

STRADA

JURNAL ILMIAH KESEHATAN

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Mitra Husada Kediri

ANALISIS FAKTOR DETERMINAN PEREMPUAN TENTANG KAWIN USIA DINI DI KECAMATAN CERMEE KABUPATEN BONDOWOSO
Dian Fadilah Adityaning Ayu

PENGARUH BEBAN DAN MASA KERJA TERHADAP PELAYANAN ANTENATAL DI PUSKESMAS DI KOTAA MBON
Eka Mawang Susanti, Windhu Purnomo, Bambang Trijanto

PENGARUH PEMBERIAN ASI DAN POLA ASUH TERHADAP PERILAKU MEROKOK OLEH REMAJA DI SMP NEGERI 7 KEDIRI TAHUN 2014
Galuh Pradiha Yamaringsih, Boerhan Hidayat, Windhu Purnomo

ANALISIS FAKTOR PERILAKU IBU YANG TERINFEKSI TERHADAP POLA PENGASUHAN KEPADA BALITANYA DI KOTA SURABAYA (Pendekatan Studi Kualitatif)
Giska Wulan Kusuma, Shrimarti Rukmini Devy, Siti Nurul Hidayati

PERUBAHAN SIKAP SISWA SD TOSAREN IV KEDIRI DALAM MEMILIH MAKANAN JAJANAN SETELAH DIBERIKAN PENDIDIKAN KESEHATAN
Indasah

KOMBINASI PERAWATAN METODE KANGURU DENGAN SENTUHAN IBU PADA BAYI PREMATUR
Intan Fatriah

ANALISIS CLUSTER PERILAKU SEHAT ANAK JALANAN KOTA KEDIRI JAWA TIMUR
Ni'a Sari, Emma Mayasari

PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DENGAN KEAKTIFAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE
Ninik Azizah

JOB SECURITY, WELLNESS, DAN PRIDE KOMPONEN QUALITY OF WORK BERPENGARUH TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PERAWAT
Ratna Wardani

ANALISIS FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RSUD JOMBANG
Agustina Maunaturrohmah, Sanjani Martini, Chatarina U. W.



STRADA JURNAL
Jurnal Ilmiah Kesehatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Mitra Husada Kediri

Oleh : STIKes Surya Mitra Husada Kediri

Penanggung Jawab

Dr. H. Sandu Siyoto, S.Sos., SKM., M.Kes
Yenny Puspitasari, S.Kep., Ns., M.Kes
Dr. Nurdina., S.Pd., MM

Pimpinan Redaksi

Dr. Byba Melda Suhita, S.Kep., Ns., M.Kes

Sekretaris

Intan Fazrin, S.Kep., Ns., M.Kes

Penyunting Ahli

Prima Dewi Kusumawati, S.Kep., Ns., M.Kes
Yuly Peristiwati, S.Kep., Ns., M.Kes
Ariana Chusnatyairi, S.S., M.Pd

Tim Mitra Bestari

Prof. Dr. Nursalam, M. Nurs (Hons)
Prof. H.Kuntoro, dr., MPH, Dr.PH

Publikasi

Moh. Fathurrohlim, S.Kom

STRADA PRESS

Alamat Redaksi : LPPM STIKes Surya Mitra Husada Kediri
Jl. Manila No. 37 Sumberece, Kota Kediri
Telp. 0851 0000 9713, Fax. (0354) 695130
Web : <http://publikasi.stikesstrada.ac.id>

DAFTAR ISI

Tim Redaksi Jurnal	i
Kata Pengantar	ii
Daftar isi	iii

No.	JUDUL	HAL.
1.	ANALISIS FAKTOR DETERMINAN PEREMPUAN TENTANG KAWIN USIA DINI DI KECAMATAN CERMEE KABUPATEN BONDOWOSO Dian Fadiah Adityaning Ayu	1- 9
2.	PENGARUH BEBAN DAN MASA KERJA TERHADAP PELAYANAN ANTENATAL DI PUSKESMAS DI KOTA AMBON Ela Mawang Sunarti, Windhu Purnomo, Bambang Trijanto	11 - 19
3.	PENGARUH PEMBERIAN ASI DAN POLA ASUH TERHADAP PERILAKU MEROKOK OLEH REMAJA DI SMP NEGERI 17 KEDIRI TAHUN 2014 Galuh Pradias Yamaringsih, Boerhan Hidayat, Windhu Purnomo	21 - 24
4.	ANALISIS FAKTOR PERILAKU IBU YANG TERINFEKSI TERHADAP POLA PENGASUHAN KEPADA BALITANYA DI KOTA SURABAYA (Pendekatan Studi Kualitatif) Giola Wulan Kusuma, Siti Marti Rukmini Devy, Siti Nurul Hidayati	25 - 33
5.	PERUBAHAN SIKAP SISWA SD TOSAREN IV KEDIRI DALAM MEMILIH MAKANAN JAJANAN SETELAH DIBERIKAN PENDIDIKAN KESEHATAN Infanah	35 - 42
6.	KOMBINASI PERAWATAN METODE KANGURU DENGAN SENTUHAN IBU PADA BAYI PREMATUR Infan Fariha	43 - 49
7.	ANALISIS <i>CLUSTER</i> PERILAKU SEHAT ANAK JALANAN KOTA KEDIRI JAWA TIMUR Nia Sari, Ema Mayantari	51 - 57
8.	PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DENGAN KEAKTIFAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE Ninik Azimah	59 - 63
9.	<i>JOB SECURITY, WELLNESS, DAN PRIDE</i> KOMPONEN <i>QUALITY OF WORK</i> BERPENGARUH TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PERAWAT Ratna Werdani	65 - 70
10.	ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RSUD JOMBANG Agustina Murnaturohmah, Satri Martini, Chatarina U. W.	71 - 80

PENGARUH BEBAN DAN MASA KERJA TERHADAP PELAYANAN ANTENATAL DI PUSKESMAS DI KOTA AMBON

*(Effect Of Charges And Future Work Of Service Antenatal
In The Health Center In Ambon)*

Eka Mawang Susanti*, Windhu Purnomo, Bambang Trijanto

Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya

Rumah Sakit dr Soetomo Surabaya Departemen Obstetric dan Ginekologi

Email: felovesusanti@gmail.com

ABSTRAK

Kematian ibu merupakan salah satu indikator penting untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat. Di Indonesia, angka kematian ibu sangat tinggi, yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. Di Provinsi Maluku, AKI juga masih tinggi, meski di bawah angka nasional, yaitu 244 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu upaya untuk mencegah kematian ibu dan bayi adalah dengan meningkatnya pelayanan antenatal (ANC) untuk ibu hamil. Sebab, dalam ANC, ibu hamil mendapatkan layanan yang komprehensif sejak trimester pertama hingga ketiga. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh beban kerja dan masa kerja bidan pada kualitas pelayanan antenatal di puskesmas di Kota Ambon. Desain penelitian ini adalah *cross-sectional* yang menguji lima variabel, yaitu pendidikan bidan, masa kerja, beban kerja, jarak rumah bidan, dan sarana-prasarana puskesmas. Responden sebanyak 85 bidan di 22 Puskesmas di Ambon, dipilih secara *simple random sampling* dengan undian. Responden diamati dan menjawab kuesioner terstruktur. Regresi logistik digunakan untuk menganalisa korelasi antara semua variabel. Hasilnya, variabel yang memiliki pengaruh dalam pelayanan antenatal di puskesmas-puskesmas di Kota Ambon adalah lama bekerja ($p = 0,017$), dan beban kerja ($p = 0,022$). Kesimpulan, bidan di puskesmas di Ambon sudah menyediakan ANC yang layak dan berkualitas. Namun, beban kerja ganda yang dilakukan bidan mengakibatkan kualitas ANC kurang maksimal karena kerjanya tidak fokus dan berlebih. Kompetensi dan pelatihan yang kurang merata, khususnya bagi bidan yang masa kerja kurang dari 10 tahun, mengakibatkan kualitas ANC belum optimal. Oleh karena itu, direkomendasikan kepada Dinas Kesehatan Ambon secara berkala memperbarui pengetahuan dan keterampilan bidan, serta mengurangi beban kerja ganda yang dilakukan oleh bidan.

Kata kunci: beban kerja, masa kerja, bidan, Ambon

ABSTRACT

Mortality of maternal is one of the important indicators for measuring the degree of public health. In Indonesia, maternal mortality rate is very high, at 359 per 100,000 live births. In Maluku province, reached at the rate of 244 deaths per 100,000 live births. One of the efforts to prevent maternal and infant mortality was by increasing antenatal care (ANC) for pregnant women. There, pregnant women get a comprehensive service from the first to the third trimester. The aim of this study was to analyze the effect of workload and working period of midwife to the quality of ANC at health centers in the city of Ambon. The study design was cross-sectional, that tested five variables, i.e. education background of the midwives; working period; workload; distance of midwives house; and infrastructures of health centers. The respondents were 85 midwives in 22 health centers in Ambon, selected by simple random sampling with the lottery. Respondents observed and answered a structured questionnaire. Logistic regression is used for analyzing the correlation between all variables. As a result, variables that have an influence in ANC at health centers in Ambon is a working period ($p = 0.017$), and the workload ($p = 0.022$). Conclusion, midwives in health centers in Ambon already provide an adequate and quality of ANC. However, the double workload undertaken by midwife make the quality of ANC less than maximum, because they has not focused and excess. The

uneven competence and training, particularly to midwives who working period were less than 10 years, resulting unoptimal ANC quality. Therefore, it is recommended to Health Department of Ambon to regularly update the knowledge and skills of midwives, as well as diminish the double work load in which conducted by midwives.

Key words: *work load, working period, midwife, Ambon*

PENDAHULUAN

Target global untuk menurunkan angka kematian ibu dalam Millenium Development Goals (MDGs) pada tahun 2015 adalah menjadi tiga-perempatnya. Angka kematian ibu di Indonesia saat ini masih jauh dari target yang harus dicapai pada tahun 2015 sesuai MDGs. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menunjukkan angka kematian ibu di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012).

Angka kematian ibu (AKI) juga menjadi salah satu indikator penting derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Rendahnya AKI merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan.

Sekitar 80%-90% kematian bayi, dapat dicegah melalui pelayanan antenatal (ANC) di tingkat puskesmas, puskesmas pembantu dan posyandu (SDKI, 2012). Kesehatan ibu dan janin dapat dicapai jika kehamilan diperiksa secara teratur, minimal empat kali kunjungan yaitu satu kali pada trimester, satu kali pada trimester dua, dua kali pada trimester tiga dan risiko yang ditemukan ditangani secara memadai, memperoleh pelayanan tertunda (Saifudin 2007, Depkes RI 2010).

Hasil Riskesdas 2013 menunjukan cakupan pelayanan antenatal bagi ibu hamil semakin meningkat. Namun, upaya peningkatan kesehatan ibu masih menghadapi sejumlah tantangan. Salah satu tantangan terbesar adalah

mempercepat penurunan angka kematian ibu menjadi 118 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2014 seperti amanat RPJMN 2010-2014 dan menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, sesuai target MDGs.

Cakupan pelayanan antenatal (ANC) pertama pada trimester pertama kehamilan (K1 Trimester 1), cenderung meningkat, yaitu dari 72,3 pada tahun 2010 menjadi 81,3% pada tahun 2013. Demikian pula pada tahapan selanjutnya, cakupan pelayanan antenatal sekarang-kurangnya empat kali kunjungan (K4) juga meningkat dari 61,4 pada tahun 2010 menjadi 70,0% pada tahun 2013. Hal ini memperlihatkan semakin membaiknya akses masyarakat terhadap ANC oleh petugas kesehatan.

Pelayanan kebidanan merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan, baik secara mandiri, kolaborasi dan rujukan. Kualitas kebidanan ditentukan dari bagaimana cara bidan membina hubungan, baik sesama rekan sejawat ataupun dengan orang yang diberi asuhan. Sekarang ini, tuntutan masyarakat terhadap mutu pelayanan meningkat, sehingga bidan dituntut bukan saja kemampuan teknis medis petugas tetapi juga kualitasnya.

Penilaian mutu pelayanan itu memerlukan standar dan indikator, (Pohan, 2003). Terdapat empat jenis standar pelayanan, yaitu:

1. Standar masukan (*input*) yang terdiri dari standar sumber daya manusia, peralatan, dan sarana.
2. Standar proses atau standar tindakan, dimana ditetapkan tata cara/ prosedur pelayanan baik medis maupun non medis.
3. Standar keluaran (*output/performance*) atau disebut standar penampilan berdasarkan serangkaian indikator baik dari segi pemberi pelayanan maupun pemakai.

4. Standar lingkungan/standar organisasi dan manajemen, dimana ditetapkan garis-garis besar kebijakan, pola organisasi dan manajemen yang harus dipatuhi oleh pemberi pelayanan.

Di Provinsi Maluku, penurunan AKI dipengaruhi oleh berbagai hal, diantaranya meningkatnya jumlah dokter dan bidan yang dilatih dalam pelatihan teknis seperti Pelatihan Pelayanan Obstetri dan neonatal emergensi dasar (PONED) dan asuhan persalinan normal (APN), sehingga dokter dan bidan mampu menangani kasus.

Sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan tahun 2012 yang menargetkan K4 sebesar 86%, terlihat capaian kota Ambon sebesar 89,9%. Tahun 2011, cakupan K4 sebesar 90,2%. Hal ini terjadi oleh karena pada perhitungan cakupan tahun 2011 menggunakan data K1 akses (pemeriksaan kehamilan di atas 12 minggu), sedangkan pada tahun 2012 menggunakan perhitungan K1 murni (pemeriksaan kehamilan di bawah 12 minggu). Meski terjadi penurunan cakupan pelayanan, namun capaian K4 ini telah melewati target SPM (Profil Dinas Kesehatan Kota Ambon, 2012).

Tabel 1. Cakupan Pelayanan KIA di Kota Ambon tahun 2011-2013.

	2011		2012		2013	
	F	%	F	%	F	%
Jumlah ibu hamil					7951	
K1	7929	95	8133	99	7945	99,9
K4	7475	89,6	7385	89,9	7229	90,9
Deteksi risiko tinggi	1055	89,6	941	11,4	634	39,5
Persalinan Nakes	6936	87	6915	88,4	6664	87,5

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Ambon, 2013

Berdasarkan tabel 1.1 dapat dilihat bahwa indikator pelayanan KIA di Puskesmas di Kota Ambon dari tahun 2011-2007 mengalami kenaikan. Cakupan K1 dari tahun 2011 sebesar 95,00%, tahun 2012 sebesar 99,00% dan tahun 2013 sebesar 99,00%, hal ini menggambarkan

bahwa akses ibu sudah baik, artinya dari semua ibu hamil yang ada 85%-90% sudah terjangkau oleh pelayanan kesehatan.

Cakupan indikator pelayanan KIA di Puskesmas Kota Ambon secara garis besar cakupan K4 lebih dari 50% selama tiga tahun tidak mencapai target. Di kota Ambon, bidan yang bekerja di puskesmas sejumlah 110 orang bidan. Setiap bidan sudah mempunyai standar pelayanan kebidanan, tapi pada pelaksanaannya masih belum sesuai standar karena terdapat kesenjangan pencapaian kunjungan pada puskesmas di Kota Ambon atau data primer puskesmas (Profil Dinas Kesehatan Kota Ambon, 2012).

Pencapaian program KIA di Kota Ambon terutama pencapaian K4 dari tahun 2011-2015 tidak pernah mencapai target, walaupun cakupan K1 tercapai hampir seratus persen. Salah satu penyebabnya adalah cakupan K1 merupakan cakupan K1 akses, bukan pencapaian K1 murni. K1 akses adalah kunjungan ibu hamil pada usia kehamilan satu sampai Sembilan bulan. K1 murni adalah kunjungan ibu hamil pada trimester I dan dilayani sesuai SPM, (tabel 2). Berdasarkan data, cakupan K1 dan K4 tahun 2013 di beberapa puskesmas ada yang masih di bawah target.

Tabel 2. Cakupan Indikator Pencapaian K1 dan K4 di Kota Ambon, 2013

No	Puskesmas	Jumlah Ibu Hamil	K1		K4	
			F	%	F	%
1	Latahata	289	288	99,7	244	84,4
2	Amahara	183	183	100,0	149	81,4
3	Almalabar	578	576	99,7	518	89,6
4	Beaung	601	599	99,7	538	89,5
5	Walaang	318	317	99,7	288	88,1
6	Imnessing	191	190	99,5	172	90,1
7	Ca.M.Tubaha	578	578	100,0	548	94,8
8	Kayu putih	593	591	99,5	539	91,1
9	Bulabang soya	193	192	99,5	171	88,6
10	Korpan	288	286	99,3	240	83,3
11	Wahuku	151	150	99,3	138	91,4
12	Rijadi	1065	1060	99,5	1010	94,8

13	Air besar	483	483	99,6	441	91,3
14	Iltis kecil	226	225	99,6	195	86,3
15	Kilang	91	90	98,9	70	76,9
16	Hutamatari	119	118	99,2	103	86,6
17	Halong	224	223	99,6	209	93,3
18	Latari	175	175	100,0	154	88,0
19	Passo	525	523	99,6	460	87,6
20	Nania	372	372	100,0	355	95,4
21	Poka	484	484	100,0	460	95,0
22	Tawiri	444	444	100,0	412	92,8

Sumber: Dina Kesehatan Kota Ambon, 2013

Terdapat 22 puskesmas di Kota Ambon yang telah memiliki petugas/bidan pemegang program KIA dengan pendidikan terakhir yang hampir sama dan sudah lama bekerja di puskesmas. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan melalui wawancara kepada lima orang bidan dan pengamatan pada saat pelayanan di puskesmas didapatkan bahwa:

- Empat dari lima orang bidan menyatakan bahwa bidan memiliki peran yang cukup besar dalam pelayanan kesehatan di puskesmas, tidak hanya melaksanakan pelayanan KIA sebagai tugas pokok, tetapi juga melakukan tugas tambahan seperti sebagai bendahara.
- Semua bidan menyatakan bahwa ada kebijakan tentang pedoman kerja di puskesmas, namun pelaksanaannya belum sesuai dengan pedoman tersebut.
- Semua bidan menyatakan bahwa pelatihan yang diselenggarakan untuk bidan tidak merata di seluruh puskesmas, sebab ada yang menumpuk di puskesmas tertentu.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan observasional dan bersifat menggali informasi lebih mendalam. Oleh karena itu, peneliti mengamati tanpa memberi perlakuan terhadap populasi kemudian menganalisis hubungan antar variabel. Rancang bangun penelitian ini

bersifat analitik dengan desain studi *cross-sectional*, Sastroasmoro (2011).

Rancangan studi ini mempelajari pengaruh pendidikan bidan, masa kerja, beban kerja, jarak rumah bidan, dan ketersediaan sarana-prasarana pada kualitas pelayanan antenatal oleh bidan di puskesmas di Kota Ambon. Jumlah responden penelitian ini sebanyak 85 orang bidan yang tersebar di 22 puskesmas di wilayah Kota Ambon, yang telah memenuhi kriteria inklusi, yaitu pegawai negeri sipil, masa kerja sudah di atas tiga tahun, dan bersedia menjadi responden.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, diketahui responden yang berpendidikan D-III sebanyak 80 orang dan yang berpendidikan S1 sebanyak 5 orang. Hal ini menggambarkan bidan yang melayani ANC di puskesmas Kota Ambon 94,1% berpendidikan D-III. Bidan yang berpendidikan D-III mampu memberikan pelayanan ANC berkualitas 71,2%, sedangkan bidan yang berpendidikan S1, hanya 20% yang mampu memberikan pelayanan yang berkualitas (lihat tabel 3).

Tabel 3. Pendidikan Responden terhadap Kualitas Pelayanan Antenatal di Puskesmas di Kota Ambon, 2014

Pendidikan	Kualitas Pelayanan Antenatal				Total	%
	Tidak Berkualitas		Berkualitas			
	N	%	N	%		
D-III	4		1		5	0

Re bidik D-III memiliki
 kiri il n l
 t ki ANC mre d
 ndik miliki il l iki
 bi ul crg k
 g t ik, k ti
 la K kl yg
 li m D-III g. leh
 rklite H ini rpk a
 mi tigi ik ta

pelayanan antenatal yang diberikan semakin kurang berkualitas.

Sejumlah 58 bidan atau 68,2% bidan di puskesmas di Kota Ambon memiliki rumah yang dekat dengan puskesmas, yaitu kurang dari 1 km. Sedangkan 27 bidan (31,8%) punya rumah yang jauh dari tempatnya bekerja. Baik bidan yang bertempat tinggal jauh maupun dekat, keduanya sama-sama mampu memberi pelayanan antenatal yang berkualitas.

Namun, bidan yang tinggal lebih jauh dari puskesmas ternyata lebih banyak memberikan pelayanan ANC berkualitas (85,3%) kepada ibu hamil. Sedangkan responden yang tinggal dekat puskesmas, kurang dari 1 km, hanya mampu memberi pelayanan ANC berkualitas sebesar 60,4% (tabel 4).

Tabel 4. Jarak Rumah Responden ke Puskesmas terhadap Kualitas Pelayanan Antenatal di Puskesmas di Kota Ambon, 2014

Jarak Rumah Bidan	Kualitas Pelayanan Antenatal				Total	%
	Tidak berkualitas		Berkualitas			
	N	%	N	%		
Jauh (> 1 km)	4	14,8	23	85,2	27	100
Dekat (< 1 km)	23	39,6	35	60,4	58	100

Lama dan Beban Kerja

Responden yang bekerja di puskesmas di Kota Ambon 60% sudah bekerja lebih dari 10 tahun. Dari jumlah itu, 94,1% responden sudah memberikan pelayanan antenatal yang berkualitas. Sedangkan bidan yang kerjanya kurang 10 tahun, yaitu 34 orang, hanya 29% yang mampu memberikan pelayanan ANC memuaskan (tabel 5).

Didapatkan bahwa 76,5% (65 responden) merasa bahwa beban kerja yang dialaminya setiap hari adalah ringan, dan 20 responden (23,5%) bidan mengatakan beban kerjanya tiap hari terhitung berat. Responden yang punya beban kerja ringan mampu memberikan

pelayanan antenatal yang berkualitas (75,4%), lebih tinggi jika dibandingkan dengan bidan yang punya beban kerja berat, hanya 45% saja yang mampu memberikan pelayanan antenatal berkualitas.

Responden yang memiliki beban kerja berat, yakni 11 dari 20 orang bidan cenderung lebih tidak berkualitas memberikan pelayanan antenatal. Sementara itu, hanya 16 dari 65 bidan yang memiliki beban kerja ringan yang tidak mampu memberikan pelayanan ANC berkualitas (tabel 6).

Tabel 5. Lama Kerja Responden terhadap Kualitas Pelayanan Antenatal di Puskesmas di Kota Ambon, 2014

Lama Kerja	Kualitas Pelayanan Antenatal				Total	%
	Tidak berkualitas		Berkualitas			
	N	%	N	%		
≥ 10 kjs	3	9			0	
< 10 kjs					0	

Tabel 6. Beban Kerja Responden terhadap Kualitas Pelayanan Antenatal di Puskesmas di Kota Ambon, 2014

Beban Kerja	Kualitas Pelayanan Antenatal				Total	%
	Tidak berkualitas		Berkualitas			
	N	%	N	%		
Ringan	16	24,6	49	75,4	65	100
Berat	11	55	9	45	20	100

Sarana dan Prasarana Puskesmas

Hasil di lapangan menunjukkan bahwa 54 responden (63,5%) sudah bekerja dengan fasilitas sarana dan prasarana yang baik/ sesuai, sedangkan 31 responden menyatakan masih bekerja dengan sarana-prasarana yang belum memadai. Sebanyak 40 dari 54 bidan atau 74,4% yang memiliki sarana-prasarana lengkap mampu memberikan pelayanan antenatal yang berkualitas. Sementara itu, 18

dari 31 bidan yang bekerja dengan sarana-prasarana terbatas masih mampu memberikan pelayanan berkualitas.

Dengan demikian, meskipun sarana dan prasarana di sebuah puskesmas lengkap atau tidak lengkap, ternyata bidan masih mampu memberikan pelayanan antenatal yang berkualitas kepada ibu hamil. Tetapi, dapat dipastikan sarana-prasarana yang baik akan memanjang kualitas pelayanan ANC bidan kepada ibu hamil (tabel 7).

Tabel 7. Sarana & Prasarana Puskesmas terhadap Kualitas Pelayanan Antenatal di Puskesmas di Kota Ambon, 2014

Sarana & Prasarana	Kualitas Pelayanan Antenatal				Total	%
	Tidak berkualitas		Berualitas			
	N	%	N	%		
Sesuai	14	25,9	40	74,1	54	100
Tidak Sesuai	13	41,9	18	58,1	31	100

Hasil analisis bivariabel pada lima variabel bebas menunjukkan bahwa semua variabel memenuhi syarat dan dapat menjadi kandidat untuk diuji dan dianalisis secara multivariabel. Namun, saat diuji multivariabel, hanya dua variabel yang memiliki pengaruh terhadap kualitas pelayanan antenatal oleh bidan di puskesmas di Kota Ambon. Kedua variabel itu adalah beban kerja dan lama kerja.

Variabel lama kerja memiliki nilai P lebih kecil 0,05 yaitu 0,017 sedangkan beban kerja nilai P-nya sebesar 0,022. Kedua variabel ini berpengaruh terhadap kualitas pelayanan ANC yang dilakukan oleh bidan di puskesmas di Kota Ambon. Namun, rasio risiko dari hasil uji analisis ini menunjukkan kurang dari 1,0 yang berarti kekuatan pengaruh dua variabel ini terhadap kualitas pelayanan ANC kurang kuat.

Tabel 8. Hasil Uji Regresi Logistik Multivariabel Pelayanan Antenatal oleh Bidan di Puskesmas di Kota Ambon, 2014

Variabel	Nilai β	P	Rasio Risiko	Keterangan
Lama kerja	-3,828	0,017	0,022	Berpengaruh
Beban kerja	-5,935	0,022	0,003	Berpengaruh
Sarana & Prasarana	3,688	0,088	39,981	Tidak Berpengaruh
Pendidikan	-	0,256	0,016	Tidak Berpengaruh
Jarak Rumah	-	0,889	0,788	Tidak Berpengaruh

PEMBAHASAN

Lama Kerja

Definisi lama kerja dalam penelitian ini adalah masa kerja yang dihitung dalam tahun dari responden (bidan) dalam melakukan pelayanan ANC, dengan kategori ≥ 10 tahun dan ≤ 10 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lama kerja merupakan faktor risiko kualitas pelayanan antenatal. Responden yang lama kerja lebih dari 10 tahun akan memiliki kualitas kerja yang lebih baik dibandingkan dengan responden yang lama kerja kurang dari 10 tahun.

Bidan-bidan yang bertugas di puskesmas di Kota Ambon, yang masa kerjanya lebih dari 10 tahun, memiliki pengetahuan, pengalaman, dan keterampilan lebih banyak dibandingkan dengan bidan yang masa kerjanya kurang dari 10 tahun. Semakin lama masa kerja bidan, cenderung semakin berkualitas memberikan pelayanan antenatal dan memberikan solusi terbaik dalam penanganan kasus kehamilan. Bidan senior, yaitu bidan yang masa kerja di atas 10 tahun, mampu melaksanakan standar pelayanan antenatal yang sesuai anjuran Kemenkes RI.

Kondisi tersebut sesuai dengan pernyataan Gibson (1996), bahwa lamanya masa tugas dan pengalaman seseorang dalam mengelola permasalahan atau kasus akan berpengaruh terhadap keterampilan seseorang. Hal ini pun

sejalan dengan pernyataan Rivai, dkk (2009), bahwa masa kerja yang lebih lama akan menunjukkan pengalaman yang lebih pada seseorang, dibandingkan rekan kerjanya yang lain. Maka, masa kerja atau pengalaman kerja merupakan salah satu pertimbangan penting sebuah perusahaan dalam mencari pekerja.

Menurut Robbins (2003), semakin lama seseorang bekerja, dalam satu bidang, maka orang akan merasa puas pada pekerjaannya. Sebab, seseorang akan mencapai kepuasan tertentu bila sudah mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Seorang pekerja yang relatif baru umumnya cenderung merasa kurang puas dan punya harapan yang lebih tinggi. Hal yang sama juga dinyatakan Siagian (2008; dalam Kusmayati, 2012), bahwa pengalaman seseorang dalam melakukan tugas tertentu secara terus menerus dalam waktu yang cukup lama dapat meningkatkan kedewasaan teknisnya.

Hasil temuan peneliti diperkuat dengan hasil penelitian Bahari (2004) di Kabupaten Bangka, yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara lama kerja dengan cakupan K4. Demikian pula penelitian Widyawati (2007), yang berjudul Kemampuan, Peralatan dan Masa Kerja Berhubungan dengan Kinerja Bidan Desa dalam Pelayanan Ibu Hamil di Kabupaten Sumba Barat Daya. Penelitian itu menunjukkan hasil yang sama, bahwa ada hubungan antara masa kerja bidan dengan kinerjanya.

Oleh karena itu, kualitas pelayanan ANC di puskesmas di Kota Ambon sangat ditentukan oleh masa kerja atau berapa lama bidan telah bekerja dan melakukan pelayanan antenatal. Semakin lama "jam terbang" seorang bidan, kualitas dan kepuasan yang diberikan akan lebih tinggi.

Beban Kerja

Beban kerja merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kualitas pelayanan ANC oleh bidan di puskesmas di Kota Ambon. Bidan dengan beban kerja ringan kemungkinan lebih baik kualitas pelayanan antenatal

bila dibandingkan dengan responden dengan beban kerja berat. Beban kerja yang ringan dapat membuat seseorang melakukan pekerjaan dengan baik apalagi hanya terfokus pada satu pekerjaan, sehingga dengan baik dapat menyelesaikan pekerjaannya dengan teliti.

Bidan yang memiliki beban kerja berat cenderung memberikan pelayanan antenatal yang tidak berkualitas. Sebab, bidan memiliki pekerjaan atau tugas yang lain, selain tugas pokok sebagai bidan. Tugas-tugas itu seperti tugas administrasi (bendahara dan sekretaris puskesmas), dan pemegang program kesehatan di wilayah desa. Akibatnya, waktu kerja bidan dalam memberikan pelayanan antenatal kurang maksimal, tidak detail, dan tidak sesuai dengan protap, karena waktu dan tenaganya terbagi dengan tugas dan pekerjaan yang lain.

Hasil penelitian ini sesuai dengan beberapa penelitian terdahulu seperti yang dilakukan Widyawati (2003), di Kabupaten Bandung, menunjukkan adanya hubungan bermakna antara beban kerja dengan kualitas pelayanan antenatal. Kualitas pelayanan antenatal makin baik jika persepsi kemampuan dan keterampilan bidan menghasilkan kinerja pelayanan antenatal yang baik pula.

Penelitian ini pun sejalan dengan penelitian Erlina (2011) di Kabupaten Parigi Moutong, Sulawesi Tengah, yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara beban kerja bidan dengan kinerja bidan dalam pencapaian cakupan K4. Hal ini karena keterbatasan jumlah tenaga bidan yang berada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Tojo Una-Una.

Dalam teori sistem, *input-proses-output*, beban kerja yang terlalu berat yang dialami oleh bidan berdampak pada pelaksanaan pelayanan kerjanya, yaitu tidak mampu memberikan pelayanan antenatal yang menyeluruh (secara maksimal). Semakin berat beban kerja bidan, maka bidan memiliki keterbatasan dalam memberikan pelayanan antenatal.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Kualitas pelayanan antenatal di sebuah puskesmas bergantung pada tiga hal yaitu, *input-process-output*. Pada penelitian ini, peneliti memfokuskan pada input pelayanan ANC yang diberikan oleh bidan di puskesmas. Input yang dimaksud adalah bidan, atau "man" dalam konsep 6M, sebagai pelaku utama pemberi jasa pelayanan ANC.

Meskipun pada 6M terdapat unsur material (alat dan logistik), dalam hal ini adalah ketersediaan sarana-prasarana pelayanan kesehatan di puskesmas, tidak memberikan pengaruh yang signifikan pada kualitas pelayanan. Lama kerja dan beban pekerjaan yang dilakukan oleh bidan, berpengaruh signifikan pada pelayanan ANC oleh bidan.

Saran

Ada pengurangan beban kerja bidan, yang sebenarnya bukan menjadi tugas pokok atau tugas utamanya. Sebab, selama ini bidan juga disibukkan dengan tugas-tugas administrasi yang menyita waktu dan tenaganya. Mengoptimalkan kerja bidan khususnya pada pelayanan KIA dan tidak dicampurkan (tumpang tindih) dengan pekerjaan lain yang tidak terkait dengan pelayanan KIA.

Dinas Kesehatan juga perlu memberikan penghargaan (*reward*) bagi bidan berprestasi, dengan tujuan meningkatkan kinerja bidan dan memotivasi kerja bidan guna meningkatkan kualitas pelayanan KIA. Selain itu, memperbanyak pelatihan yang berkaitan langsung dengan peningkatan pengetahuan bidan mengenai ANC secara berkesinambungan, agar profesionalisme bidan meningkat.

Oleh karena itu, kelengkapan sarana fasilitas bidan sebagai langkah awal mengoptimalkan pelayanan KIA, khususnya kelengkapan sarana dan prasarana ANC agar tercapai target pelayanan KIA di Kota Ambon.

KEPUSTAKAAN

- Baheri, (2004), Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Cakupan Pelayanan Antenatal K4 oleh Bidan di Desa Wilayah Kabupaten Bangka Provinsi Bangka Belitung, *Tesis*, Universitas Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI, (2008), *Kepuasan Menteri Kesehatan tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota*, Depkes RI, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Propinsi Maluku, (2012). *Laporan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak*, Dinas Kesehatan Kota Ambon.
- Dinas Kesehatan Kota Ambon, (2012). *Profil Kesehatan Kota Ambon*
- Erlina, (2011), Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan di Desa dalam Pencapaian Target Cakupan K4 Di Kabupaten Parigi Moutong Propinsi Sulawesi Tengah, *Tesis* Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI, (2010), *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*, Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, Jakarta.
- Kusenayati, Laila, (2012), *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Kunjungan K4 pada Ibu Hamil di Puskesmas Syantallia Bayu, Kabupaten Aceh Utara*, *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Jakarta*.
- Rjvi, Vitzal, dkk., (2009), *Kepemimpinan dan Perilaku Organisasi*, PT Rajagrafindo Persada, Jakarta.
- Rizki, Fitriani Nur, (2012), *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Peran Bidan dalam Pemenuhan Cakupan K4 di Kabupaten Tojo Una-Una*, *Skrpsi*, Universitas Indonesia.
- Robbins, (2003), *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Bidan dalam Pelayanan Pemeriksaan Kehamilan*, <http://repository.uwa.ac.id/pdf> (diakses Januari 2012).
- Saifuddin, A., (2007), *Buku Acuan: Panduan Praktik Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.
- Sastroasmoro, S., & Imanuel, S., (2011), *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*,

- Bagian Ilmu Kesehatan Anak FKUI,
Jakarta.
- SDKI, (2012), *Survey Demografi Kesehatan Indonesia*, BPS & BKKBN, Jakarta.
- Timpe, A. Dale, (1992), *Managing People: Seri Ilmu dan Seni Manajemen Bisnis*, PT Gramedia Asri Media, Jakarta.
- Widyawaty, (2007). Hubungan Beberapa Karakteristik Bidan, Kelengkapan Sarana, dengan Kualitas Pelayanan Antenatal, *Tesis*, Universitas Diponegoro.
- World Health Organization, (2001). *Essential Care Practice Guide for Pregnancy and Childbirth*. In I. M. (MPAC). Geneva.

