

## **ANALISIS FAKTOR- FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA BIDAN DALAM PENGISIAN BUKU KIA PADA DETEKSI DINI KEHAMILAN RISIKO TINGGI DI PUSKESMAS KOTA BUKITTINGGI TAHUN 2020**

**Liza Andriani, Mega Ade Nugrahmi**  
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat  
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat  
liza47ko@gmail.com

### **ABSTRAK**

Pengelolaan program KIA bertujuan memantapkan dan meningkatkan jangkauan serta mutu pelayanan KIA secara efektif dan efisien. Pemantapan pelayanan KIA dewasa ini diutamakan pada kegiatan pokok di mana salah satunya adalah peningkatan deteksi dini faktor risiko dan komplikasi kebidanan dan neonatus oleh tenaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam melakukan pengisian buku KIA pada deteksi dini kehamilan risiko tinggi. Jenis Penelitian yang di gunakan adalah analitik, dan variabel independen yaitu tingkat pengetahuan, sikap, motivasi dan beban kerja, dan variabel dependen yaitu kinerja bidan. Populasi dalam penelitian sebanyak 37 responden dan teknik pengambilan sampel dilakukan secara total sampling, pengambilan data penelitian dilakukan dengan angket menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Hasil penelitian membuktikan bahwa kinerja bidan dalam pengisian buku KIA memiliki kinerja tidak baik (62,2%), tingkat pengetahuan tinggi (51,4%), sikap kurang baik (51,4%), motivasi yang baik (67,6%) dan beban kerja ringan (83,8%). Hasil analisis multivariate ditemukan bahwa factor yang paling berhubungan dengan kinerja bidan dalam pengisian buku KIA adalah variabel sikap. Berdasarkan penelitian diperoleh kesimpulan bahwa bidan akan memiliki kinerja yang baik dalam pengisian buku KIA apabila didasari oleh tingkat pengetahuan yang tinggi, sikap yang positif, memiliki motivasi tinggi, serta didukung oleh sarana yang lengkap.

**Kata kunci: Buku KIA, faktor kinerja, bidan puskesmas**

### **ABSTRACT**

The management of KIA program aims to strengthen and increase the reach and quality of KIA services effectively and efficiently. Today's strengthening of KIA services is prioritized on main activities, one of which is increasing early detection of risk factors and complications of obstetrics and neonates by health personnel. This study aims to analyze the factors associated with the performance of midwives in filling out the KIA handbook on early detection of high risk pregnancies. The research used is analytical and the independent variable is the level of knowledge, attitude, motivation and workload, and the dependent variable is the midwife performance. The population in the study was 37 respondents and the sampling technique was carried out by total sampling, the research data collection was carried out by using a questionnaire and observation sheet. The results of the study prove that the performance of midwives in filling out the KIA book has poor performance (62.2%), high level of knowledge (51.4%), poor attitude (51.4%), good motivation (67.6%) and light workload (83.8%). The results of multivariate analysis, it was found that the factor most related to the performance of midwives in filling out the KIA handbook was the attitude variable. Based on the research, it was concluded that the midwife would have a good performance in filling out the KIA book if it was based on a high level of knowledge, a positive attitude, high motivation, and supported by complete facilities.

**Key word: KIA handbook, performance factors, midwife of public health care**

**PENDAHULUAN**

Berdasarkan hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) diketahui keterlambatan deteksi dini komplikasi kehamilan merupakan penyebab tidak langsung kematian ibu dan bayi. Keterlambatan dan komplikasi yang menjadi penyebab langsung dan tidak langsung kematian ibu dapat dicegah melalui deteksi dini oleh tenaga kesehatan dan masyarakat. Jika ibu sudah terdeteksi dari awal maka ibu akan memperoleh penanganan yang adekuat ke fasilitas kesehatan sesuai wewenang bidan dan dirujuk ke pelayanan yang lebih tinggi jika ditemukan komplikasi (Rulihari, 2014).

Masalah kesehatan ibu dan anak merupakan masalah yang masih hangat diperbincangkan di dunia. Menurut World Health Organization (WHO) (dalam Edwards, 2010) sekitar 600.000 wanita usia 15 sampai 49 tahun meninggal dunia setiap tahunnya akibat komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015. Permasalahan ini menjadi prioritas dalam Sustainable Development Goals (SDG's) dimana disebutkan bahwa target SDG's tahun 2030 adalah turun menjadi 70/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan Dinas Kesehatan Sumatera Barat AKI di Sumatera Barat pada tahun 2017 terdapat 113 kasus kematian ibu. Jumlah tersebut meningkat dibandingkan tahun 2016. Menurut penelitian Dinkes kematian ibu dipengaruhi karena faktor hipertensi dan perdarahan. Jika di presentasikan sebanyak 33,6% kematian ibu disebabkan kasus perdarahan. Kemudian 23,9% lainnya oleh pengaruh hipertensi dan faktor lainnya.

Kasus AKI di Kota Bukittinggi pada Tahun 2017 adalah 1 jiwa. Angka ini mengalami penurunan yang dramatis dibandingkan dengan Tahun 2015 dari 7 jiwa. Sementara AKB di Kota Bukittinggi pada tahun 2015 yaitu 10,8/ 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan data diperoleh dari Dinas Kesehatan kota Bukittinggi di dapatkan bahwa 3 dari 7 Puskesmas memiliki angka cakupan kunjungan kehamilan (K1 dan K4) yaitu Puskesmas Tigo Baleh K1 (92,4%) atau 589 orang dan K4 (89,89%) atau 569 orang. Puskesmas Guguak Panjang K1 (89,4%,) atau 946 orang dan K4 (86,01%) atau 910 orang dan Puskesmas Mandiangin KI (100%) atau 1.152 orang dan K4 (94,87%) atau 1093 orang. Pada saat ibu melakukan pemeriksaan, ibu di anjurkan untuk membawa buku KIA setiap kunjungan. Hal ini dilakukan agar bidan dapat melakukan deteksi dini kehamilan

risiko tinggi pada ibu. Dalam melakukan praktik kebidanan terhadap ibu hamil, Bidan dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas terutama dalam melakukan deteksi dini resiko di awal kehamilan sebagai langkah untuk menurunkan AKI. Untuk itu bidan seharusnya menggunakan suatu alat yang digunakan untuk mendeteksi dini resiko kehamilan yaitu buku kesehatan ibu dan anak (KIA).

Mengadopsi model kinerja Gibson (2008), kinerja bidan dalam memberikan pelayanan antenatal dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor individu (tingkat pengetahuan, masa kerja, status kepegawaian, keluarga, demografis), faktor organisasi (supervisi, fasilitas kerja, pelatihan dan pengembangan, beban kerja, sumber daya, struktur, imbalan, kepemimpinan), dan faktor psikologis (motivasi, sikap, persepsi, kepribadian, etika kerja, rancangan tugas).

Dalam penelitian ini dapat dirumuskan beberapa masalah yaitu :

“Bagaimana analisis faktor- faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam pengisian buku KIA pada deteksi dini kehamilan resiko tinggi di Puskesmas Kota Bukittinggi?”

Tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kinerja bidan dalam pengisian buku KIA pada deteksi dini kehamilan resiko tinggi di Puskesmas Kota Bukittinggi
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan, sikap, motivasi dan beban kerja tentang pengisian buku KIA pada deteksi dini kehamilan resiko tinggi di Puskesmas Kota Bukittinggi.
3. Untuk mengetahui faktor- faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam pengisian buku KIA pada deteksi dini kehamilan resiko tinggi di Puskesmas Kota Bukittinggi
4. Untuk menganalisa faktor paling dominan dengan kinerja bidan dalam pengisian buku KIA pada deteksi dini kehamilan resiko tinggi di Puskesmas Kota Bukittinggi.

## **METODE**

Jenis penelitian ini bersifat observasional dengan menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam proposal penelitian ini adalah seluruh bidan yang bertugas di 3 (tiga) Puskesmas Kota Bukittinggi yang memiliki pelayanan antenatal care terbanyak yaitu Puskesmas Tigo Baleh, Puskesmas Guguk Panjang dan Puskesmas Mandiangan sebanyak 37 responden.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Total Sampling, sehingga jumlah sampel dalam proposal penelitian ini adalah 37 responden.

Adapun kriteria yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah :

a) Kriteria inklusi

1. Semua bidan yang berada di Puskesmas
2. Bersedia menjadi responden
3. Mampu berkomunikasi dengan baik
4. Jika ada yang tidak datang pada saat penelitian maka akan dilakukan kunjungan ulang

b) Kriteria eklusi

1. Bidan melakukan praktik mandiri (BPM)
2. Bidan yang sedang cuti

Instrumen Penelitian

Instrumen yang akan digunakan adalah kuesioner untuk variabel tingkat pengetahuan, sikap, motivasi dan beban kerja mengenai buku KIA dan alat tulis dan lembar observasi untuk penilaian kinerja bidan.

Analisa Data

Pengolahan data kuantitatif dilakukan melalui proses komputerisasi. Tahapan prosedur analisa data kuantitatif, yaitu:

a) Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. (Notoatmodjo, 2010).

b) Analisis Bivariat

Analisis dari hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square untuk dapat menyimpulkan adanya hubungan dua variabel bermakna atau tidak bermakna. Penelitian ini akan menggunakan tingkat signifikansi  $\alpha = 0.05$ , artinya kesalahan dari analisis sebesar 5 % atau tingkat kepercayaan dari estimasi terhadap populasi 95 %. (Notoatmodjo, 2010).

c) Analisa Multivariat

Untuk mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan kinerja bidan dalam pengisian buku KIA pada deteksi dini kehamilan risiko tinggi. Uji statistic yang digunakan adalah *regresi logistic* ganda (*multiple logistic regression*).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Isi Hasil dan Pembahasan

Data hasil penelitian di dapatkan dengan membagikan kuesioner terhadap 37 orang bidan yang berada di 3 Puskesmas terpilih di Kota Bukittinggi. Secara data di analisis secara univariat, maka di peroleh hasil sebagai berikut:

#### 1. Analisis Univariat

##### a. Variabel Kinerja Bidan

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja Bidan dalam pengisian buku KIA**

Kinerja Bidan	f	%
Tidak baik	23	62.2
Baik	14	37.8
Total	37	100

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa lebih dari separoh (62,2%) bidan memiliki kinerja tidak baik dalam pengisian buku KIA

##### b. Variabel Tingkat Pengetahuan, Sikap, Motivasi, Beban Kerja dan Supervisi

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Pengisian Buku KIA**

Karakteristik	f	%
Tingkat Pengetahuan		
- Rendah	18	48,6
- Tinggi	19	51,4
Sikap		
- Kurang baik	19	51,4
- Baik	18	48,6
Motivasi		
- Kurang baik	12	32.4
- Baik	25	67.6
Beban Kerja		
- Berat	6	16.2
- Ringan	31	83.8

Dari tabel 2. dapat dilihat bahwa lebih dari separoh bidan memiliki tingkat pengetahuan tinggi dalam pengisian buku KIA, memiliki sikap positif, memiliki motivasi baik dan memiliki beban kerja ringan tentang pengisian buku KIA.

#### 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel dependen (kinerja bidan) dengan variabel independen (tingkat pengetahuan, sikap, motivasi dan beban kerja) dengan melakukan uji *chi-square*.

**Tabel 3. Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Pengisian Buku KIA**

Variabel	Kinerja Bidan				Total		p value
	Kurang Baik		Baik		f	%	
	f	%	F	%	f	%	
Tingkat Pengetahuan							
- Rendah	11	13,1	10	7,9	21	100	0,288
- Tinggi	12	9,9	4	6,1	16	100	
Total	23	23	14	14	37	100	
Sikap							
- Kurang baik	8	11,8	11	7,2	19	100	0,025
- Baik	15	11,2	3	6,8	18	100	
Total	23	23	14	14	37	100	
Motivasi							
- Kurang baik	6	7,5	6	4,5	12	100	0,487
- Baik	17	15,5	8	9,5	25	100	
Total	23	23	14	14	37	100	
Beban Kerja							
- Berat	3	3,7	3	2,3	6	100	0,833
- Ringan	20	19,3	11	11,7	31	100	
Total	23	23	23	14	37	100	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa persentase kinerja bidan yang kurang baik dalam pengisian buku KIA lebih besar pada bidan yang memiliki tingkat pengetahuan rendah dibandingkan dengan bidan yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi, persentase kinerja bidan yang kurang baik dalam pengisian buku KIA lebih besar pada bidan yang memiliki sikap kurang baik dibandingkan dengan bidan yang memiliki sikap yang baik, persentase kinerja bidan yang kurang baik dalam pengisian buku KIA lebih besar pada bidan yang memiliki motivasi baik dibandingkan dengan bidan yang memiliki motivasi kurang baik dan persentase kinerja bidan yang kurang baik dalam pengisian buku KIA lebih besar pada bidan yang memiliki beban kerja ringan dibandingkan dengan bidan yang memiliki beban kerja berat.

Setelah dilakukan analisis bivariat dengan uji *chi-square*, faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam pengisian buku KIA adalah sikap sedangkan

faktor yang tidak berhubungan dengan kinerja bidan dalam pengisian buku KIA adalah tingkat pengetahuan, motivasi dan beban kerja.

### 3. Analisis Multivariat

#### a. Seleksi Bivariat

Langkah pertama yang dilakukan adalah seleksi bivariat dengan uji regresi logistik sederhana:

**Tabel. 4**  
**Seleksi Bivariat**

Variabel	P Value	Keterangan
Beban Kerja	0.506	Tidak masuk model multivariat
Motivasi	0.295	Tidak masuk model multivariat
Pengetahuan	0.143	Masuk model multivariat
Sikap	0.014	Masuk model multivariat

Pada seleksi bivariat nilai p value kecil dari 0.25 maka akan masuk ke model multivariat, sebaliknya jika nilai p value besar dari 0.25 maka tidak masuk model multivariat. Berdasarkan tabel di atas dari 4 variabel yang diseleksi terdapat 2 variabel yang masuk ke model multivariat yaitu : pengetahuan dan sikap.

#### b. Uji Multivariat

Setelah seleksi bivariat, maka akan dilakukan model multivariat, dimana 2 variabel yang masuk pada model tersebut adalah pengetahuan dan sikap.

**Tabel. 5**  
**Model Bivariat**

variabel	SE	Wald	df	Sig	Exp(B)	95% CI
Pengetahuan	0.766	1.218	1	0.270	2.328	0.519- 10444
Sikap	0.798	5.303	1	0.021	6.275	1.314-29.953
Konstanta	0.756	6.965	1	0.008	0.136	

Dari tabel di atas bisa dilihat bahwa sikap merupakan variabel yang paling mempunyai pengaruh yang besar terhadap kinerja dimana sikap yang baik maka kesempatan kinerja baik 6.275 kali lebih baik dibanding variabel lainnya.

### Pembahasan

#### A. Pembahasan Univariat

##### 1. Kinerja Bidan

Berdasarkan hasil penelitian di temukan bahwa lebih dari separoh (62,2%) bidan memiliki kinerja tidak baik dalam pengisian buku KIA di Puskesmas Kota Bukittinggi.

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang di lakukan oleh Sopiah (2013), Kinerja bidan dalam pengisian buku KIA, menemukan bahwa dari 99 orang bidan sebanyak 55 orang (56,7) bidan memiliki kinerja kurang baik dalam pengisian buku KIA. Berbeda penelitian yang di lakukan oleh Qurrotul Ainy (2015) Analisis faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam pelayanan ANC, menemukan bahwa dari 73 orang bidan sebanyak 40 orang (54,8%) bidan memiliki kinerja baik dalam pelayanan ANC.

Kinerja (prestasi kerja) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Kinerja (*performance*) adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam rangka upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika (Mankunegara, 2014). Kinerja merupakan penilaian yang di lakukan sistematis untuk mengetahui hasil pekerjaan dan kinerja organisasi, di samping itu juga menentukan pelatihan kerja secara tepat dan memberikan tanggapan yang lebih baik di masa mendatang dan sebagai dasar untuk menentukan kebijakan dalam hal jabatan dan penentuan imbalan. Kinerja merupakan suatu fungsi dari motivasi dan kemampuan untuk menyelesaikan tugas atau pekerjaan, seseorang harus memiliki derajat kesediaan dan tingkat kemampuan, keberhasilan dalam melaksanakan tugas serta kemampuan untuk mencapai tujuan yang telah di tetapkan. Kinerja di nyatakan baik dan sukses jika tujuan yang di inginkan dapat tercapai dengan baik.

Berdasarkan asumsi peneliti yang di dapatkan bahwa kinerja bidan tidak baik di karenakan masih ada bidan yang tidak mengisi kolom yang sebenarnya wajib di isi sesuai kriteria yang tertulis dalam buku KIA terutama kolom golongan darah (65%), lila (40%), kaki bengkak (68%) dan hasil labor 60%) gambaran tersebut memperlihatkan bahwa kinerja bidan melakukan pengisian buku KIA dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi masih tidak baik. Sementara berdasarkan telaah dokumen dari buku KIA yang di pegang oleh ibu hamil, buku KIA tidak terisi secara lengkap kemungkinan hal tersebut tidak di periksa atau di tanya atau lupa pada saat mencatat, dan beberapa bidan mengatakan bahwa buku KIA tidak di isi secara lengkap di sebabkan terkadang pasien banyak.

## **2. Tingkat Pengetahuan**

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa kurang dari separoh (48,6%) bidan memiliki pengetahuan rendah tentang pengisian buku KIA dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Kota Bukittinggi.

Menurut Wawan dan Dewi (2011) pengetahuan merupakan hasil Tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu obyek. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*Overt Behavior*). Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia (Mubarak 2012).

Berbeda dengan penelitian yang di lakukan oleh Siti Khadijah tentang “Upaya Deteksi Dini Resiko Tinggi Kehamilan Ditentukan Oleh Pengetahuan Dan Dukungan Tenaga Kesehatan” (2018) menemukan bahwa dari 40 orang bidan sebanyak 18 orang (45 %) memiliki pengetahuan rendah dalam melakukan deteksi dini dan kunjungan K4. Berbeda dengan penelitian yang di lakukan oleh Danur Azissah tentang “ Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Peran Bidan Dalam Pemantauan Dan Deteksi Dini Risiko Tinggi Kehamilan” (2018) menemukan bahwa dari 25 orang bidan sebanyak 11 orang (44 %) memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang penggunaan buku KIA.

Setelah dilakukan penelitian terhadap pengetahuan bidan untuk menjawab 10 pertanyaan masing-masing bidan menjawab 3-4 soal yang salah, dengan demikian maka peneliti berasumsi bahwa pengetahuan bidan tentang pemeriksaan deteksi dini kehamilan risiko tinggi rendah, Oleh karena itu bidan harus mempunyai pengetahuan yang baik dan selalu mengembangkan pengetahuannya

### **3. Sikap**

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa lebih dari separoh (51,4%) bidan memiliki sikap kurang baik dalam pengisian buku KIA dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Kota Bukittinggi.

Sikap merupakan proses merespon seseorang terhadap objek tertentu dan mengandung penilaian suka-tidak suka, setuju-tidak setuju, atau mengambil keputusan positif atau negatif (Sobur, 2014). Sama halnya sikap ibu terhadap pemanfaatan buku KIA, dimana sikap yang positif mencerminkan kepedulian ibu terhadap kesehatan dan tumbuh kembang anaknya. Kepedulian tersebut akan menimbulkan kecenderungan untuk bertindak yang dipengaruhi oleh intensitas sikap ibu.

Hampir sama dengan penelitian Ribkha Ita Idayanti (2011) tentang “Pengisian Buku KIA Sebagai Pedoman Skrining Antenatal Bidan Desa” menemukan bahwa dari 80

orang bidan sebanyak 33 orang (41,2 %) bidan memiliki sikap negative dalam pengisian buku KIA. Hampir sama dengan penelitian yang di lakukan oleh Danur Azissah (2018) tentang “ Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Peran Bidan Dalam Pemantauan Dan Deteksi Dini Risiko Tinggi Kehamilan” menemukan bahwa dari 25 bidan sebanyak 11 orang (44 %) bidan memiliki sikap negatif dalam pengisian buku KIA dengan pelayanan ANC.

Disarankan kepada bidan untuk menanamkan sikap yang baik dalam dirinya sendiri, sehingga bidan akan mampu melaksanakan pelayanan antenatal khususnya melakukan deteksi dini ibu hamil risiko tinggi menggunakan KIA karena dengan sikap yang baik, akan tertanam dalam diri bidan untuk melakukan pengisian KIA secara lengkap tidak hanya pada saat komplikasi kehamilan ditemukan namun dilakukan pada saat kunjungan pertama kehamilan.

#### **4. Motivasi Bidan**

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa lebih dari separoh (67,6%) bidan memiliki motivasi baik tentang pengisian buku KIA dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Kota Bukittinggi.

Hampir sama dengan penelitian yang di lakukan oleh Kusumawati (2012) Faktor-faktor yng berhubungan dengan kinerja bidan dalam kunjungan K4 pada ibu hamil, ditemukan bahwa dari 32 orang bidan sebanyak 19 orang (59,4%) memiliki motivasi negative dalam melakukan deteksi dini dan kunjungan K4. Berbeda dengan penelitian yang di lakukan oleh Sopiah (2013) Kinerja bidan dalam pengisian buku KIA, ditemukan bahwa dari 99 orang bidan sebanyak 73 orang (74,4 %) memiliki motivasi yang baik tentang penggunaan buku KIA.

Motivasi merupakan hasrat di dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan tindakan. Hasil penelitian menyebutkan bahwa bidan memiliki motivasi yang baik (67,6%) sementara menghasilkan kinerja yang kurang baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh Gibson 2014, bahwa motivasi berasal dari dalam diri individu, namun belum tentu tercermin dalam suatu perilaku, karna motivasi terbentuk dari sikap (tertutup) seseorang bidan dalam menghadapi situasi kerja. Sementara sikap merupakan perilaku yang masih tertutup yang belum terlihat apakah bidan melakukan pengisian buku KIA. Motivasi di pengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya kemampuan dan keterampilan yang rendah, pembagian tugas yang belum jelas, ke pribadian bidan, ke puasan kerja dan sikap.

#### **5. Beban Kerja**

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa sebagian besar (83,8%) bidan memiliki beban kerja yang ringan dalam pengisian buku KIA dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Kota Bukittinggi.

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian Qurrotul Ainy (2015), Faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan, menemukan bahwa dari 73 bidan sebanyak 68 orang (93,2%) bidan memiliki beban kerja ringan dalam pengisian buku KIA dengan pelayanan ANC. Berbeda dengan penelitian yang di lakukan oleh Kusumawati (2014), menemukan bahwa dari 32 orang bidan sebanyak 17 orang (89,5%) bidan memiliki beban kerja berat dalam pengisian buku KIA.

Beban kerja adalah suatu beban fisik maupun non fisik yang ditanggung oleh pekerja dalam menyelesaikan pekerjaan. Pada penelitian ini, adanya beban kerja tambahan yang dimaksud adalah beban kerja di luar ruang lingkup kebidanan berdasarkan Kepmenkes no 900/Menkes/SK/VII/202 yaitu pelayanan kebidanan, pelayanan KB dan pelayanan kesehatan masyarakat. Hasil dari penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Gibson (2014) bahwa ada hubungan antara beban kerja tambahan dengan kinerja bidan di Kabupaten Kendal. Namun sesuai dengan penelitian Gibson (2014) bahwa ada hubungan antara beban kerja tambahan dengan kinerja bidan dalam pelayanan *antenatal care*.

Beban kerja (*workload*) merupakan *stressor* hubungan peran atau tugas lain yang terjadi karena para pegawai merasa beban kerjanya terlalu banyak. Hal ini dapat disebabkan karena perusahaan mengurangi tenaga kerja dan melakukan retruksisasi pekerjaan, meninggalkan sisa pegawai dengan lebih banyak tugas dan sedikit waktu serta sumber daya untuk menyelesaikannya (Sopiah, 2013). Beban kerja adalah banyaknya jenis pekerjaan yang harus diselesaikan oleh tenaga kesehatan profesional dalam satu tahun dalam satu sarana pelayanan kesehatan. Standar beban kerja adalah banyaknya jenis pekerjaan yang dapat dilaksanakan oleh seseorang tenaga kesehatan profesional dalam satu tahun kerja sesuai dengan standar profesional dan telah memperhitungkan waktu libur, sakit, dan lain-lain (Depkes RI, 2013).

Berdasarkan asumsi peneliti menemukan bahwa ada item beban kerja yang di rasakan berat oleh bidan di Puskesmas yaitu membuat laporan, dan menurut mereka aktivitas ini membutuhkan banyak waktu, namun di lihat dari kategorinya beban kerja bidan di Puskesmas masih ringan. Dalam hal ini bidan seharusnya memiliki banyak waktu untu melakukan pelayanan antenatal khususnya melakukan deteksi dini kehamilan

risiko tinggi dengan melakukan pengisian buku KIA pada saat ibu hamil melakukan kunjungan tanpa harus menunggu terjadinya komplikasi kehamilan.

### **B. Pembahasan Multivariat**

Setelah dilakukan uji regresi logistik ganda, variabel paling berhubungan dengan kinerja bidan dalam pengisian buku KIA pada deteksi dini kehamilan risiko tinggi adalah variabel sikap. Pada hasil analisa multivariat dapat disimpulkan bahwa apabila seorang bidan memiliki sikap yang baik maka akan memberikan kontribusi terhadap peningkatan kinerja dalam melakukan pengisian buku KIA pada deteksi dini kehamilan risiko tinggi sebesar 6.275 kali lebih baik dibanding variabel lainnya.

Berdasarkan pembahasan sebelumnya, sikap adalah kesiapan atau ketersediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan akan tetapi merupakan perilaku. Sikap merupakan reaksi yang tertutup yang memiliki 4 (empat) tingkatan, yaitu menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab.

Sikap merupakan faktor intrinsik yang muncul dari diri seseorang dan timbul dari hati nurani untuk dapat bekerja dengan baik. Ketika seorang bidan memiliki sikap yang baik, pandangan positif dan bertanggung jawab terhadap tugasnya maka akan memberikan pengaruh pada kinerja bidan khususnya melakukan pengisian buku KIA.

Pada hasil hubungan yang didapatkan dalam penelitian ini, pada umumnya bidan setuju dengan standar pelayanan *antenatal care*. Namun, akan lebih baik apabila sikap baik yang timbul dalam diri bidan dapat diwujudkan dalam bentuk tindakan di lapangan yaitu mengisi buku KIA secara langsung tanpa menunda dan menghilangkan rasa malas karena beban kerja sehingga dengan adanya deteksi dini kehamilan risiko tinggi, bidan dapat melakukan rencana asuhan kehamilan dan dapat melakukan rujukan tepat waktu sehingga ibu dan janin sehat.

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain terpenting dan merupakan faktor awal untuk terbentuknya perilaku seseorang adanya hubungan positif antara kedua variabel tersebut. Apabila perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang dapat berperilaku sesuai keyakinan tersebut, termasuk dalam melakukan pengisian buku KIA secara lengkap untuk deteksi dini ibu hamil risiko tinggi. Pengisian buku KIA dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi ini sudah diajarkan sehingga diasumsikan bidan-

bidan sudah memiliki dasar pengetahuan tentang hal tersebut. Tanpa pengetahuan, seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi.

Sementara telaah dokumen dari buku KIA yang dipegang oleh ibu hamil, terlihat bahwa masih terdapat isian yang kosong, dan tidak terisi. Hal tersebut terjadi karena tidak diperiksa atau ditanya atau kelupaan pada saat mencatat. Hasil pengamatan yang dilakukan terlihat masih ditemukan bidan yang belum melakukan pengisian buku KIA secara lengkap dan ada juga yang tidak ditanyakan.

Sikap merupakan kemampuan internal seseorang yang dilandasi oleh pengetahuan dan informasi yang baik untuk menentukan sikap secara tegas tanpa ragu-ragu. Sikap belum tentu memperlihatkan perilaku seseorang karena dipengaruhi oleh kuatnya faktor lain sehingga sikap tidak muncul sebagai suatu tindakan. Skrining antenatal merupakan komponen utama terhadap upaya strategi pendekatan risiko dalam pelayanan kehamilan, yang harus diikuti dengan adanya komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) pada ibu hamil, suami dan keluarga sebagai bentuk perencanaan persalinan yang aman dan dilakukan persiapan rujukan terencana bila diperlukan. Skrining antenatal harus dilakukan berulang kali untuk mengetahui faktor risiko secara dini selama kehamilan (Rohyati, 2011).

Menurut asumsi peneliti, semua bidan di puskesmas sudah terpapar dengan buku KIA dan mengetahui manfaatnya. Hanya saja dalam pengembangannya, perlu dilakukan kegiatan lokakarya mini mengenai kebijakan KIA. Dalam hal ini, kebijakan dari kepala puskesmas sangat dibutuhkan dalam mensukseskan kebijakan nasional sebagai upaya mendeteksi kehamilan berisiko dan menyiapkan pola rujukan yang tepat bagi ibu.

Dalam penelitian ini, diharapkan semua bidan memiliki pengetahuan yang baik mengenai pengisian buku KIA dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi sebagai langkah dan upaya untuk memberikan pelayanan kehamilan yang berkualitas, mencegah keterlambatan pertolongan dan mengurangi angka kematian ibu dan janin

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka diperoleh kesimpulan yaitu :lebih dari separoh responden memiliki kinerja tidak baik dalam pengisian buku KIA, lebih dari separoh bidan memiliki tingkat pengetahuan tinggi dalam pengisian buku KIA, memiliki sikap positif, memiliki motivasi baik dan memiliki beban kerja ringan tentang pengisian buku KIA, terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan kinerja bidan dalam pengisian buku KIA pada deteksi dini kehamilan risiko tinggi, dan faktor

yang paling berhubungan dengan kinerja bidan dalam pengisian buku KIA adalah variabel sikap

### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Hasil penelitian ini merupakan hibah penelitian dosen pemula (PDP) Kementerian Riset dan Teknologi Pendidikan Tinggi (Ristekdikti). Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada Kemenristekdikti yang telah memberikan kesempatan bagi saya untuk terus belajar dan mengaplikasikan ilmu pengetahuan saya di masyarakat khususnya ilmu kebidanan

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Ainy, Qurrotul, 2016. *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Kabupaten Jember Tahun 2015*, Vol.02, 1-8
- Arikunto, Suharsimi, 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: PT. Rineka Cipta
- BPS, 2014. *Manajemen kesehatan di rumah sakit*, Bukittinggi
- Bangun, W, 2012. *Manajemen SDM*, Jakarta : Erlangga
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2014. *Profil Kesehatan 2014*, Padang
- Edwards, Grace, Byrom Sheena, 2010. *Praktik Kebidanan: Kesehatan Masyarakat. (Alih Bahasa Dwi Widiarti, Editor Bahasa Indonesia, Eka Anisa Mardella. Judul asli: Essential Midwifery Practice: Public Health)*, Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Gibson, et al, 2008. *Organisasi dan Manajemen: Perilaku, Struktur, Proses Edisi ke- 4*, Jakarta: Erlangga
- Kemenkes RI, 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2014*, Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI, 2015 *Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDG'S)*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Mangkunegara, AP, 2010. *Evaluasi Kinerja SDM.*, Bandung: PT. Refika Aditama
- Moehariono. 2014. *Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi*, Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: PT. Rineka Cipta

- N.R. Van den Broek, W.J. Graham, 2009. *Quality of Care Maternal and New Born Health: The Negletic Agenda, Liverpool*, Vol.1 (16), 18-21
- Prawirohardjo, Sarwono, 2010. *Ilmu Kebidanan*, Jakarta: EGC
- Rulihari *et al*, 2014. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Penggunaan Skor "Poedji Rochjati" pada Deteksi Risiko Ibu Hamil (Studi pada Bidan Praktek Swasta di Kabupaten Gresik)*, Vol. 02,1- 11
- Robbins, 2008. *Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Bidan dalam Pelayanan Pemeriksaan Kehamilan*, [http: //repository.usu.ac.id/](http://repository.usu.ac.id/). pdf (Diakses Juli 2017)
- Rohyati, Poedji, 2011. *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*, Surabaya: Airlangga University
- Saifudin, Abdul Bari, 2012. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta: Yayasan Pustaka
- Zannah, Ai Nur, 2015. *Pendekatan Risiko Kehamilan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) Dengan Pola Rujukan Di RSD Dr. Soebandi Jember*, Vol. 2, 99 – 105