

**ANALISIS KINERJA BIDAN PEGAWAI TIDAK TETAP
DI KABUPATEN OGAN KOMERING ULU
TAHUN 2021**



Oleh:

**RIZKI INTAN PRATIWI
NPM 19131011033**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN **BINA HUSADA**
PALEMBANG
2021**

**ANALISIS KINERJA BIDAN PEGAWAI TIDAK TETAP
DI KABUPATEN OGAN KOMERING ULU
TAHUN 2021**



Tesis ini diajukan sebagai salah satu
syarat memperoleh gelar
Magister Kesehatan Masyarakat

Oleh :

RIZKI INTAN PRATIWI

NPM 19131011033

**PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN **BINA HUSADA**
PALEMBANG
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

Tesis dengan judul

**ANALISIS KINERJA BIDAN PEGAWAI TIDAK TETAP DI KABUPATEN
OGAN KOMERING ULU TAHUN 2021**

Oleh :

Rizki Intan Pratiwi

NPM 19131011033

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat

Telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan tim penguji tesis Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat.

Palembang, Agustus 2021

Pembimbing I



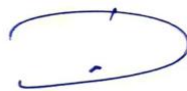
Dr. dr. Chairil Zaman, M. Sc

Pembimbing II



Dewi Suryanti, S&T, M. Kes

Ketua Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat



Dr. Nani Sari Murni, SKM, M. Kes

**PANITIA SIDANG UJIAN TESIS
PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINA HUSADA
PALEMBANG**

Palembang, Agustus 2021

Ketua



Dr. dr. Chairil Zaman, M. Sc

Anggota I



Dewi Suryanti, SST, M. Kes

Anggota II



Helen Evelina Siringo Ringo, S.ST, M.Keb

Anggota III



Puji Astuti, S.Pd.I, M.Pd

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri
Dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk
telah saya nyatakan benar

Nama : Rizki Intan Pratiwi
NPM : 19131011033
Tanda Tangan :



Tanggal : Agustus 2021

Mengetahui

Pembimbing I,

Dr. dr. Chairil Zaman, M. Sc

Pembimbing II,

Dewi Suryanti, SST, M. Kes

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat (PSMKM) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rizki Intan Pratiwi
NPM : 19131011033
Program Studi : Magister Kesehatan Masyarakat (PSMKM)
Jenis Karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIK Bina Husada **Hak Bebas Royalti Non-eksklusif** (*Non-exclusive Royalti-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Analisis Kinerja Bidan Pegawai Tidak Tetap Di Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021.

Beserta perangkat yang ada jika diperlukan. Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini STIK Bina Husada berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/Pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Baturaja
Pada Tanggal : Agustus 2021

Yang Menyatakan



Rizki Intan Pratiwi

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Bina Husada Palembang Program Studi Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat.

Dengan selesainya penulisan tesis ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ersita, S.Kep, Ners, M. Kes, selaku Ketua STIK Bina Husada Palembang.
2. Dr. Nani Sari Murni, SKM, M. Kes selaku Ketua Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada.
3. Dr. dr. Chairil Zaman, M.Sc. selaku Pembimbing I
4. Dewi Suryanti, SST., M.Kes selaku Pembimbing II
5. Helen Evelina Siringoringo, SST., M.Keb selaku Penguji I
6. Puji Astuti, S.Pd.I, M.Pd di selaku Penguji II
7. H. Husni Thamrin, SE, MM Selaku Kepala Dinas Kesehatan yang telah memberi izin saya untuk penelitian.
8. Buat Suamiku tercinta Feni Alnasri, SH, MH dan anak-anakku tersayang, mama dan mertua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan moril maupun materil yang selalu tercurah tanpa henti kepada penulis.
9. Buat teman-teman Team 8 OKU yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu mulai menempuh pendidikan hingga dapat menyelesaikan pendidikan tepat waktu.

Penulis menyadari bahwa penulisan tesis ini belum sempurna, oleh karena itu kritik dan saran sangat penulis harapkan untuk perbaikan dan kesempurnaan. Semoga tesis ini bermanfaat bagi pihak yang memerlukan dan bagi siapa saja yang membacanya.

Palembang, Agustus 2021

Penulis

ABSTRAK

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIK)

BINA HUSADA PALEMBANG

PROGRAM PASCASARJANA

PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT

Tesis, Agustus 2021

Rizki Intan Pratiwi

Analisis Kinerja Bidan Pegawai Tidak Tetap Di Kabupaten Ogan Komering Ulu

(xv , 75 halaman, 20 tabel, 1 Bagan, 1 lampiran)

Bidang kesehatan merupakan unsur yang sangat penting dalam strategi pengembangan sumber daya manusia. Salah satu strateginya adalah dengan adanya kebijakan penempatan bidan pegawai tidak tetap (PTT), pada tahun 2019 bidan di Indonesia berjumlah 210.268 orang, di provinsi sumatera selatan berjumlah 9.174 orang sedangkan di kabupaten ogan komering ulu berjumlah 1.395 orang. Tujuan penelitian ini adalah melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan pegawai tidak tetap. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Uji statistik menggunakan uji *Chi Square*. Analisis multivariat di dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi logistik berganda. Pada penelitian ini dapat disimpulkan Tidak ada hubungan umur ($p= 1,000$), status kawin ($p= 0,836$), tempat tugas ($p= 0,865$) dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021. Ada hubungan supervisi ($p= 0,044$;OR=2,435), imbalan ($p=0,000$;OR=3,407), sarana dan prasarana ($p= 0,049$;OR=1,713), dan dukungan atasan ($p= 0,024$;OR= 1,845) dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021. Variabel yang paling dominan adalah imbalan ($p=0,000$;OR=3,455). Saran untuk Dinas Kesehatan Kabupaten OKU, temuan penelitian ini dapat digunakan oleh dinas kesehatan khususnya Kabupaten Ogan

Komering Ulu agar dapat meningkatkan imbalan, sarana dan prasarana, supervisi dan dukunga atasan. Agar kinerja bidan akan baik.

Kata kunci : kinerja, bidan PTT,

Daftar Pustaka: 17 (2007-2020)

ABSTRACT

**HIGH SCHOOL OF HEALTH SCIENCES (STIK)
BINA HUSADA PALEMBANG
GRADUATE PROGRAM
MASTER STUDY PROGRAM OF PUBLIC HEALTH SCIENCE
Thesis, August 2021**

Rizki Intan Pratiwi

Analysis of Performance of Temporary Employee Midwives Ogan Komering Ulu Regency

(xv , 75 pages, 20 tables, 1 charts, 1 appendix)

The health sector is a very important element in the human resource development strategy. One of the strategies is the existence of a temporary employee midwife placement policy (PTT). In 2019 there were 210.268 midwives in Indonesia, 9.174 in South Sumatra Province, while 1.395 people in Ogan Komering Ulu Regency. The purpose of this study was to look at the factors associated with patient satisfaction. This study uses a quantitative method with a Cross Sectional approach. Statistical test using Chi Square test. Multivariate analysis in this study used multiple logistic regression analysis. In this study, it can be concluded that there is no relationship between age ($p = 1,000$), marital status ($p = 0.836$), place of work ($p = 0.865$) with the performance of PTT midwives in Ogan Komering Ulu Regency in 2021. There is a relationship between supervision ($p = 0.044$; OR = 2.435), rewards ($p = 0.000$; OR = 3.407), facilities and infrastructure ($p = 0.049$; OR = 1.713), and superior support ($p = 0.024$; OR = 1.845) with the performance of PTT midwives in Ogan Komering Ulu Regency 2021. The most dominant variable is reward ($p=0,000$;OR=3,455). Suggestions for the OKU District Health Office, the findings of this study can be used by the health

department, especially the Ogan Komering Ulu District in order to increase the rewards, supervision and support of superiors. So that the performance of the midwife will be good.

Keywords : performance, PTT midwife,

Bibliography : 17 (2007-2020)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PANITIA SIDANG UJIAN TESIS	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
UCAPAN TERIMA KASIH	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Pertanyaan Penelitian	3
1.4 Tujuan Penelitian	3
1.4.1 Tujuan Umum	3
1.4.2 Tujuan Khusus	4
1.5 Manfaat Penelitian	5
1.5.1 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten OKU	5
1.5.2 Bagi STIK Bina Husada Palembang	5
1.5.3 Bagi Peneliti Lain	5
1.6 Ruang Lingkup Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Bidan	6
2.1.1 Pengertian	6

2.1.2 Peran Bidan	7
2.1.3 Wewenang Bidan	8
2.2 Kinerja	10
2.2.1 Pengertian Kinerja	10
2.2.2 Pengertian Penilaian Kinerja	11
2.2.3 Tujuan Penilaian Kinerja	11
2.2.4 Manfaat Penilaian Kinerja	12
2.3 Beban Kerja	13
2.3.1 Pengertian	13
2.3.2 Indikator Beban Kerja	14
2.4 Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja	14
2.4.1 Umur	14
2.4.2 Tingkat Pendidikan	14
2.4.3 Tempat Tinggal	15
2.4.4 Supervisi	15
2.4.5 Imbalan	16
2.4.6 Sarana Dan Prasarana	16
2.5 Penelitian Terdahulu	17
2.6 Kerangka Teori	18
BAB III METODE PENELITIAN	19
3.1 Desain Penelitian	19
3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian	19
3.3 Populasi Dan Sampel Penelitian	19
3.3.1 Populasi	19
3.3.2 Sampel	19
3.4 Kerangka Konsep	20
3.5 Definisi Operasional	20
3.6 Hipotesis Ha	23
3.7 Instrumen Penelitian	23
3.8 Pengumpulan Data	24
3.8.1 Data Primer	24

3.8.2 Data Sekunder	24
3.9 Pengolahan Data	25
3.9.1 Editing Data	25
3.9.2 Coding Data	25
3.9.3 Entry Data	25
3.9.4 Cleaning Data	25
3.10 Analisa Data	25
3.10.1 Analisa Univariat	26
3.10.2 Analisa Bivariat	26
3.10.3 Analisa Multivariat	26
BAB IV HASIL	28
4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian	28
4.1.1 Kondisi Wilayah	28
4.1.2 Jumlah Desa/ Kelurahan	29
4.1.3 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin Dan Kelompok Umur	29
4.1.4 Jumlah Rumah Tangga	30
4.1.5 Kepadatan Penduduk/KM ²	30
4.1.6 Rasio Beban Tanggungan	30
4.2 Hasil	30
4.2.1 Univariat.....	30
4.2.1.1 Umur.....	30
4.2.1.2 Status Perkawinan.....	31
4.2.1.3 Tempat Tugas.....	32
4.2.1.4 Supervisi.....	32
4.2.1.5 Imbalan.....	33
4.2.1.6 Sarana Dan Prasarana.....	34
4.2.1.7 Dukungan Atasan.....	34
4.2.1.8 Kinerja Bidan PTT.....	35
4.2.2 Analisa Bivariat.....	35
4.2.2.1 Hubungan Antara Umur Responden Dengan	

Kinerja Bidan PTT	35
4.2.2.2 Hubungan Antara Status Perkawinan Dengan Kinerja Bidan PTT	36
4.2.2.3 Hubungan Antara Tempat Tugas Dengan Kinerja Bidan PTT.....	37
4.2.2.4 Hubungan Antara Supervisi Dengan Kinerja Bidan PTT.....	38
4.2.2.5 Hubungan Antara Imbalan Dengan Kinerja Bidan PTT.....	39
4.2.2.6 Hubungan Antara Sarana Dan Prasarana Dengan Kinerja Bidan PTT	40
4.2.2.7 Hubungan Antara Dukungan Atasan Dengan Kinerja Bidan PTT.....	41
4.2.3 Analisa Multivariat.....	42
BAB V PEMBAHASAN	45
5.1 Hubungan Antara Umur Dengan Kinerja Bidan PTT	45
5.2 Hubungan Antara Status Perkawinan Dengan Kinerja Bidan PTT	45
5.3 Hubungan Antara Tempat Tugas Dengan Kinerja Bidan PTT ...	46
5.4 Hubungan Antara Supervisi Dengan Kinerja Bidan PTT	47
5.5 Hubungan Antara Imbalan Dengan Kinerja Bidan PTT	48
5.6 Hubungan Antara Sarana Dan Prasarana Dengan Kinerja Bidan PTT	49
5.7 Hubungan Antara Dukungan Atasan Dengan Kinerja Bidan PTT	50
5.8 Analisa Faktor Dominan	50
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	52
6.1 Kesimpulan	52
6.2 Saran	53
6.2.1 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten OKU.....	53
6.2.2 Bagi Puskesmas / Bidan Koordinator	53
6.2.3 Bagi Peneliti Lainnya	53
DAFTAR PUSTAKA	1

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi operasional	20
Tabel 4.1 Jumlah Desa/kelurahan	29
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Variabel Umur di Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021	31
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Variabel Status Perkawinan di Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021	31
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Variabel Tempat Tugas di Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021	32
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Variabel Supervisi di Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021	33
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Variabel Imbalan di Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021	33
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Variabel Sarana Dan Prasarana di Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021	34
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Variabel Dukungan Atasan di Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021	34
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Variabel Kinerja Bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021	35
Tabel 4.10 Hubungan Umur Responden Dengan Kinerja Bidan PTT Di Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021	36
Tabel 4.11 Hubungan Status Perkawinan Dengan Kinerja Bidan PTT Di Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021	37
Tabel 4.12 Hubungan Antara Tempat Tugas Dengan Kinerja Bidan PTT Di Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021.....	38
Tabel 4.13 Hubungan Supervisi Dengan Kinerja Bidan PTT Di Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021	39
Tabel 4.14 Hubungan Imbalan Dengan Kinerja Bidan PTT Di Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021	40

Tabel 4.15 Hubungan Sarana Dan Prasarana Dengan Kinerja Bidan PTT	
Di Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021	41
Tabel 4.16 Hubungan Dukungan Atasan Dengan Kinerja Bidan PTT	
Di Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021	42
Tabel 4.17 Seleksi Bivariat Yang Masuk Analisa Multivariat Logistik Ganda	43
Tabel 4.18 Analisa Multivariat Logistik Ganda	43
Tabel 4.19 Hasil Akhir Analisa Multivariat Logistik Ganda	44

DAFTAR GAMBAR

Bagan 2.6 Kerangka Teori	18
Bagan 3.1 Kerangka Konsep.....	20

DAFTAR LAMPIRAN

1. Kuesioner Penelitian
2. Surat Izin Pengambilan Data Awal
3. Surat Undangan Seminar Proposal
4. Surat Permohonan Izin Penelitian
5. Surat Izin Penelitian Mahasiswa
6. Surat Undangan Seminar Hasil
7. Surat Undangan Ujian Tesis
8. *Susmission Of Article (SoA)*
9. *Letter Of Acceptance (LoA)*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bidang kesehatan merupakan unsur yang sangat penting dalam strategi pengembangan sumber daya manusia, untuk itu dalam jangka pendek prioritas di bidang kesehatan adalah meneruskan program-program kesehatan yang telah berhasil, mengurangi kematian bayi, anak balita dan ibu melahirkan, mengatasi kekurangan gizi, dan mengurangi penyakit menular. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan tersebut diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu. Salah satu strateginya adalah dengan adanya kebijakan penempatan bidan pegawai tidak tetap (PTT) (Susilawati, Madjid, & Herman, 2019).

Peran tenaga kesehatan sebagai ujung tombak pelayanan harus mampu dan terampil dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standart yang ditetapkan. Peran serta yang proaktif dari bidan diharapkan dapat menekan penurunan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia (Pamundhi, Sariatmi, & Jati, 2018).

Jumlah Kematian Ibu Di Kabupaten OKU meningkat dari tahun 2019 sebanyak 7 orang meningkat menjadi sebanyak 12 orang pada tahun 2020. Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K1 di kabupten OKU terus menurun dan belum mencapai target 100% pada 3 tahun terakhir yaitu 2016 berjumlah 97,8%, 2017 berjumlah 97,17% dan 2018 berjumlah 95,9%. Sedangkan cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 tahun 2018 masih di bawah target nasional 96% yaitu berjumlah 89,0% (Dinkes OKU, 2020).

Hal ini ada hubungannya dengan penurunan kinerja tenaga kesehatan PTT di desa yang disebabkan oleh karakteristik pribadi tenaga kesehatan yang meliputi umur, minat serta lama kerja dan masih rendahnya motivasi kerja yang meliputi gaji, pengakuan, tanggung jawab, kondisi kerja serta supervisi. Selain itu juga faktor sosial budaya masyarakat setempat, kesadaran masyarakat tentang kesehatan yang masih rendah. Hal tersebut dapat terlihat dari

rendahnya keterlibatan masyarakat dalam upaya kesehatan karena kurangnya peran petugas kesehatan dalam menggerakkan masyarakat (Susilawati et al., 2019).

Untuk memenuhi hak pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak di pedesaan pemerintah kemudian menggulirkan program penyebaran tenaga kesehatan PTT di seluruh wilayah Indonesia. Tenaga kesehatan PTT sebenarnya sama, mereka memiliki tugas, fungsi, dan kewenangan yang sama dalam melaksanakan pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak, yang berbeda adalah bidan desa ditempatkan di satuan kerja di wilayah pedesaan. Sedangkan bidan ditempatkan di wilayah perkotaan. Peran bidan desa di bidang kesehatan ibu dan anak di pedesaan bukan hal yang sederhana, dibutuhkan kebesaran hati dan kesabaran untuk menjalankannya, karena tidak jarang bidan desa harus rela hidup jauh dari keluarganya, ditempatkan di pedesaan terpencil dan pelosok yang minim fasilitas, terkadang harus berada di wilayah yang rawan dan daerah konflik, dan harus berhadapan dengan pandangan miring mengenai kemampuan dan kinerja mereka dari rekan sejawatnya di bidang kesehatan (Nita, Sudirman, & Moh. Andri, 2018).

Dari 42 juta tenaga kesehatan di dunia, diperkirakan 19,7 juta adalah perawat dan bidan (World Health Organization, 2017). Di Indonesia Jumlah bidan baik yang PNS, PTT daerah, TKS Kontrak maupun magang sebanyak 210.268 orang pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2020). Keseluruhan tenaga bidan di Sumatera Selatan berjumlah 9.174 orang. Jumlah keseluruhan tenaga bidan ini meningkat dari tahun 2017, dari berjumlah 8.023 orang meningkat menjadi 9.174 orang (Dinkes Provinsi Sumsel, 2019). Jumlah bidan baik yang PNS, PTT daerah, TKS Kontrak maupun magang sebanyak 1.395 orang pada tahun 2019 di Kabupaten Ogan Komering Ulu (Dinkes Kabupaten OKU, 2020).

Penelitian yang di lakukan Inyomusi dkk (2019) yang berjudul *The Factors Affecting to the Performance of Midwifery in Antenatal Care Services of Mother and Children ' s Health Program in Ransiki Health Primary Manokwari Selatan District and Bintuni Borderline*. Hasil penelitian

didapatkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam pelayanan ANC program KIA di Puskesmas Ransiki adalah umur, status pegawai, masa kerja, sikap, motivasi, fasilitas dan reward, Sedangkan faktor yang tidak berhubungan dengan kinerja bidan dalam pelayanan program KIA ANC di Puskesmas Ransiki adalah pengetahuan dan keterampilan manajer. Faktor dominan yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam pelayanan ANC pada Program ibu dan anak adalah motivasi dan fasilitas (Inyomusi, Rantetampang, Pongtiku, & Mallongi, 2019).

Berdasarkan observasi peneliti pada kinerja bidan PTT di Kabupaten OKU maka perlu diteliti tentang kinerja bidan PTT Kabupaten OKU. Mereka sangat senang dalam melakukan pelayanan ANC pada Program ibu dan anak adalah motivasi dan fasilitas. Berdasarkan hal tersebut di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang kinerja bidan PTT di Kabupaten OKU maka perlu diteliti tentang kinerja bidan PTT Kabupaten OKU.

1.2 Rumusan Masalah

Bila kinerja bidan PTT tidak sesuai dengan standar maka akan berisiko pada peningkatan angka kematian ibu dan bayi. Belum ada penelitian tentang kinerja bidan PTT di Kabupaten OKU maka perlu diteliti tentang kinerja bidan PTT Kabupaten OKU tahun 2021.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Bagaimanakah gambaran kinerja bidan PTT di Kabupaten OKU?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis kinerja bidan PTT di Kabupaten OKU tahun 2021.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik demografi bidan PTT Kabupaten OKU tahun 2021.
- b. Diketahui distribusi frekuensi kinerja bidan PTT di Kabupaten OKU tahun 2021.
- c. Diketahui hubungan antara umur responden dengan kinerja bidan PTT di Kabupaten OKU tahun 2021.
- d. Diketahui hubungan antara status perkawinan responden dengan kinerja bidan PTT di Kabupaten OKU tahun 2021.
- e. Diketahui hubungan antara tempat tinggal responden dengan kinerja bidan PTT di Kabupaten OKU tahun 2021.
- f. Diketahui hubungan antara Supervisi dengan kinerja bidan PTT di Kabupaten OKU tahun 2021.
- g. Diketahui hubungan antara Imbalan dengan kinerja bidan PTT di Kabupaten OKU tahun 2021.
- h. Diketahui hubungan antara Sarana dan prasarana dengan kinerja bidan PTT di Kabupaten OKU tahun 2021.
- i. Diketahui hubungan antara Dukungan atasan dengan kinerja bidan PTT di Kabupaten OKU tahun 2021.
- j. Diketahui variabel yang paling dominan berhubungan dengan dengan kinerja bidan PTT di Kabupaten OKU tahun 2021.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu

Sebagai bahan masukan dalam upaya peningkatan kinerja bidan desa, yang sekaligus akan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Juga untuk meningkatkan mutu sumber daya manusia yang profesional dan terampil.

1.5.2 Bagi STIK Bina Husada Palembang.

Sebagai tambahan literatur di Perpustakaan STIK Bina Husada Palembang.

1.5.3 Bagi peneliti lain

Sebagai pedoman bagi peneliti lain untuk melanjutkan penelitian dengan sasaran yang berbeda.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian tentang kinerja bidan PTT di Kabupaten OKU tahun 2021. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *cross sectional* dengan menggunakan uji *chi square* dan *regresi logistik berganda* ($\alpha=5\%$). Populasi dalam penelitian ini berjumlah 360 orang, cara pengambilan sampel dengan teknik *total sampling*. Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2021.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Bidan

2.1.1 Pengertian

Dalam keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia No. 639/MENKES/SK/III/2007 tentang standar profesi bidan, definisi bidan adalah seseorang yang telah mengikuti program pendidikan bidan yang diakui negaranya, telah lulus dari pendidikan tersebut serta memenuhi kualifikasi untuk di daftar dan atau memiliki izin yang sah untuk melakukan praktek bidan. Selanjutnya definisi bidan di sederhanakan lagi dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1464/MENKES/PER/X/2010, pasal 1 yaitu bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang teregistrasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan dikelompokkan menjadi tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain. (Kemenkes RI, 2020).

Bidan adalah seorang yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan bidan yang telah diakui pemerintah dan lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang telah berlaku, dicatat (registrasi), diberi izin secara sah untuk menjalankan praktek (Sari dan Rury, 2012).

Bidan mempunyai tugas penting dalam konsultasi dan pendidikan kesehatan baik bagi wanita sebagai pusat keluarga maupun masyarakat

umumnya, tugas ini meliputi antenatal, intranatal, postnatal, asuhan bayi baru lahir, persiapan menjadi orang tua, gangguan kehamilan dan reproduksi serta keluarga berencana. Bidan juga dapat melakukan praktek kebidanan pada Puskesmas, Rumah sakit, klinik bersalin dan unit-unit kesehatan lainnya di masyarakat (Nazriah, 2009).

2.1.2 Peran bidan

Peran bidan sebagai petugas kesehatan yaitu sebagai komunikator, motivator, fasilitator, dan konselor bagi masyarakat (Potter dan Perry, 2007). Macam-macam peran tersebut yaitu:

a. Komunikator

Komunikator adalah orang yang memberikan informasi kepada orang yang menerimanya. Komunikator merupakan orang ataupun kelompok yang menyampaikan pesan atau stimulus kepada orang atau pihak lain dan diharapkan pihak lain yang menerima pesan (komunikasi) tersebut memberikan respon terhadap pesan yang diberikan (Putri, 2016).

b. Sebagai motivator

Motivator adalah orang yang memberikan motivasi kepada orang lain. Sementara motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak agar mencapai suatu tujuan tertentu dan hasil dari dorongan tersebut diwujudkan dalam bentuk perilaku yang dilakukan (Notoatmodjo, 2007). Menurut Saifuddin (2008) motivasi adalah kemampuan seseorang untuk melakukan sesuatu, sedangkan motif adalah kebutuhan, keinginan, dan dorongan untuk melakukan sesuatu. Peran tenaga kesehatan sebagai motivasi tidak kalah penting dari peran lainnya. Seorang tenaga kesehatan harus mampu memberikan motivasi, arahan, dan bimbingan dalam meningkatkan kesadaran pihak yang dimotivasi agar tumbuh kearah pencapaian tujuan yang diinginkan (Mubarak, 2012).

c. Sebagai Fasilitator

Fasilitator adalah orang atau badan yang memberikan kemudahan dalam menyediakan fasilitas bagi orang lain yang membutuhkan. Tenaga Kesehatan dilengkapi dengan buku KIA dengan tujuan agar mampu memberikan penyuluhan mengenai kesehatan ibu dan anak (Putri, 2016). Tenaga kesehatan juga harus membantu klien untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal agar sesuai dengan tujuan yang diharapkan.

d. Sebagai konselor

Konselor adalah orang yang memberikan bantuan kepada orang lain dalam membuat keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman terhadap fakta-fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan-perasaan klien (Depkes RI, 2008). Proses dari pemberian bantuan tersebut disebut juga konseling. Tujuan umum dari pelaksanaan konseling adalah membantu ibu hamil agar mencapai perkembangan yang optimal dalam menentukan batasan-batasan potensi yang dimiliki, sedangkan secara khusus konseling bertujuan untuk mengarahkan perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat, membimbing ibu hamil belajar membuat keputusan dan membimbing ibu hamil mencegah timbulnya masalah selama proses kehamilan (Simatupang, 2008).

2.1.3 Wewenang Bidan

Bidan dalam menjalankan prakteknya berwenang untuk memberikan pelayanan, yang dituangkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1464/MenKes/PER/X/2010 meliputi :

1. Pelayanan Kesehatan Ibu : pelayanan kesehatan kepada ibu pada masa kehamilan, persalinan, nifas, menyusui dan masa antara dua kehamilan meliputi :
 - a. Pelayanan konseling pada masa pra hamil

- b. Pelayanan Antenatal pada kehamilan normal
 - c. Pertolongan persalinan normal
 - d. Pelayanan ibu nifas normal
 - e. Pelayanan ibu menyusui
 - f. Pelayanan konseling pada masa antara dua kehamilan
 - g. Bimbingan senam hamil
 - h. Episiotomi
 - i. Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II
 - j. Penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan rujukan
 - k. Pemberian tablet Fe pada ibu hamil
 - l. Pemberian Vit A dosis tinggi pada ibu nifas
 - m. Bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif
 - n. Pemberian surat keterangan kematian
 - o. Pemberian surat keterangan cuti bersalin.
2. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, bidan berwenang untuk :
 - a. Memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
 - b. Memberikan alat kontrasepsi oral dan kondom
 3. Pelayanan kesehatan masyarakat bidan berwenang untuk :
 - a. Pemberian alat kontrasepsi suntikan, alat kontrasepsi dalam rahim, dan memberikan pelayanan alat kontrasepsi dibawah kulit.
 - b. Asuhan antenatal terintegrasi dengan intervensi khusus penyakit kronis tertentu dilakukan dibawah supervise dokter
 - c. Penanganan bayi dan anak balita sakit sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan
 - d. Melakukan pembinaan peran serta masyarakat dibidang kesehatan ibu dan anak, anak usia sekolah dan remaja dan penyehatan lingkungan

- e. Pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, anak pra sekolah dan anak sekolah
- f. Melaksanakan pelayanan kebidanan komunitas
- g. Melaksanakan deteksi dini, merujuk dan memberikan penyuluhan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk pemberian kondom dan penyakit lainnya.
- h. Pencegahan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Aditif lainnya (NAPZA) melalui informasi dan edukasi
- i. Pelayanan kesehatan lain yang merupakan program pemerintah

2.2 Kinerja

2.2.1 Pengertian Kinerja

Kinerja berasal dari pengertian *performance*. Ada pula yang memberikan pengertian *performace* sebagai hasil kerja atau prestasi kerja. Namun sebenarnya kinerja mempunyai makna yang luas, bukan hanya hasil kerja tetapi termasuk bagaimana proses pekerjaan itu berlangsung. Kinerja adalah suatu hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang diberikan kepadanya yang didasarkan atas kecakapan, pengalaman, dan kesungguhan serta waktu. Menurut lavasque kinerja adalah segala sesuatu yang dikerjakan seseorang dan hasilnya dalam melaksanakan fungsi suatu pekerjaan. Dalam penelitian ini terlihat bahwa kinerja bermakna kemampuan kerja dan hasil atau prestasi yang dicapai dalam melaksanakan suatu pekerjaan. Kinerja adalah jawaban atas pertanyaan “apa hasil yang dicapai seseorang sesudah mengerjakan sesuatu” (Dhermawan 2012).

Berdasarkan pendapat diatas dapat diambil suatu kesimpulan bahwa kinerja adalah prestasi kerja atau hasil kerja (*output*) berupa produk atau jasa yang dicapai seseorang atau kelompok dalam menjalankan tugasnya, baik kualitas maupun kuantitas melalui sumber daya manusia dalam melaksanakan tugas kerjanya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

2.2.2 Pengertian Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja merupakan suatu sistem formal dan terstruktur yang mengukur, menilai dan mempengaruhi sifat-sifat yang berkaitan dengan pekerjaan, perilaku dan hasil, termasuk tingkat kehadiran. Fokusnya adalah untuk mengetahui seberapa produktif seseorang karyawan dan apakah ia biasa bekerja sama atau lebih efektif pada masa yang akan datang, sehingga karyawan, organisasi dan masyarakat semuanya memperoleh manfaat. Penilaian kinerja pada dasarnya merupakan faktor kunci guna mengembangkan suatu organisasi secara efektif dan efisien, karna adanya kebijakan atau program yang lebih baik atas sumber daya manusia yang ada dalam organisasi. Penilaian kinerja individu sangat bermanfaat bagi dinamika pertumbuhan organisasi secara keseluruhan, melalui penilaian tersebut maka dapat diketahui kondisi sebenarnya tentang bagaimana kinerja karyawan. Penilaian kinerja adalah cara mengukur kontribusi Individu (karyawan) kepada organisasi tempat mereka bekerja (Wibowo 2007).

2.2.3 Tujuan Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja merupakan suatu proses organisasi untuk menilai kinerja pegawainya. Tujuan dilakukannya penilaian kinerja untuk memberikan umpan balik kepada karyawan dalam upaya memperbaiki kinerjanya dan meningkatkan produktivitas organisasi. Adapun dua tujuan organisasi yakni : a. Meningkatkan kinerja karyawan dengan cara membantu mereka agar menyadari dan menggunakan seluruh potensi mereka dalam mewujudkan tujuan organisasi. b. Memberikan informasi kepada karyawan dan pimpinan sebagai dasar untuk mengambil keputusan yang berkaitan dengan pekerjaan. Penilaian kinerja dapat menjadi dasar membedakan pekerjaan yang efektif dan tidak efektif. Penilaian kinerja lebih menggambarkan awal dari sebuah proses dari pada sebagai seluruh produk akhir.

2.2.4 Manfaat Penilaian Kinerja

Manfaat penilaian kinerja menurut Mathis (2002) adalah sebagai berikut :

- a. Meningkatkan prestasi kerja Dengan adanya penilaian, baik pimpinan maupun karyawan memperoleh umpan balik dan mereka dapat memperbaiki pekerjaan atau prestasi kerjanya.
- b. Penyesuaian kompensasi Melalui penelitian, pimpinan dapat mengambil keputusan dalam menentukan perbaikan pemberian kompensasi dan sebagainya.
- c. Keputusan promosi dan demosi Hasil penilaian kinerja dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan untuk mempromosikan atau mendemosikan karyawan.
- d. Kebutuhan latihan dan pengembangan Melalui penilaian kinerja, terdeteksi karyawan yang kemampuannya rendah sehingga memungkinkan adanya program pelatihan untuk meningkatkan kemampuan mereka.
- e. Memperbaiki kesalahan desain pekerjaan kinerja yang buruk mungkin merupakan suatu tanda kesalahan dalam desain pekerjaan. Penilaian kinerja dapat membantu mendiagnosis kesalahan tersebut.
- f. Kesempatan kerja yang adil Penilaian akurat dapat menjamin karyawan memperoleh kesempatan menempati posisi pekerjaan sesuai kemampuannya. Berdasarkan manfaat diatas dapat dikatakan bahwa penilaian prestasi kerja yang dilakukan secara tidak tepat akan sangat merugikan karyawan dan perusahaan organisasi.

Karyawan dapat menurunkan motivasi kerjanya karna hasil penilaian kinerja yang tidak sesuai dengan hasil karyawan. Dampak motivasi karyawan akan menurun adalah ketidakpuasan kerja yang pada akhirnya akan sangat mempengaruhi produktivitas kinerja perusahaan.

2.3 Beban kerja

2.3.1 Pengertian

Beban kerja menurut Meshkati dalam Astianto dan Suprihhadi (2014) dapat didefinisikan sebagai suatu perbedaan antara kapasitas atau kemampuan pekerja dengan tuntutan pekerjaan yang harus dihadapi. Mengingat kerja manusia bersifat mental dan fisik, maka masing-masing mempunyai tingkat pembebanan yang berbeda-beda. Tingkat pembebanan yang terlalu tinggi memungkinkan pemakaian energi yang berlebihan dan terjadi *overstress*, sebaliknya intensitas pembebanan yang terlalu rendah memungkinkan rasa bosan dan kejenuhan atau *understress*. Oleh karena itu perlu diupayakan tingkat intensitas pembebanan yang optimum yang ada di antara kedua batas yang ekstrim tadi dan tentunya berbeda antara individu yang satu dengan yang lainnya.

Menurut Moekijat (2010) beban kerja adalah volume dari hasil kerja atau catatan tentang hasil pekerjaan yang dapat menunjukkan volume yang dihasilkan oleh sejumlah pegawai dalam suatu bagian tertentu. Jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan oleh sekelompok atau seseorang dalam waktu tertentu atau beban kerja dapat dilihat pada sudut pandang obyektif dan subyektif. Secara obyektif adalah keseluruhan waktu yang dipakai atau jumlah aktivitas yang dilakukan. Sedangkan beban kerja secara subyektif adalah ukuran yang dipakai seseorang terhadap pernyataan tentang perasaan kelebihan beban kerja, ukuran dari tekanan pekerjaan dan kepuasan kerja. Beban kerja sebagai sumber ketidakpuasan disebabkan oleh kelebihan beban kerja.

2.3.2 Indikator Beban Kerja

Indikator beban kerja dalam penelitian ini akan diukur dengan indikator sebagai berikut (Hart dan Staveland dalam Astianto, 2014):

- a. Faktor tuntutan tugas (task demands) Faktor tuntutan tugas (task demands) yaitu beban kerja dapat ditentukan dari analisis tugas-tugas yang dilakukan oleh pekerja. Bagaimanapun perbedaan-perbedaan secara individu harus selalu diperhitungkan.
- b. Usaha atau tenaga (effort) Jumlah yang dikeluarkan pada suatu pekerjaan mungkin merupakan suatu bentuk intuitif secara alamiah terhadap beban kerja. Bagaimanapun juga, sejak terjadinya peningkatan tuntutan tugas, secara individu mungkin tidak dapat meningkatkan tingkat effort.
- c. Performansi Sebagian besar studi tentang beban kerja mempunyai perhatian dengan performansi yang akan di capai.

2.4 Faktor yang Berhubungan kinerja

2.4.1 Umur

Semakin bertambah umur seseorang, maka semakin bertambah kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan, menurut hasil penelitian Lotfi et.al (2017) anggota berusia < 5 atau > 65 tahun cenderung lebih sering menggunakan layanan rawat jalan. Usia juga Berhubungan terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia dewasa beberapa kemampuan intelektual mengalami kemunduran sementara beberapa lainnya meningkat (Yuliana et.al, 2012).

2.4.2 Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar mau melakukan tindakan (praktik) untuk memelihara untuk mengatasi masalah-masalah dan untuk meningkatkan kesehatannya. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini di dasarkan pada pengetahuan dan kesadaranya melalui proses pembelajaran

(Notoatmodjo, 2011). Pendidikan dapat mempengaruhi daya intelektual seseorang dalam memutuskan suatu hal, termasuk pemanfaatan puskesmas. Pendidikan yang kurang menyebabkan daya intelektualnya masih terbatas sehingga perilakunya masih dihubungkan oleh keadaan sekitarnya sedangkan seseorang dengan tingkat pendidikan lebih tinggi memiliki pandangan lebih luas tentang suatu hal dan lebih muda untuk menerima ide atau cara kehidupan baru.

2.4.3 Tempat Tinggal

Tempat tinggal bidan desa adalah wilayah kerja bidan sekaligus tempat bidan melakukan aktifitas kesehariannya, baik aktifitas yang berhubungan dengan pelayanan KIA maupun aktifitas yang tidak berhubungan dengan pelayanan (aktifitas pribadi). Bidan desa yang tinggal di wilayah desa tempat ditugaskan akan lebih mudah memberikan pelayanan antenatal dan pertolongan persalinan (Rahayu, 2008). Namun menurut penelitian Hernawati (2006) yang dilakukan di kabupaten Bekasi, tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara tempat tinggal bidan dengan kinerja bidan.

2.4.4 Supervisi

Dalam program jaminan mutu (QA), *supervise* merupakan bagian dari proses pengawasan dan pengendalian untuk memastikan bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Tujuan utama dari *supervise* tersebut adalah mengamati (*monitoring*), menilai (*evaluation*), mengendalikan (*controlling*) serta memotivasi agar kegiatan pelayanan kesehatan dasar dalam prosesnya sesuai dengan standar yang ditetapkan (Wijono, 2001). Supervisi menurut Ilyas (2002) adalah suatu proses yang memacu anggota unit kerja untuk berkontribusi secara positif agar tujuan organisasi tercapai.

2.4.5 Imbalan

Imbalan diartikan sebagai sesuatu yang diberikan manajer kepada karyawan setelah mereka memberikan kemampuan, keahlian dan usahanya kepada organisasi, imbalan tersebut dapat berupa upah, alih tugas, promosi, pujian dan pengakuan. Tujuan pemberian imbalan diantaranya untuk: 1) Menarik orang-orang yang berkualitas untuk bergabung dalam organisasi 2) Mempertahankan karyawan agar mereka tetap dapat bekerja 3) Memotivasi karyawan untuk mencapai hasil kerja yang tinggi. Leavitt (2000) menjelaskan tujuan dalam memberikan imbalan antara lain untuk 1) Manajer memberikan upah kepada karyawan sebagai pengganti hasil kerja yang baik. 2) Manajer memberikan upah kepada karyawan sebagai hadiah dari hasil kerja yang baik 3) Manajer memberikan imbalan kepada karyawan untuk mendorong supaya mereka bekerja lebih giat. Tidak adanya penghargaan yang jelas terhadap kinerja, membuat bidan tidak termotivasi untuk meningkatkan kinerja. Reward dapat mengubah perilaku seseorang dan memicu peningkatan kinerja (Mahsun M, 2006.).

2.4.6 Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana penunjang baik langsung maupun tak langsung, seperti bidan kit, obat-obatan, sarana penyimpanan obat, polindes/poskesdes serta letak dan kondisinya dan ketersediaan transportasi sangat mempengaruhi keberhasilan bidan di desa dalam melaksanakan tugasnya (Depkes, 2000). Kelengkapan alat merupakan kebutuhan vital bagi bidan desa dalam melaksanakan tugasnya. Bantuan dan dukungan alat yang lengkap akan menghasilkan peningkatan kinerja. Dalam penelitian Syailendra (2001) menyatakan ada hubungan yang bermakna antara kelengkapan sarana dan prasarana bidan di desa dengan kinerja bidan di desa.

2.5 Penelitian Terdahulu

Penelitian yang dilakukan Ibrahim dkk (2020) di Banda Aceh didapatkan hasil bahwa karakteristik individu bidan, organisasi, dan psikologi bidan memiliki hubungan yang signifikan dan positif dengan kualitas pelayanan antenatal dan kinerja bidan. Kualitas pelayanan antenatal juga memiliki hubungan yang signifikan dan positif dengan kinerja bidan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel individu, organisasi dan psikologis bidan memiliki hubungan langsung dan tidak langsung dengan kinerja bidan melalui kualitas pelayanan antenatal sebagai variabel intervening. Kualitas pelayanan antenatal secara signifikan memediasi korelasi antara variabel individu, organisasi, dan psikologis dengan kinerja bidan (Ibrahim, Dalimunthe, Yustina, & Juanita, 2020).

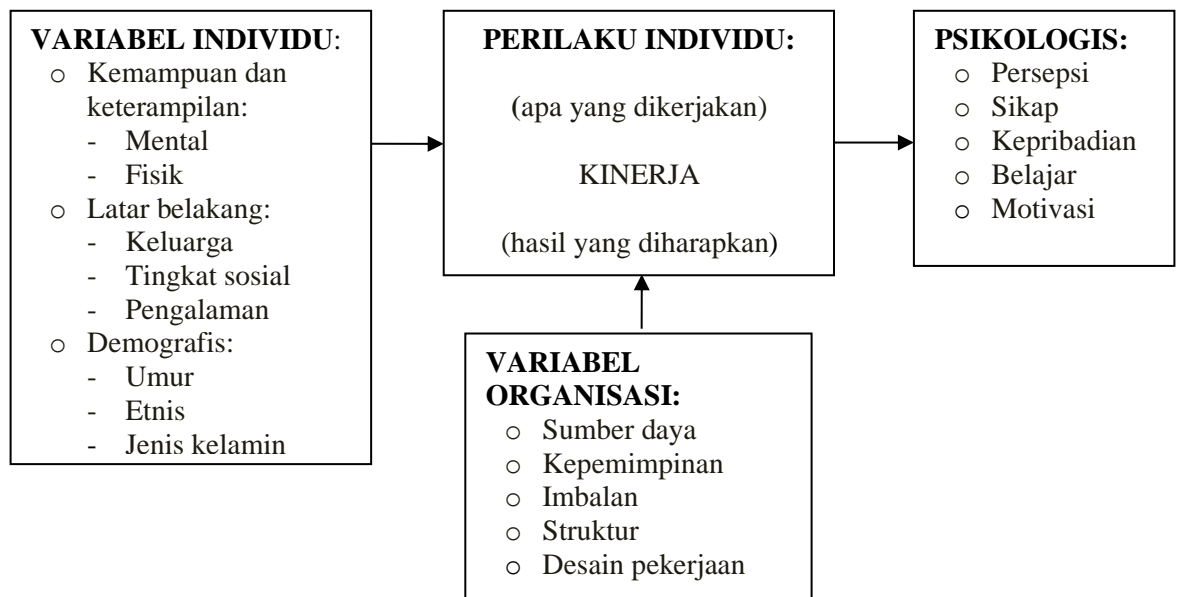
Penelitian yang dilakukan Pamundhi dkk (2018) di Salatiga didapatkan hasil bahwa variabel yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam pelayannya nifas adalah masa kerja (nilai p 0,026), sarana dan fasilitas (nilai p 0,000), kepemimpinan (nilai p 0,000), sikap (nilai p 0,000), motivasi (nilai p 0,000) dan supervisi (nilai p 0,000) (Pamundhi et al., 2018).

Penelitian yang dilakukan Nisa dkk (2019) di Bukit Tinggi didapatkan hasil bahwa faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan adalah Insentif, motivasi dan beban kerja. Motivasi merupakan faktor paling dominan yang berhubungan dengan kinerja bidan. Motivasi didorong oleh karena bidan merasakan kenyamanan bekerja, beban kerja yang sesuai tupoksi kemudian insentif yang didapatkan juga akan meningkatkan motivasi bekerja bidan. Peningkatan motivasi akan memberikan efek terhadap peningkatan kinerja bidan dalam memberikan asuhan antenatal (Nisa, Serudji, & Sulastri, 2019).

Penelitian yang dilakukan Meutia dkk (2018) di Subulussalam didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh faktor kerja ($p = 0,022$), sikap ($p = 0,046$), motivasi ($p = 0,015$), dan desain pekerjaan ($p = 0,035$) terhadap kinerja bidan dalam imunisasi HB-0 tetapi usia dan pengetahuan tidak berpengaruh. Analisis kualitatif bahwa imunisasi HB-0 yang rendah disebabkan karena faktor dukungan keluarga yang rendah terutama suami yang tidak memberi

izin, takut bayi mengalami demam dan kasihan, persepsi masyarakat yang menganggap vaksin HB-0 haram, dan evaluasi tidak ditindaklanjuti. Disarankan agar Bidan poskesdes menyapu bersih dan bekerjasama dengan fasilitas kesehatan lain untuk menjangkau ibu baru melahirkan (Poppy Meutia et al., 2018).

2.6 Kerangka Teori



Sumber : Gibson, James L. et al, 1987, Erlina, 2011

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan rancangan *cross-sectional* yang menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan PTT. Observasi dilakukan pada interval waktu yang sama antara faktor-faktor penyebab dan akibatnya.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Kabupaten OKU pada 29 Juni s/d 14 Juli 2021.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

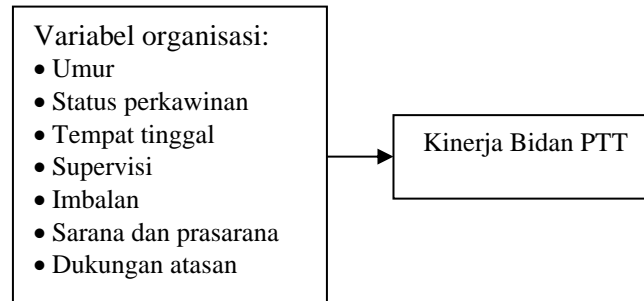
Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan pegawai tidak tetap di kabupaten ogan komering ulu yang berjumlah 360 orang pada tahun 2021.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2016). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi sebanyak 360 orang.

3.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada penelitian ini sebagai berikut:



Bagan 3.1 Kerangka Konsep

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional pada penelitian ini diuraikan pada Tabel 3.1 berikut ini:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Kinerja Bidan PTT	Persepsi responden mengenai harapan dan kenyataan akan pelayanan yang diterima responden	Kuesioner	Angket	0 = Tidak baik, jika total skor < mean. 1 = Baik, jika total skor \geq mean.	Ordinal
2	Umur	Lama hidup responden yang dihitung sejak lahir sampai ulang tahun terakhir, dihitung dalam satuan tahun	Kuesioner	Angket	0 = Muda, jika umur < 35 tahun 1 = Tua, jika umur \geq 35 tahun	Ordinal

3	Status perkawinan	Keterikatan secara hukum dalam pernikahan	Kuesioner	Angket	0 = Menikah 1 = Belum menikah	Ordinal
4	Tempat tinggal	Tempat tinggal Bidan desa sehari-hari selama bertugas didesa	Kuesioner	Angket	0 = Tidak sama dengan tempat tugas. 1 = Sama dengan tempat tugas.	Ordinal
5	Supervisi	Ada tidaknya bimbingan yang dilakukan oleh bidan koordinator, Puskesmas dan Dinas Kesehatan dalam pelaksanaan program	Kuesioner	Angket	0 = Tidak ada, jika tidak ada supervisi. 1 = Ada, jika ada ada supervisi.	Ordinal
6	Imbalan	Insentif yang didapatkan oleh bidan diluar gaji dan biaya pertolongan persalinan yang didapatkan dari hasil pelayanan kepada masyarakat	Kuesioner	Angket	0 = Kurang, jika tidak ada biaya pertolongan persalinan. 1 = Cukup, jika ada biaya pertolongan persalinan.	Ordinal
7	Sarana dan prasarana	Alat/bahan/obat-obatan yang menunjang pekerjaan bidan	Kuesioner	Angket	0 = Tidak lengkap, jika tidak ada	Ordinal

		dalam melaksanakan pelayanan kesehatan kepada individu dan masyarakat			Alat/bahan/obat-obatan. 1 = Lengkap, jika ada Alat/bahan/obat-obatan.	
8	Dukungan atasan	Bantuan fisik material dan dana yang diberikan oleh pimpinan puskesmas, Dinas kesehatan maupun pemerintah terhadap bidan untuk menunjang kelancaran	Kuesioner	Angket	0 = Tidakada, jika tidak ada fisik material dan dana. 1 = Ada, jika ada fisik material dan dana.	Ordinal

3.6 Hipotesis Ha

1. Ada hubungan antara umur responden dengan kinerja bidan PTT di Kabupaten OKU tahun 2021.
2. Ada hubungan antara status perkawinan responden dengan kinerja bidan PTT di Kabupaten OKU tahun 2021.
3. Ada hubungan antara tempat tinggal responden dengan kinerja bidan PTT di Kabupaten OKU tahun 2021.
4. Ada hubungan antara Supervisi dengan kinerja bidan PTT di Kabupaten OKU tahun 2021
5. Ada hubungan antara Imbalan dengan kinerja bidan PTT di Kabupaten OKU tahun 2021
6. Ada hubungan antara Sarana dan prasarana dengan kinerja bidan PTT di Kabupaten OKU tahun 2021
7. Ada hubungan antara Dukungan atasan dengan kinerja bidan PTT di Kabupaten OKU tahun 2021

3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian menggunakan alat ukur kuesioner dan cara ukurnya angket dengan variable pertanyaan yang dikombinasi dari penelitian-penelitian terdahulu. Instrumen penelitian menggunakan pedoman angket dimana teknik pengumpulan data dengan cara mengajukan pertanyaan tertulis untuk dijawab secara tertulis pula oleh responden. Penyebarannya di grup bidan per puskesmas dengan bantuan media berupa google formulir.

3.8 Pengumpulan Data

3.8.1 Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden, yaitu bidan PTT di Kabupaten OKU. Data primer meliputi data tentang faktor umur, status perkawinan, tempat tinggal, supervisi, imbalan, sarana dan prasarana dan dukungan atasan terhadap kinerja bidan PTT di kabupaten OKU. Data di ambil menggunakan google form yang di bagikan ke grup bidan per puskesmas, jika ada kendala dalam mengisi bidan tersebut langsung chat secara pribadi. Pengumpulan datanya secara online.

a. Kuesioner

Pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan sejumlah pertanyaan atau pernyataan dengan disertai alternatif jawaban sehingga responden hanya tinggal memilih salah satu alternatif jawaban yang sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

b. Observasi

Pengumpulan data dilakukan dengan mengamati berbagai fenomena dan peristiwa yang terjadi dilapangan terutama dengan objek penelitian. Data yang diperoleh berupa Profil Puskesmas.

3.8.2 Data Sekunder

Data sekunder yaitu data pendukung yang melengkapi data primer tersebut guna menunjang keberhasilan penelitian ini. Sebelum melaksanakan pengumpulan data primer, peneliti mengumpulkan data sekunder dari Puskesmas dengan cara melihat dan mempelajari bahan-bahan bacaan seperti profil, data pegawai dan lain-lain yang bertujuan untuk menunjang penelitian ini serta buku-buku yang berhubungan dengan penelitian ini.

3.9 Pengolahan Data

Proses pengelolaan data pada penelitian ini menggunakan SPSS. Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi dengan melalui proses tahapan sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012):

3.9.1 Editing Data

Hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*Editing*) terlebih dahulu. Secara umum editing adalah kegiatan yang dilakukan untuk pengecekan dan perbaikan isian kuisioner tersebut.

3.9.2 Coding Data

Setelah semua kuisioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau coding, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Koding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry*).

3.9.3 Entry Data

Data, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka) dimasukkan kedalam program atau *software* komputer.

3.9.4 Cleaning Data

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

3.10 Analisa Data

Data yang dihasilkan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif, variabel diteliti dari satu variabel dependen dan independen, berdasarkan penelitian ini maka diuji data statistik yang digunakan adalah univariat dan bivariat (Hastono & Sabri, 2010).

3.10.1 Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan bertujuan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dari tiap variabel, baik variabel terikat maupun variabel bebas dan menyajikan data distribusi frekuensi. Hasil analisa univariat disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

3.10.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang digunakan adalah uji hubungan *Chi-square* dengan batasan nilai α : 5%. Hasil analisis bivariat ini akan disajikan dalam bentuk tabel silang. Aturan yang berlaku pada *Chi-square* yang akan digunakan :

1. Jika $p \leq 0,05$ maka H_a diterima, atau dengan kata lain ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dan variabel dependen.
2. Jika $p > 0,05$ maka H_0 ditolak, atau dengan kata lain tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dan variabel dependen
3. Mencari nilai *Odd Ratio* (OR) untuk menilai risiko masing-masing variabel independen (Hastono, 2007).

3.10.3 Analisis Multivariat

Analisis Multivariat digunakan untuk mengetahui faktor yang paling dominan yang berpengaruh dengan variabel dependennya. Analisis multivariat pada penelitian ini menggunakan uji regresi logistik berganda karena variabel independen dan dependen dalam penelitian ini berbentuk data kategorik. Uji regresi logistik berganda pada penelitian ini menggunakan model prediksi dengan tujuan untuk memperoleh model yang terdiri dari beberapa variabel independen yang dianggap terbaik memprediksi kejadian variabel dependen. Pada model ini semua variabel independennya dianggap sama pentingnya. Maka proses

estimasi dapat dilakukan dengan beberapa koefisien regresi logistik sekaligus.

Proporsi di hitung dengan menggunakan rumus, di bawah ini:

$$P(x) = \frac{1}{1 + e^{-y}}$$

Dengan persamaan:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2$$

Catatan:

Y = variabel dependen

X = variabel independen.

Y dapat diperkirakan dengan X_1 dan X_2

BAB IV

HASIL

4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

4.1.1 Kondisi Wilayah

Kabupaten Ogan Komering Ulu dengan luas wilayah 4.797,1 KM², secara geografis terletak diantara 103^o 40' Bujur Timur sampai dengan 104^o 33' Bujur Timur, dan 3^o 45' Lintang Selatan sampai dengan 4^o 55' Lintang Selatan, pada jalur Lintas Tengah Trans Sumatera, yang menghubungkan Provinsi Lampung dengan Provinsi Bengkulu. Kabupaten OKU mempunyai iklim tropis dan basah dengan temperatur bervariasi antara 22^oC – 31^oC.

Secara administratif Kabupaten Ogan Komering Ulu berada ± 300 Km dari Ibukota Propinsi Sumatera Selatan dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

- a) Sebelah Selatan : Kecamatan Simpang, Kecamatan Muaradua, Kecamatan Buay Sandang Aji, Kecamatan Buay Runjung, Kecamatan Kisam Tinggi dan Kecamatan Muaradua Kisam Kabupaten OKU Selatan Provinsi Sumatera Selatan.
- b) Sebelah Utara : Kecamatan Rambang dan Kecamatan Lubai Kabupaten Muara Enim dan Kecamatan Muara Kuang Kabupaten Ogan Ilir Provinsi Sumatera Selatan.
- c) Sebelah Timur : : Kecamatan Semendo Darat Ulu, Kecamatan Semendo Darat Laut, Kecamatan Tanjung Agung dan Kecamatan Lubai Kabupaten Muara Enim Provinsi Sumatera Selatan.
- d) Sebelah barat :Kecamatan Cempaka, Kecamatan Madang Suku I, Kecamatan Madang Suku II, Kecamatan Buay Pemuka Peliung dan Kecamatan Martapura Kabupaten OKU Timur Provinsi Sumatera Selatan.

4.1.2 Jumlah Desa/Kelurahan

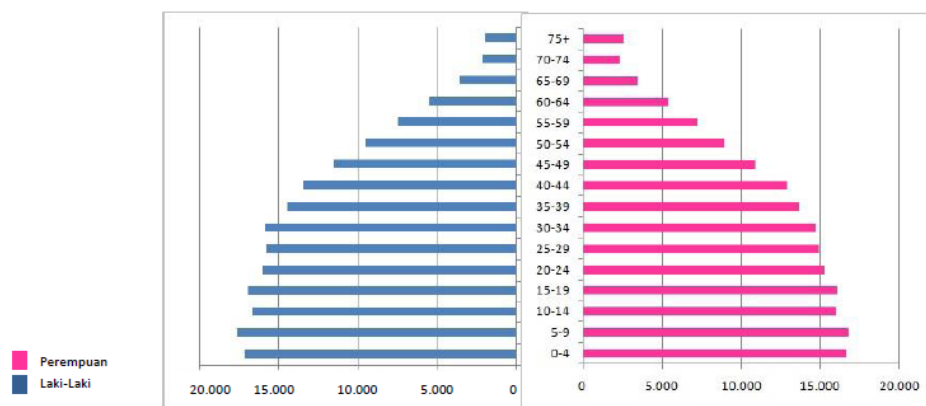
Kabupaten Ogan Komering Ulu terdiri dari 13 kecamatan, 143 desa dan 14 kelurahan.

Tabel 4.1 Jumlah Desa/Kelurahan

No	Kecamatan	Jumlah Desa	Jumlah Kelurahan	Total
1	Baturaja Barat	7	5	12
2	Baturaja Timur	4	9	13
3	Lubuk Raja	7	0	7
4	Lubuk Batang	15	0	15
5	Peninjauan	16	0	16
6	Sinar Peninjauan	6	0	6
7	Semidang Aji	21	0	21
8	Pengandonan	12	0	12
9	Muara Jaya	7	0	7
10	Ulu Ogan	7	0	7
11	Sosoh Buay Rayap	11	0	11
12	Lengkiti	22	0	22
13	KPR	8	0	8
	JUMLAH	143	14	157

4.1.3 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin Dan Kelompok Umur

Berdasarkan data dari Kantor Statistik Kabupaten Ogan Komering Ulu, jumlah penduduk tahun 2019 sebesar 363.617 jiwa, dengan rincian 185.727 orang laki-laki dan 177.890 orang perempuan. Proporsi penduduk menurut kelompok umur dan jenis kelamin dapat dilihat pada piramida berikut :



Gambar 4.1 Proporsi penduduk

4.1.4 Jumlah Rumah Tangga

Jumlah rumah tangga yang ada di Kabupaten Ogan Komering Ulu sebanyak 97.682 rumah tangga dengan rata-rata 4 jiwa setiap rumah tangga.

4.1.5 Kepadatan Penduduk/Km²

Rata-rata kepadatan penduduk di Kabupaten Ogan Komering Ulu per Km² sebesar 76 jiwa/Km² dengan persebaran yang tidak merata di setiap kecamatan. Kecamatan dengan kepadatan penduduk tertinggi adalah Kecamatan Baturaja Timur dengan kepadatan penduduk sebesar 922 jiwa/KM², sedangkan kecamatan dengan kepadatan penduduk terendah adalah Kecamatan Ulu Ogan sebesar 16 jiwa/Km².

4.1.6 Rasio Beban Tanggungan

Rasio beban tanggungan (dependency Ratio) adalah perbandingan antara banyaknya penduduk usia produktif dengan penduduk usia non produktif. Dependency ratio di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2019 sebesar 48, hal ini berarti bahwa 1 orang usia produktif (15-64 tahun) harus menanggung beban 48 orang usia non produktif (0-14 tahun ditambah >65 tahun).

4.2 Hasil

4.2.1 Univariat

4.2.1.1 Umur

Hasil penelitian terhadap 360 Responden di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021, dimana terdapat variabel umur dengan katagori tua, jika > 35 tahun dan muda ≤ 35 tahun. Adapun distribusi frekuensinya sebagai berikut :

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Variabel Umur di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021

Umur	Jumlah	Persentase (%)
a. Tua	43	11,9
b. Muda	317	88,1
Total	360	100

Berdasarkan tabel diatas variabel umur di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 yaitu paling banyak responden yang memiliki umur muda sebanyak 317 responden (88,1%).

4.2.1.2 Status Perkawinan

Hasil penelitian terhadap 360 Responden di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021, dimana terdapat variabel Status perkawinan dengan katagori kawin dan belum kawin. Adapun distribusi frekuensinya sebagai berikut :

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Variabel Status perkawinan di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021

Status Perkawinan	Jumlah	Persentase (%)
a. Kawin	318	88,3
b. Belum kawin	42	11,7
Total	360	100

Berdasarkan tabel diatas variabel Status perkawinan di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 yaitu paling banyak responden yang kawin sebanyak 318 responden (88,3%).

4.2.1.3 Tempat tugas

Hasil penelitian terhadap 360 Responden di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021, dimana terdapat variabel

Tempat tugas dikategori tidak sama dan sama dengan tempat tinggal. Adapun distribusi frekuensinya sebagai berikut :

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Variabel Tempat tugas di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021

Tempat Tugas	Jumlah	Persentase (%)
a. Tidak sama	313	86,9
b. Sama	47	13,1
Total	360	100

Berdasarkan table diatas variable Tempat tugas di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 yaitu paling banyak responden yang tidak sama tempat tugas sebanyak 313 responden (86,9%).

4.2.1.4 Supervisi

Hasil penelitian terhadap 360 Responden di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021, dimana terdapat variabel Supervisi dengan katagori ada dan tidak ada. Adapun distribusi frekuensinya sebagai berikut :

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Variabel Supervisi di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021

Supervisi	Jumlah	Persentase (%)
a. Tidak ada	31	8,7
b. Ada	329	91,4
Total	360	100

Berdasarkan tabel diatas variable Supervisi di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 yaitu yang paling banyak responden yang ada sebanyak 329 responden (91,4%).

4.2.1.5 Imbalan

Hasil penelitian terhadap 360 Responden di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021, dimana terdapat variabel Imbalan dengan katagori kurang dan cukup. Adapun distribusi frekuensinya sebagai berikut :

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Variabel Imbalan di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021

Imbalan	Jumlah	Persentase (%)
a. Kurang	60	16,7
b. Cukup	300	83,3
Total	360	100

Berdasarkan tabel diatas variable Imbalan di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 yaitu yang paling banyak responden yang cukup sebanyak 300 responden (83,3%).

4.2.1.6 Sarana dan prasarana

Hasil penelitian terhadap 360 Responden di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021, dimana terdapat variabel Sarana

dan prasarana dengan katagori lengkap dan tidak lengkap. Adapun distribusi frekuensinya sebagai berikut :

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Variabel Sarana dan prasarana di Kabupaten Ogan Komerling Ulu tahun 2021

Sarana Dan Prasarana	Jumlah	Persentase (%)
a. Tidak lengkap	154	42,8
b. Lengkap	206	57,2
Total	360	100

Berdasarkan tabel diatas variabel Sarana dan prasarana di Kabupaten Ogan Komerling Ulu tahun 2021 yaitu paling banyak yang lengkap sebanyak 206 responden (57,2%).

4.2.1.7 Dukungan atasan

Hasil penelitian terhadap 360 Responden di Kabupaten Ogan Komerling Ulu tahun 2021, dimana terdapat variabel Dukungan atasan dengan katagori ada dan tidak ada. Adapun distribusi frekuensinya sebagai berikut :

Tabel 4.8
Distribusi Frekuensi Variabel Dukungan atasan di Kabupaten Ogan Komerling Ulu tahun 2021

Dukungan Atasan	Jumlah	Persentase (%)
a. Tidak ada	149	41,4
b. Ada	211	58,6
Total	360	100

Berdasarkan tabel diatas variable Dukungan atasan di Kabupaten Ogan Komerling Ulu tahun 2021 yaitu paling banyak yang ada sebanyak 211 responden (58,6%).

4.2.1.8 Kinerja bidan PTT

Hasil penelitian terhadap 360 Responden di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021, dimana terdapat variabel Kinerja bidan PTT dengan katagori baik, jika skor ≥ 31 (median) dan kurang, jika skor < 31 (median). Adapun distribusi frekuensinya sebagai berikut :

Tabel 4.9
Distribusi Frekuensi Variabel Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021

Kinerja Bidan PTT	Jumlah	Persentase (%)
a. Kurang baik	77	21,4
b. Baik	283	78,6
Total	360	100

Berdasarkan tabel diatas variabel Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 yaitu paling banyak responden yang Kinerja baik sebanyak 283 responden (78,6%). Dan kinerjanya kurang baik berjumlah 77 responden (21,4%)

4.2.2 Analisa bivariat

4.2.2.1 Hubungan antara umur responden dengan Kinerja bidan PTT

Adapun hasil analisis variabel umur responden dengan Kinerja bidan PTT, sebagai berikut :

Tabel 4.10
Hubungan umur responden dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu

Tahun 2021

Variabel	Kinerja bidan PTT				Total		pV	OR
	Kurang baik		baik		n	%		
	N	%	n	%				
Umur								
a. Tua	9	20,9	34	79,1	43	100,0	1,000	-
b. Muda	68	21,5	249	78,5	317	100,0		
Total	77	21,4	283	78,6	360	100,0		

Berdasarkan tabel diatas analisa statistic hubungan antara umur responden dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 didapatkan bahwa responden yang umur tua dengan kinerja kurang baik sebanyak 9 responden (20,9%) lebih kecil di dibandingkan umur muda dengan kinerja kurang baik sebanyak 68 responden (21,5%). Yang kinerja baik diperoleh sebanyak 249 responden (78,5%) yang umurnya muda. Hasil uji statistik diperoleh nilai *P*-nya adalah 1,000; artinya tidak ada hubungan umur responden dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021.

4.2.2.2 Hubungan antara Status Perkawinan dengan Kinerja Bidan PTT

Adapun hasil analisis variabel Status kawin dengan Kinerja bidan PTT, sebagai berikut :

Tabel 4.11
Hubungan Status Perkawinan dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 (n = 360).

Variabel	Kinerja bidan PTT		Total	pV	OR
----------	-------------------	--	-------	----	----

	Kurang baik		baik		n	%		
	N	%	n	%				
Status Perkawinan								
a. Kawin	67	21,1	251	78,9	318	100,0	0,836	-
b. Belum kawin	10	23,8	32	76,2	42	100,0		
Total	77	21,4	283	78,6	360	100,0		

Berdasarkan tabel diatas analisa statistik hubungan antara Status kawin responden dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 didapatkan bahwa responden yang Kinerja baik diperoleh sebanyak 251 responden (78,9%) yang kawin. Hasil uji statistik diperoleh nilai *P*-nya adalah 0,836; artinya tidak ada hubungan Status kawin responden dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021.

4.2.2.3 Hubungan antara Tempat tugas dengan Kinerja bidan PTT

Adapun hasil analisis variabel Tempat tugas dengan Kinerja bidan PTT, sebagai berikut :

Tabel 4.12
Hubungan Tempat tugas dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 (n = 360).

Variabel	Kinerja bidan PTT				Total	pV	OR
	Kurang baik		baik				
	N	%	n	%	n		

Tempat tugas								
a. Tidak sama	66	21,1	247	78,9	313	100,0	0,865	-
b. Sama	11	23,4	36	76,6	47	100,0		
Total	77	21,4	283	78,6	360	100,0		

Berdasarkan tabel diatas analisa statistik hubungan antara Tempat tugas responden dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 didapatkan bahwa responden yang Kinerja baik diperoleh sebanyak 247 responden (78,9%) yang Tempat tugasnya tidak sama. Hasil uji statistik diperoleh nilai *P*-nya adalah 0,865; artinya tidak ada hubungan Tempat tugas dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021.

4.2.2.4 Hubungan antara Supervisi dengan Kinerja bidan PTT.

Adapun hasil analisis variabel Supervisi dengan Kinerja bidan PTT, sebagai berikut :

Tabel 4.13
Hubungan Supervisi dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 (n = 360).

Variabel	Kinerja bidan PTT				Total		pV	OR
	Kurang baik		Baik		n	%		
	N	%	n	%				
Supervisi							0,044	2,435

a. Tidak ada	11	57,1	20	42,9	31	100,0
b. Ada	66	36,7	263	63,3	263	100,0
Total	77	21,4	283	78,6	360	100,0

Berdasarkan tabel diatas analisa statistik hubungan antara Supervisi dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 didapatkan bahwa responden yang Kinerja baik diperoleh sebanyak 263 responden (63,3%) yang ada supervisi. Hasil uji statistik diperoleh nilai *P*-nya adalah 0,044; artinya ada hubungan Supervisi dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 2,435; artinya responden yang ada Supervisi mempunyai peluang 2,435 kali untuk Kinerja baik.

4.2.2.5 Hubungan antara Imbalan dengan Kinerja bidan PTT

Adapun hasil analisis variabel Imbalan dengan Kinerja bidan PTT, sebagai berikut :

Tabel 4.14
Hubungan Imbalan dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 (n = 360).

Variabel	Kinerja bidan PTT				Total		pV	OR
	Kurang baik		Baik		n	%		
	N	%	n	%				
Imbalan								
a. Kurang	25	41,7	35	58,3	60	100,0	0,000	3,407

b. Cukup	52	17,3	248	82,7	300	100,0
Total	77	21,4	283	78,6	360	100,0

Berdasarkan tabel diatas analisa statistik hubungan antara Imbalan dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 didapatkan bahwa responden yang Kinerja baik diperoleh sebanyak 248 responden (82,7%) yang Imbalannya cukup. Hasil uji statistik diperoleh nilai *P*-nya adalah 0,000; artinya ada hubungan Imbalan dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 3,407; artinya responden yang Imbalannya cukup mempunyai peluang 3,407 kali untuk Kinerja baik.

4.2.2.6 Hubungan antara Sarana dan Prasarana dengan Kinerja bidan PTT

Adapun hasil analisis variabel Sarana dan Prasarana dengan Kinerja bidan PTT, sebagai berikut :

Tabel 4.15
Hubungan Sarana dan Prasarana dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 (n = 360).

Variabel	Kinerja bidan PTT				Total		pV	OR
	Kurang baik		baik		n	%		
	n	%	n	%				
Sarana dan Prasarana	41	48,9	113	51,1	154	100,0	0,049	1,713

a. Tidak lengkap	36	33,7	170	66,3	206	100,0
b. Lengkap						
Total	77	21,4	283	78,6	360	100,0

Berdasarkan tabel diatas analisa statistic hubungan antara Sarana dan Prasarana dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 didapatkan bahwa responden yang Kinerja baik diperoleh sebanyak 170 responden (66,3%) yang Sarana dan Prasarananya lengkap. Hasil uji statistik diperoleh nilai *P*-nya adalah 0,049; artinya ada hubungan Sarana dan Prasarana dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 1,713; artinya responden yang Sarana dan Prasarana lengkap mempunyai peluang 1,713 kali untuk Kinerja baik.

4.2.2.7 Hubungan antara Dukungan atasan dengan Kinerja bidan PTT

Adapun hasil analisis variabel Dukungan atasan dengan Kinerja bidan PTT, sebagai berikut :

Tabel 4.16
Hubungan Dukungan atasan dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 (n = 360).

Variabel	Kinerja bidan PTT				Total		pV	OR
	Kurang baik		baik		n	%		
	n	%	N	%				
Dukungan atasan								
a. Tidak ada	41	27,5	108	72,5	149	100,0	0,024	1,845

b. Ada	36	17,1	175	82,9	211	100,0
Total	77	21,4	283	78,6	360	100,0

Berdasarkan tabel diatas analisa statistik hubungan antara Dukungan atasan dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 didapatkan bahwa responden yang Kinerja baik diperoleh sebanyak 175 responden (82,9%) yang ada dukungan atasan. Hasil uji statistik diperoleh nilai P -nya adalah 0,024; artinya ada hubungan Dukungan atasan dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 1,845$; artinya responden yang *Emphaty*-nya baik mempunyai peluang 1,845 kali untuk Kinerja baik.

4.2.3 Analisa Multivariat

Seleksi bivariat masing-masing variabel independen dengan variabel dependen. Variabel yang dapat masuk model multivariat adalah variabel yang pada analisis bivariatnya mempunyai nilai p (p value) < 0,25. Namun ketentuan p value < 0,25 ini tidaklah harus dipenuhi manakala dijumpai ada suatu variabel yang walaupun p valuenya > 0,25 karena secara substansi sangat penting berhubungan dengan variabel dependen, maka variabel tersebut dapat diikutkan dalam model multivariat.

Tabel 4.17

Seleksi Bivariat yang Masuk Analisa Multivariat Logistik Ganda

No.	Variabel	pV	OR	B
1.	Supervisi	0,070	2,142	0,762
2	Imbalan	0,000	3,292	1,191

3.	Sarana dan parasarana	0,073	1,661	0,508
4	Dukungan atasan	0,215	1,418	0,349

Hasil analisa multivariat dilakukan dengan menggunakan metode *backward LR*. Tahapan-tahapan pada analisis multivariat dapat di lihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.18
Analisa Multivariat Logistik Ganda

Langkah	Variabel	B	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	Supervisi	,762	,070	2,142
	Imbalan	1,191	,000	3,292
	Sarana dan parasarana	,508	,073	1,661
	Dukungan atasan	,349	,215	1,418
	Constant	-,788	,102	,455
Step 2 ^a	Supervisi	,788	,060	2,200
	Imbalan	1,240	,000	3,455
	Sarana dan parasarana	,615	,022	1,849
	Constant	-,717	,135	,488

Dari tabel di atas didapatkan bahwa ada lima variabel yang berhubungan dengan Kinerja bidan PTT yaitu: supervisi, imbalan dan sarana dan prasarana. Hasil akhir permodelan multivariat diperlihatkan dari variabel dibawah ini.

Tabel 4.19
Hasil akhir analisa multivariat logistik ganda

No.	Variabel	pV	OR	B
-----	----------	----	----	---

1	Supervisi	0,060	2,200	0,788
2	Imbalan	0,000	3,455	1,240
3	Sarana dan parasarana	0,022	1,849	0,615

Tabel diatas memperlihatkan bahwa, setelah dikontrol ada satu variabel independen yang bermakna/signifikan, karena nilai *p-Value* lebih kecil dari alpha yaitu 0,05. Variabel imbalan merupakan variabel yang paling dominan karena nilai *p-Value* 0,000 (<0,05) dengan OR=3,455.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Hubungan Antara Umur Responden Dengan Kinerja Bidan PTT

Berdasarkan analisa statistik hubungan antara umur responden dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 didapatkan bahwa responden yang kinerja baik diperoleh sebanyak 249 responden (78,5%) yang umurnya muda. Hasil uji statistik diperoleh nilai P-nya adalah 1,000;

artinya tidak ada hubungan umur responden dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021.

Menurut penelitian Ahmad yang di lakukan di kota Tanjung Pinang (2008) yang menyatakan bahwa sebagian masyarakat menganggap factor umur merupakan daya tarik tersendiri untuk mendapatkan pelayanan kesehatan karena kebanyakan ibu hamil adalah usia muda sehingga merasa mendapatkan kenyamanan secara psikis jika berinteraksi dengan bidan yang usianya lebih tua selain itu bidan yang usianya lebih tua, emosinya stabil dan lebih sabar dalam memberikan pelayanan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Sesri (2008) di kabupaten Agam yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan kinerja bidan desa. Hal ini bertentangan dengan penelitian yang di lakukan oleh Hartita (2010) di kabupaten Bogor yang menyatakan ada hubungan antara umur dengan kinerja bidan desa.

Bidan sebagai tenaga kesehatan dan ujung tombak program kesehatan dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan anak yang di jadikan indicator derajat kesehatan memerlukan kematangan mental dan fisik dalam berbagai tindakan maupun dalam pengambilan keputusan.

5.2 Hubungan Antara Status Perkawinan Dengan Kinerja Bidan PTT.

Berdasarkan analisa statistik hubungan antara Status kawin responden dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 didapatkan bahwa responden yang Kinerja baik diperoleh sebanyak 251 responden (78,9%) yang kawin. Hasil uji statistik diperoleh nilai *P*-nya adalah 0,836; artinya tidak ada hubungan Status kawin responden dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021.

Hal ini sejalan dengan penelitian Sesri (2008) di Kabupaten Agam bahwa tidak ada hubungan status perkawinan dengan kinerja bidan desa, Sutantini (2007) di Kabupaten Lampung Barat yang menyatakan tidak ada hubungan antara status perkawinan dengan kinerja bidan desa. Hal ini bertentangan dengan penelitian yang di lakukan oleh Rosidin (2004) di Kabupaten

Karawang yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara status perkawinan dengan kinerja bidan desa.

Ketidak bermaknaan ini di mungkinkan karena factor lain yang mempengaruhi kinerja bidan dalam menjalankan peran dan fungsinya di desa ini di karenakan bahwa wanita yang bekerja yang sudah kawin, mereka ibu rumah tangga yang sulit begitu saja lepas dari lingkungan keluarganya sehingga dalam meniti karir mempunyai beban dan hambatan lebih berat artinya lebih diutamakan mengurus suami dan anak-anaknya.

5.3 Hubungan Antara Tempat Tugas Dengan Kinerja Bidan PTT

Berdasarkan analisa statistik hubungan antara Tempat tugas responden dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 didapatkan bahwa responden yang Kinerja baik diperoleh sebanyak 247 responden (78,9%) yang Tempat tugasnya tidak sama. Hasil uji statistik diperoleh nilai *P*-nya adalah 0,865; artinya tidak ada hubungan Tempat tugas dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021.

Tempat tinggal bidan desa adalah wilayah kerja bidan sekaligus tempat bidan melakukan aktifitas kesehariannya. Baik aktifitas yang berhubungan dengan pelayanan KIA maupun aktifitas yang tidak berhubungan dengan pelayanan (aktifitas pribadi). Bidan desa yang tinggal di wilayah desa tempat di tugaskan akan lebih mudah memberikan pelayanan antenatal dan pertolongan persalinan (Rahayu, 2008). Namun menurut penelitian Hernawani, 2006 yang di lakukan di Kabupaten Bekasi, tidak di temukan hubungan yang bermakna antara tempat tinggal bidan dengan kinerja bidan.

Menurut hasil pengamatan penulis, terdapat beberapa alasan mengapa bidan tidak tinggal di desa yaitu karena bidan sudah memiliki rumah sendiri yang lokasinya diluar wilayah tempat tugas bidan, selain itu banyak bidan sudah menikah sehingga mereka mengikuti suami dan tinggal di luar wilayah tempat tugasnya. Ada pula bidan yang memliki tempat tinggal (polindes/poskesdes) namun karena belum adanya sarana air bersih dan kondisi

poskesdes yang kurang layak huni maka bidan tersebut memilih tinggal di rumah sendiri.

5.4 Hubungan Antara Supervisi Dengan Kinerja Bidan PTT.

Berdasarkan analisa statistik hubungan antara Supervisi dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 didapatkan bahwa responden yang Kinerja baik diperoleh sebanyak 263 responden (63,3%) yang ada supervisi. Hasil uji statistik diperoleh nilai *P*-nya adalah 0,044; artinya ada hubungan Supervisi dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 2,435; artinya responden yang ada Supervisi mempunyai peluang 2,435 kali untuk Kinerja baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sutantini (2007) di Kabupaten Lampung Barat yang menyatakan bahwa ada hubungan antara supervise dengan kinerja bidan desa, Rumisis (2007) di Kabupaten Indragiri Hilir yang menyatakan ada hubungan antara supervise dengan kinerja bidan desa. Hal ini bertentangan dengan penelitian Sesri (2008) yang menyatakan tidak ada hubungan antara supervise dengan kinerja bidan desa.

Dalam program jaminan mutu (QA), supervise merupakan bagian dari proses pengawasan dan pengendalian untuk memastikan bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas sesuai dengan standar yang telah di tetapkan. Tujuan utama dari supervise tersebut adalah mengamati (monitoring), menilai (Evaluation), mengendalikan (controlling) serta memotivasi agar kegiatan pelayanan kesehatan dasar dalam prosesnya sesuai dengan standar yang di tetapkan. (Wijono, 2001). Supervise menurut Ilyas (2007) adalah suatu proses yang memacu anggota unit kerja untuk berkontribusi secara positif agar tujuan organisasi tercapai.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara supervise dengan kinerja bidan desa di Kabupaten OKU, ini menunjukkan bahwa program di Dinas Kesehatan dalam upaya meningkatkan sumber daya manusia dengan

mengadakan supervise dengan memperhatikan unsur-unsur dalam melaksanakan supervisi.

5.5 Hubungan Antara Imbalan Dengan Kinerja Bidan PTT

Berdasarkan analisa statistik hubungan antara Imbalan dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 didapatkan bahwa responden yang Kinerja baik diperoleh sebanyak 248 responden (82,7%) yang Imbalannya cukup. Hasil uji statistik diperoleh nilai P -nya adalah 0,000; artinya ada hubungan Imbalan dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 3,407$; artinya responden yang Imbalannya cukup mempunyai peluang 3,407 kali untuk Kinerja baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Andrian (2008) di kabupaten Bogor yang menyatakan ada hubungan antara imbalan dengan kinerja bidan desa. Hal ini bertentangan dengan penelitian Sesri (2008) di kabupaten Agam yang menyatakan tidak ada hubungan imbalan dengan kinerja bidan desa.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara imbalan dengan kinerja bidan desa di Kabupaten OKU, untuk itu perlu upaya membantu meningkatkan penghasilan tambahan di luar gaji antara lain memberi kemudahan izin praktek, memberikan reward terhadap berbagai keberhasilan program, memberikan insentif khusus terhadap bidan desa yang berprestasi, memotivasi bidan agar mampu beradaptasi secara optimal di masyarakat agar terjalin hubungan kerjasama yang efektif dan harmonis sehingga memudahkan masyarakat mendapatkan pertolongan yang pada akhirnya meningkatkan penghasilan bagi bidan di desa.

5.6 Hubungan antara Sarana dan Prasarana dengan Kinerja bidan PTT

Berdasarkan analisa statistik hubungan antara Sarana dan Prasarana dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 didapatkan bahwa responden yang Kinerja baik diperoleh sebanyak 170 responden (66,3%) yang Sarana dan Prasarananya lengkap. Hasil uji statistik

diperoleh nilai P -nya adalah 0,049; artinya ada hubungan Sarana dan Prasarana dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 1,713$; artinya responden yang Sarana dan Prasarana lengkap mempunyai peluang 1,713 kali untuk Kinerja baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Umar (2007) di Kabupaten Batang Hari Provinsi Jambi yang menyatakan ada hubungan antara sarana dan prasarana dengan kinerja bidan desa. Hal ini bertentangan dengan penelitian Sesri (2008) bahwa tidak ada hubungan antara sarana dan prasarana dengan kinerja bidan di desa.

Sarana dan prasarana penunjang baik langsung maupun tak langsung, seperti bidan kit, obat-obatan, sarana penyimpanan obat, polindes/poskesdes serta letak dan kondisinya dan ketersediaan transportasi sangat mempengaruhi keberhasilan bidan di desa dalam melaksanakan tugasnya (Depkes, 2000). Kelengkapan alat merupakan kebutuhan vital bagi bidan desa dalam melaksanakan tugasnya. Bantuan dan dukungan alat yang lengkap akan menghasilkan peningkatan kinerja. Dalam penelitian Syailendra (2001) menyatakan ada hubungan yang bermakna antara kelengkapan sarana dan prasarana bidan di desa dengan kinerja bidan di desa.

Bermaknanya hasil penelitian ini kemungkinan di karenakan bidan di desa benar-benar memanfaatkan sarana yang diberikan baik dari Puskesmas, Dinas Kesehatan maupun dari pemerintah daerah, seperti sarana yang digunakan dalam melaksanakan praktek pelayanan yang memanfaatkan Puskesmas Pembantu, Poskesdes. Selain itu di Posyandu bidan juga diberi fasilitas berupa kendaraan bermotor sebagai sarana transportasi dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan di desanya.

5.7 Hubungan antara Dukungan atasan dengan Kinerja bidan PTT

Berdasarkan analisa statistik hubungan antara Dukungan atasan dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 didapatkan bahwa responden yang Kinerja baik diperoleh sebanyak 175 responden (82,9%) yang ada dukungan atasan. Hasil uji statistik diperoleh nilai P -nya

adalah 0,024; artinya ada hubungan Dukungan atasan dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 1,845; artinya responden yang *Emphaty*-nya baik mempunyai peluang 1,845 kali untuk Kinerja baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Syailendra (2007) bahwa ada hubungan antara dukungan atasan dengan kinerja bidan desa. Hal ini bertentangan dengan penelitian Sesri (2008) di Kabupaten Agam yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan dukungan atasan dengan kinerja bidan desa.

Penelitian ini bermakna karena kinerja yang baik merupakan perilaku kerja yang sesuai dengan tujuan yang diharapkan, oleh karenanya dukungan atasan dapat meningkatkan kinerja bidan desa. Pendapat Green (2005) yang menyatakan bahwa perilaku berhubungan dengan reinforcing atau dukungan.

5.8 Analisa Faktor Dominan

Seleksi bivariat masing-masing variabel independen dengan variabel dependen. Variabel yang dapat masuk model multivariat adalah variabel yang pada analisis bivariatnya mempunyai nilai p (p value) $< 0,25$. Yang masuk ke dalam model adalah supervisi, imbalan, sarana dan prasarana dan dukungan atasan. Hasil analisa multivariat dilakukan dengan menggunakan metode *backward LR*. Setelah dikontrol ada satu variabel independen yang bermakna/signifikan, karena nilai p -Value lebih kecil dari alpha yaitu 0,05. Hasil analisa multivariat memperlihatkan bahwa variabel supervisi, imbalan dan sarana dan prasarana merupakan variabel yang berhubungan dengan Kinerja bidan PTT. Variabel imbalan merupakan variabel yang paling dominan karena nilai p -Value 0,000 ($<0,05$) dengan OR=3,455.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan kesimpulan sebagai berikut:

4. Hasil penelitian di dapat responden umur muda (88,1%), kawin (88,3%), tidak sama tempat tugas (86,9%), ada supervisi (91,4%), imbalan cukup (83,3%), sarana lengkap (51,0%), ada dukungan atasan (58,6%).
5. Hasil penelitian di dapat responden Kinerja baik (78,6%).
6. Tidak ada hubungan umur responden dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021. ($p= 1,000$).
7. Tidak ada hubungan status kawin dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021. ($p= 0,836$).
8. Tidak ada hubungan tempat tugas dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021. ($p= 0,865$).
9. Ada hubungan supervisi dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021. ($p= 0,044$;OR=2,435).
10. Ada hubungan imbalan dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 ($p=0,000$;OR=3,407).
11. Ada hubungan sarana dan prasarana dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 ($p= 0,049$;OR=1,713).
12. Ada hubungan dukungan atasan dengan Kinerja bidan PTT di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 ($p= 0,024$;OR= 1,845).
13. Variabel yang paling dominan adalah imbalan ($p=0,000$;OR=3,455)

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten OKU

Untuk peningkatan Kinerja Bidan PTT maka Dinas Kesehatan Kabupaten OKU perlu melakukan upaya-upaya sebagai berikut :

1. Membuat kebijakan untuk memberikan Insentif kepada bidan pegawai tidak tetap sesuai dengan hasil kerjanya.
2. Bagi Mengadakan Supervisi yang berkualitas, minimal 4 kali dalam 1 tahun dan mengevaluasi hasil supervise untuk melihat perkembangan kinerja.
3. Meningkatkan jumlah sarana dan prasarana dalam menunjang kinerja bidan di desa seperti sarana tempat praktek maupun sarana transportasi.
4. Membuat program kebijakan agar bidan yang mengikuti seleksi bidan pegawai tidak tetap sudah mempunyai pengalaman kerja minimal 2 tahun.

6.2.2 Bagi Puskesmas/ Bidan Koordinator

1. Mengadakan supervisi (bagi bidan coordinator yang belum melakukan supervisi), meningkatkan supervisi (bagi bidan koordinasi yang telah melakukan supervisi) dengan cara mereview kembali jadwal supervise, menentukan focus supervise serta proses pemecahan masalah.
2. Memberikan reward kepada bidan desa yang memiliki kinerja baik selama 1 tahun (sesuai hasil evaluasi cakupan kunjungan K4) sekaligus perlu dipertimbangkan sanksi bagi bidan yang pelayanan KIA (ANC) tidak mencapai target (sesuai hasil evaluasi cakupan kunjungan K4).

6.2.3 Bagi Peneliti Lainnya

1. Perlu dilakukan penelitian tentang kinerja bidan dengan variable yang lebih komprehensif untuk mendapatkan hasil yang lebih baik

DAFTAR PUSTAKA

- de Jonge, A., de Vries, R., Lagro-Janssen, A. L. M., Malata, A., Declercq, E., Downe, S., & Hutton, E. K. (2015). The importance of evaluating primary midwifery care for improving the health of women and infants. *Frontiers in Medicine*, 2(MAR), 17. <https://doi.org/10.3389/fmed.2015.00017>
- Dinkes Kabupaten OKU. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu 2020* (pp. 1–194). pp. 1–194.
- Dinkes Provinsi Sumsel. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2018*.
- Hastono, S., & Sabri, L. (2010). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: PT. Raja GrafindoPersada.
- Ibrahim, T., Dalimunthe, R. F., Yustina, I., & Juanita. (2020). The model of midwife performance of antenatal care in banda aceh. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(5), 21–28. <https://doi.org/10.31838/srp.2020.5.04>
- Inyomusi, S., Rantetampang, A. L., Pongtiku, A., & Mallongi, A. (2019). The Factors Affecting to the Performance of Midwifery in Antenatal Care Services of Mother and Children ' s Health Program in Ransiki Health Primary Manokwari Selatan District and Bintuni Borderline. *International Journal of Science and Healthcare Research*, 4(March), 211–219.
- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*.
- Nisa, K., Serudji, J., & Sulastri, D. (2019). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Memberikan Pelayanan Antenatal Berkualitas Diwilayah Kerja Puskesmas Kota Bukittinggi Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah*

Universitas Batanghari Jambi, 19(1), 53.
<https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i1.545>

Nita, E. S., Sudirman, & Moh. Andri. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan Desa di Wilayah Puskesmas Kasimbar Kabupaten Parigi Moutong. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 1(1), 340–349.

Notoatmodjo. (2012). Metode Penelitian Kesehatan. *Jakarta : Rineka Cipta*.

Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. 4th ed. *Jakarta: Salemba Medika*.

Pamundhi, T. E., Sariatmi, A., & Jati, S. P. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan dalam Pelayanan Nifas di Kota Salatiga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(1), 1689–1699.

Poppy Meutia, C., Niswati Utami, T., & Simanjorang, A. (2018). Faktor yang Memengaruhi Kinerja Bidan Desa Terhadap Pemberian Imunisasi HB-0 Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Subulussalam Tahun 2018. *Jumantik*, 3(2), 46–62.

Sailana, M. A., Manongga, S. P., Trisno, I., Weraman, P., & Roga, A. U. (2020). *Determinants of Organizational Performance of Midwives in Antenatal Services in Very Remote Areas in Kupang Regency*. 0966(6), 2–5.
<https://doi.org/10.36349/easjnm.2020.v02i06.005>

Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. *Bandung: PT Alfabet*.

Susilawati, I. R., Madjid, T. H., & Herman, H. (2019). Kinerja Bidan Desa di Desa

Tertinggal Dalam Penggerakan Masyarakat Bidang Kesehatan di Kabupaten Garut tahun 2018. *Jurnal Medika Cendikia*, 6(2), 106–119. <https://doi.org/10.33482/medika.v6i2.113>

Wibowo (2007). *Manajemen Kinerja Devisi buku Perguruan Tinggi*. Jakarta, PT Jasa Grafindo Persada.