

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KINERJA BIDAN DALAM PELAYANAN ANTENATAL CARE DI PUSKESMAS KAGOK KOTA SEMARANG

Rahma Kusuma PW, Anneke Suparwati, Putri Asmita W

Bagian Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro
Email :rahmaputri88@gmail.com

Abstarct

Antenatal care is health care that given to mother in their pregnancy according the set standard. In 2013 and 2014, K1 and K4 indicators in Kagok Health Primary Care hasn't reach the minimal healthcare standard yet. The aim of this research is to analyze the performance of the midwife in Kagok Primary Health Care, Semarang, looked by the variables of : leadership of head of the Primary Health Care, resources, motivation, supervision, and structure and job design. This research was observational research with analytical approach. The data collected by in-depth interview to the main informant, is the midwife and to do validity test, triangulation was done on the head of primary health care and Health Departement of Semarang City's workers. The result of this research is the leadership of the primary health care are still lack, resources are limited, motivation and supervision are still lack, structure and job design are still not according to the standard. Recommended to Kagok Primary Health Care Semarang to give motivation like coaching, guidance, additional incentives and held an forum about complaint felt by the midwife during work. To Health Departement of Semarang is expected to do the monitoring, guidance, oversight and supervision to the head of the health centers and midwife regularly and scheduled

Keyword : performance, antenatal care, midwife

Pendahuluan

Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia saat ini belum mencapai target MDG's tahun 2015 sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup.¹ Di Provinsi Jawa Tengah AKI tahun pada tahun 2014 sebesar 126 per 100.000 kelahiran

hidup.² Menurut Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, AKI di Semarang mengalami peningkatan dari 29 kasus dari 26.547 kelahiran hidup di tahun 2013 menjadi 33 kasus dari 26.992 kelahiran hidup di tahun 2014.²

Salah satu upaya mempercepat penurunan angka kematian ibu menurut Pemerintah adalah dengan mendekatkan pelayanan kebidanan kepada masyarakat dengan memperluas jangkauan terutama di fasilitas kesehatan dasar, dalam

upaya meningkatkan kesejahteraan ibu dan janinnya.³ Secara kuantitas, penilaian terhadap tugas dan wewenang bidan dalam pengelolaan program KIA dapat dilihat melalui indikator cakupan Pemantauan Wilayah Setempat (PWS-KIA) yakni cakupan K1 (Kunjungan Ibu hamil kesatu), K4 (Kunjungan Ibu hamil keempat), cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan, deteksi ibu hamil beresiko oleh tenaga kesehatan.⁴

Dari data PWS KIA Dinas Kesehatan Kota Semarang dapat diketahui bahwa angka cakupan K-1 di Puskesmas Kagok Kota Semarang pada tahun 2013 dan 2014 sebesar 54,6 % dimana angka tersebut belum mencapai target Standar Pelayanan Minimal (SPM 2013-2014 : 94%). Dibandingkan dengan puskesmas lain di kota Semarang, pencapaian cakupan K1 Puskesmas Kagok menjadi yang terendah pada tahun 2013-2014. Pada cakupan K-4 Puskesmas Kagok di tahun 2013 mencapai 93,5% dan mengalami penurunan di tahun 2014 menjadi 93%. Hasil pencapaian cakupan K-4 di Puskesmas Kagok tahun 2013 dan 2014 belum mencapai target Standar Pelayanan Minimal (SPM 2013-2014 : 94%). Pencapaian cakupan K-1 dan K-4 yang masih belum mencapai target Standar Pelayanan Minimal menjadi sangat penting karena target pelayanan ibu hamil semakin meningkat setiap tahunnya.⁵

Bidan dinilai sebagai tenaga yang sangat strategi dalam penurunan AKI sehingga kinerja perlu ditingkatkan. Penilaian kinerja bidan diukur dengan cara membandingkan keluaran program (pencapaian) dengan target normatif (standar baku) yang telah ditentukan sesuai dengan wilayah kerja masing-masing.⁶

Dalam bidang kesehatan, kinerja dan SDM khususnya di sarana pelayanan kesehatan merupakan salah satu domain yang banyak mendapatkan perhatian serius dari berbagai kalangan.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk membuat skripsi dengan latar belakang hal yang telah diuraikan diatas dengan judul "Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Bidan Dalam Pelayanan *Antenatal Care* Di Puskesmas Kagok Kota Semarang"

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian yang bersifat deskriptif-analitik.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini teknik non probabilitas, yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak berdasarkan rumusan statistik akan tetapi lebih pada pertimbangan subjektif peneliti didasarkan pada jangkauan masalah yang akan diteliti.⁷ Informan utama dalam penelitian ini adalah Bidan Puskesmas Kagok dengan Informan triangulasi adalah Kepala Puskesmas Kagok dan Pegawai DKK Semarang Bagian Kesehatan Keluarga. Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan cara observasi kemudian wawancara mendalam (*indepth interview*) kepada informan. Keabsahan data dilakukan dengan teknik triangulasi yaitu triangulasi sumber.

Hasil dan Pembahasan

1. Kinerja

Kinerja bidan di Puskesmas Kagok dalam pelayanan ANC masih belum optimal. Cakupan Pelayanan Antenatal Care masih

belum mencapai target standar pelayanan minimal (SPM). Di tahun 2013 cakupan K 1 Puskesmas Kagok hanya mencapai 54,6% dan cakupan K 4 sebesar 93,5% (SPM : 94%). Ditahun 2014 baik cakupan K 1 dan K 4 Puskesmas Kagok tetap belum bisa mencapai target (K 1 : 54,6%) (K 4 : 93%) (SPM : 94%).

Berdasarkan hasil cakupan dan wawancara mendalam diketahui bahwa bidan telah memberikan pelayanan dengan baik tetapi dalam pencatatan dan pelaporan kunjungan ibu hamil masih belum mencapai target sehingga menunjukkan bahwa hasil kerja bidan masih kurang optimal. Dalam hal pendataan ibu hamil bidan bergantung pada adanya laporan dari gasurkes, kader, dan BPM/Klinik. Rendahnya cakupan K1 dan K4 di Puskesmas kagok diduga karena kurangnya sosialisasi yang diberikan bidan kepada ibu hamil mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan. Disisi lain ditemukan pula ibu hamil yang merasa tidak perlu untuk memeriksakan kehamilannya di Puskesmas dikarenakan ibu hamil tersebut merasa kehamilannya baik-baik saja.

2. Kepemimpinan

Kepemimpinan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang.

Kepemimpinan Kepala Puskesmas di Puskesmas Kagok masih dirasakurang baik.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam didapatkan informasi bahwa pelaksanaan pembinaan, pengarahannya, pengawasan dan monitoring evaluasi di Puskesmas belum maksimal.

Kepala Puskesmas kurang berperan untuk bisa membina, dan memonitoring sehingga bidan merasa kurang termotivasi dalam pemberian pelayanan kepada ibu hamil.

Bidan merasa apa yang diberikan oleh kepala Puskesmas bukanlah sesuatu yang diharapkan oleh bidan. Kepala puskesmas memberikan feedback namun tidak memberikan arahan atau pembinaan.

3. Sumber Daya

Dalam pemberian pelayanan Antenatal Care bidan belum sepenuhnya melaksanakan pelayanan Antenatal Care Terpadu atau 11 T masih ada beberapa pemeriksaan yang tidak dilakukan oleh bidan seperti tidak selalu dilakukannya KIE efektif hal ini dikarenakan terbatasnya tenaga dan waktu.

Banyaknya ibu hamil yang berkunjung tapi tidak diimbangi dengan terbatasnya jumlah sumber daya manusia yang melakukan pelayanan ANC membuat bidan terkadang lupa untuk memberikan KIE efektif kepada ibu hamil. Terbatasnya jumlah sumberdaya manusiayangdimiliki puskesmas Kagokdalam pelayananANCmasihkurangsesuai dengan PermenkesNo75 Tahun2014 tentangPusatKesehatanMasyarakat

jumlahbidandalam1wilayahkerja Puskesmasadalah 4orangbidan.⁸ Dilihatdarisegisaranadanprasarana, didapatkaninformasibahwasarana dan prasarana di Puskesmas Kagok sudah cukup lengkap dan layak pakai, namunruangpemeriksaanibuhami

Imasih dirasa kurang memadai oleh bidan. Bidan merasa ruangan pemeriksaan sempit karena banyaknya perlengkapan untuk melakukan pemeriksaan ibu hamil.

4. Motivasi

Kurangnya motivasi dari kepala puskesmas juga dapat menghambat kinerja bidan dalam pelayanan dan cakupan target Antenatal Care. Kepala Puskesmas diharapkan mampu untuk menumbuhkan motivasi bagi bidan dalam memberikan pelayanan dan target pencapaian. Suasana kerja di Puskesmas Kagok menurut pandangan bidan tidak seperti apa yang diharapkan, bidan merasa masih adanya keegoisan dalam melaksanakan pekerjaan dalam kesehariannya.

5. Struktur dan Desain Kerja

Struktur dan desain pekerjaan bidan di Puskesmas Kagok masih dirasa kurang sesuai dengan seharusnya. Kurangnya jumlah sumber daya manusia di Puskesmas Kagok bukan hanya pada bagian KIA, melainkan pada bagian lain, akibatnya bidan sering melakukan pekerjaan lain diluar pelayanan KIA seperti menjadi petugas administrasi atau apoteker disaat ada pegawai yang tidak hadir untuk bekerja.

6. Supervisi

Kinerja bidan juga dipengaruhi oleh faktor dari dalam diri bidan yaitu keinginan atau dorongan untuk dapat bekerja lebih baik lagi.

Pembinaan atau supervisi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang juga dirasa masih belum bisa meningkatkan target cakupan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas

Kagok, bidan Puskesmas Kagok masih belum menggunakan standar yang ditetapkan oleh DKK dimana pelayanan ANC yang benar menggunakan standar 11T.

Hal ini dikarenakan supervise yang dilakukan oleh DKK masih dirasa kurang optimal karena terkadang DKK hanya meminta laporan tanpa memberikan pembinaan atau pengarahan mengenai standar pelayanan terbaru yang harus digunakan dalam pelayanan ANC.

Kesimpulan

1. Kinerja bidan di Puskesmas Kagok masih kurang maksimal, hal ini dikarenakan masih belum tercapainya target cakupan K1 dan K4 di tahun 2013 dan 2014
2. Kepemimpinan Kepala Puskesmas masih dirasa kurang. Bidan merasa Kepala Puskesmas hanya memberikan *feedback* tanpa ada pembinaan atau pengarahan.
3. Jumlah SDM yang terbatas dan tempat pemeriksaan ANC yang sempit menjadikan kinerja bidan kurang optimal. Bidan merasakan keterbatasan waktu dan tempat saat melaksanakan pemeriksaan ANC.
4. Suasana kerja masih dirasa kurang oleh bidan. Kurangnya kerjasama antar bidan dan karyawan lainnya serta kurangnya motivasi dari kepala puskesmas melemahkan semangat kerja bagi seorang bidan.
5. Supervisi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang masih dirasa kurang optimal, DKK dalam melakukan supervise terkadang hanya

- meminta laporan saja tanpa memberikan pembinaan ataupun pengarahan.
6. Struktur dan desain kerja masih dirasa kurang sesuai dan belum terarah karena bidan masih sering menjalankan tugas lain diluar tugas kebidanan seperti menjadi petugas administrasi maupun petugas apoteker

Saran

1. Bagi Puskesmas Kagok Kota Semarang
 - a. Kepala Puskesmas diharapkan dapat memberikan pengarahan dan pembinaan secara khusus kepada para bidan mengenai pelayanan *Antenatal Care*.
 - b. Kepala Puskesmas diharapkan dapat memberikan motivasi kepada bidan dalam bentuk apresiasi kepada bidan seperti penambahan insentif agar meningkatkankerja bidan.
 - c. Kepala Puskesmas diharapkan mampu membangun suasana kerja seperti yang diharapkan oleh bidan dengan mengadakan forum terbuka untuk saling berbagi keluhan yang dialami bidan selama bekerja.
 - d. Kepala Puskesmas diharapkan kembali meminta bantuan kepada Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Kepada Badan Kepegawaian Daerah untuk menambah jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Kagok untuk menghindari *double job* agar bidan fokus dalam memberikan Pelayanan *Antenatal Care* kepada ibu hamil.

2. Bagi Dinas Kesehatan Kota Semarang

- a. Diharapkan melakukan pemantauan dan pengawasan secara rutin kepada kepala puskesmas dan bidan agar tercapainya target cakupan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- b. Diharapkan dalam melaksanakan supervisi, Dinas Kesehatan Kota Semarang juga memberikan pembinaan atau pengarahan atau memberikan masukan dalam menghadapi masalah atau keluhan yang terjadi selama melakukan pelayanan *Antenatal Care*.
- c. Diharapkan Dinas Kesehatan Kota Semarang selalu memberikan informasi terbaru mengenai standar-standar pelaksanaan suatu program atau mengenai peraturan dan kebijakan baru suatu program agar bidan mengetahui informasi tersebut dan melaksanakan informasi baru tersebut.

3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti lain yang ingin melanjutkan penelitian dengan judul yang sama, disarankan untuk melakukan wawancara yang lebih mendalam sehingga dapat melengkapi informasi dan mengurangi subjektifitas terkait penelitian ini dimasa yang akan datang.

Daftar Pustaka

1. Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), 2012.
2. Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Profil kesehatan Jateng 2014*. Semarang, 2014.
3. Ambarwati, Rismintari. *Asuhan kebidanan komunitas plus*

- contoh Askeb. Yogyakarta: Nuha Medika, 2009.
4. Mulasin, *Kinerja Bidan Dalam Deteksi Resiko Tinggi Ibu Hamil di Kabupaten Jepara*. Tesis, Undip. Semarang, 2009.
 5. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Data PWS KIA 2013-2014.
 6. Ilyas. *Kinerja Teori, Penilaian dan Penelitian*. Cetakan Ke II, Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI. Jakarta, 2001.
 7. Sarwono, J. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*, Edisi 1. Graha Ilmu, Yogyakarta, 2006.
 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014. *Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta, 2010.

