasi yang kurang terdapat 1 responden (11,1%) memiliki kinerja baik dan 8 responden (88,9%) memiliki kinerja kurang. Hasil uji statistik dengan *Yate's Correction* diperoleh nilai $p = 0.000$ ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak. Hal ini berarti ada

hubungan antara Motivasi dengan kinerja bidan di puskesmas wilayah Kecamatan Pulau Dullah Selatan Kabupaten Maluku Tenggara.

Tabel 4. Hubungan Motivasi dengan Kinerja Bidan di Puskesmas Wilayah Kecamatan Pulau Dullah Selatan Kabupaten Maluku Tenggara Tahun 2006

Motivasi	Kinerja				Total	
	Baik		Kurang		n	%
	n	%	n	%		
Cukup	21	91,3	2	8,7	23	71,9
Kurang	1	11,1	8	88,9	9	28,1
Total	22	68,8	10	31,3	32	100

Sumber : Data Primer

PEMBAHASAN

Kinerja adalah penampilan hasil kerja personal baik kualitas maupun kuantitas dalam suatu organisasi. Kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau kelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing, dalam rangka upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral atau pun etika.⁹ Kinerja seseorang terkait erat dengan proses kerja dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Dalam penelitian ini, faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja meliputi faktor individu keterampilan, faktor organisasi yang terdiri dari: kepemimpinan dan struktur imbalan/kompensasi serta faktor-faktor psikologis yang meliputi: motivasi dan kepuasan kerja. Untuk kinerja bidan maka faktor yang paling berpengaruh dan merupakan faktor kunci untuk mencapai hasil kerja yang baik harus memiliki kemampuan dan keterampilan yang baik, adanya motivasi yang kuat merupakan pendorong yang memadai serta adanya kepemimpinan dan bidan itu sendiri. Hasil penelitian terhadap kinerja bidan pada bagian sebelumnya memberikan acuan untuk membahas keempat faktor tersebut terhadap kinerja. Pembahasan lebih lanjut sebagai berikut.

1. Pengetahuan dengan kinerja bidan

Pengetahuan adalah apa yang diketahui dan mampu diingat oleh setiap orang setelah mengalami, menyaksikan, mengamati atau diajar sejak lahir sampai dewasa, khususnya setelah diberikan pendidikan formal maupun non formal. Hasil penelitian menunjukkan dengan pengetahuan yang baik sebanyak 21 bidan (84,0%) yang memiliki kinerja yang baik sedangkan dengan pengetahuan yang kurang menyebabkan 4 bidan (16,0%) yang mempunyai kinerja kurang. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara

pengetahuan dengan kinerja bidan di Puskesmas Wilayah Kecamatan Pulau Dullah Selatan Kabupaten Maluku Tenggara

2. Keterampilan dengan kinerja bidan

Menjalankan tugas dan tanggung jawab secara profesional dengan melaksanakan fungsi sebagai bidan menuntut suatu keterampilan sebagai bidan yaitu merencanakan asuhan keperawatan sesuai dengan hasil pengkajian kebutuhan dan masalah keperawatan kebidanan.^{10,11,12} Hasil penelitian menunjukkan dengan keterampilan bidan yang baik sebanyak 20 bidan (83,3%) memiliki kinerja yang baik sedangkan dengan keterampilan yang Baik sebanyak 4 bidan (16,7%) memiliki kinerja kurang. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara keterampilan dengan kinerja bidan di Puskesmas Wilayah Kecamatan Pulau Dullah Selatan Kabupaten Maluku Tenggara.

3. Masa kerja dengan kinerja bidan

Masa kerja merupakan suatu proses pendidikan formal untuk mengubah, memperbaiki, meningkatkan dan mengembangkan kemampuan personil dalam jangka waktu relatif singkat yang mengutamakan pengetahuan praktis sehingga personil dapat melaksanakan tugas yang diberikan kepadanya. Hasil penelitian menunjukkan dari 21 bidan yang masa kerja lama sebanyak 15 bidan (71,4%) dengan kinerja baik dan sebanyak 6 responden (28,6%) dengan kinerja yang kurang. Masa kerja yang dimaksud dalam penelitian ini adalah khusus pelatihan tentang standar pelayanan kebidanan. Dari hasil penelitian menunjukkan bidan yang telah mengikuti pelatihan yang sesuai dengan tugasnya sehari-hari, akan bekerja lebih terarah, lebih lancar dalam melaksanakan pekerjaan yang dibebankan kepadanya. Hal ini disebabkan pelatihan memiliki arti yang luas bahwa sebagai salah satu usaha untuk mengembangkan SDM terutama di dalam hal pengetahuan, kemampuan dan keterampilan. Dari hasil penelitian diperoleh distribusi terbesar sebagian besar responden telah bekerja =5 tahun sebanyak 21 responden (65,6%), kemudian selama <5 tahun sebanyak 11 responden (34,4%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara masa kerja dengan kinerja bidan di Puskesmas Wilayah Kecamatan Pulau Dullah Selatan Kabupaten Maluku Tenggara.

4. Motivasi dengan kinerja bidan

Motivasi adalah kesiapan khusus seseorang untuk melakukan atau melanjutkan serangkaian aktivitas yang ditujukan untuk mencapai beberapa sasaran yang telah

ditetapkan. Akan halnya motivasi kerja adalah sesuatu hal yang berasal dari internal individu (keinginan, harapan, kebutuhan, dan kesukaan) yang menimbulkan dorongan atau semangat untuk bekerja keras.^{13,14} Hasil penelitian menunjukkan dengan motivasi yang baik sebanyak 21 bidan (91,3%) yang memiliki kinerja baik dan dengan motivasi yang kurang terdapat 2 bidan (8,7%) memiliki kinerja kurang. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan kinerja bidan di Puskesmas Wilayah Kecamatan Pulau Dullah Selatan Kabupaten Maluku Tenggara.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pengetahuan bidan berhubungan dengan kinerja bidan. Bidan yang mempunyai kerja baik lebih banyak memiliki pengetahuan cukup (84,3%) dibanding pengetahuan kurang (14,3%). Keterampilan bidan berhubungan dengan kinerja bidan. Bidan yang mempunyai kerja baik lebih banyak memiliki keterampilan cukup (83,3%) dibanding keterampilan kurang (25,0%). Masa kerja bidan tidak berhubungan dengan kinerja bidan. Bidan yang mempunyai kerja baik lebih banyak memiliki Masa kerja hampir sama antara yang telah bekerja selama 5 tahun atau lebih (71,4%), dibanding dengan bidan yang telah bekerja kurang dari 5 tahun (63,6%). Motivasi berhubungan dengan kinerja bidan. Bidan yang mempunyai kinerja baik lebih banyak memiliki motivasi cukup (91,3%) dibanding yang memiliki motivasi kurang (11,1%).

Saran

Diharapkan kepala Dinas Kesehatan Kabupaten untuk memberikan pelatihan secara kontinyu kepada semua bidan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pulau Dullah Selatan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan bidan dalam menerapkan standar pelayanan kebidanan yang baik. Diharapkan Kepala Puskesmas untuk melakukan pemantauan secara berkala terhadap bidan tentang pengisian format laporan dan penggunaan peralatan serta cara pelayanan dalam menggunakan standar pelayanan kebidanan. Agar Kepala Puskesmas memperhatikan pemberian insentif kepada semua bidan dan penghargaan kepada bidan yang mempunyai prestasi sehingga dapat menjadi salah satu pemicu peningkatan kinerja mereka. Pengadaan minimal bidan kit kepada semua bidan yang bertugas oleh Dinas Kesehatan sehingga bidan dapat melaksanakan standar pelayanan kebidanan dengan baik, dan mereka dapat menampilkan kinerja yang baik pula.

KEPUSTAKAAN

1. Panduan Bidan Tingkat Desa. Depkes RI. Jakarta. 1999.
2. Gizi Net. Menekan angka kematian ibu dan anak, diakses pada 3 Maret 2006 di <http://www.gizi.net/cgi-bin/berita/fullnews.cgi?newsid1087441546,40265>.
3. Thabrany H. Panduan Kesehatan dan Alternatif Mobilisasi Dana Kesehatan di Indonesia. Jakarta. 2005.
4. Notoadmojo, S. Metodologi penelitian kesehatan, cetakan kedua. P.T. Rineka Cipta, Jakarta: 1999.
5. Profil Kesehatan Indonesia. Depkes RI, 2001.
6. Profil Kesehatan Kabupaten Maluku Tenggara. Maluku Tenggara. Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tenggara. 2005.
7. Profil Puskesmas Tual dan Un. Maluku Tenggara. Puskesmas Tual dan Un. 2005.
8. Sugiono. Metode Penelitian Administrasi. Alfabeta. Bandung. 1999.
9. Prawirosentono, S. Kebijakan Kinerja Karyawan. Yogyakarta. Mei 1999.
10. Profesi Kebidanan. Ikatan Bidan Indonesia. Bali. 2000.
11. Kode etika kebidanan. IBI. Jakarta. 1999.
12. Panduan Bidan di Desa Bagian I & II. Depkes, RI. Jakarta. 1994.
13. Ilyas, Y. Kinerja (Teori, Penilaian, Penelitian). Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan Depok, FKM-UI, Cetakan I. Jakarta. 1999.
14. Ilyas, Y. Kinerja (Teori, Penilaian, Penelitian). Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan, Depok, FKM-UI, Cetakan II. Jakarta. 2003.