

FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA BIDAN DALAM HUBUNGANNYA TERHADAP ANGKA KEMATIAN IBU DI KABUPATEN LABUHANBATU

FACTORS RELATED TO THE PERFORMANCE OF MIDWIFE IN RELATION TO MATERNAL MORTALITY RATE IN LABUHANBATU DISTRICT

Friska Ernawati Simanjatak^{*1}, Donal Nababan², Karnerius Harefa, Lukman Hakim⁴, Jasmen Manurung⁵

^{1,2,3,4} Universitas Sari Mutiara Indonesia, Jl. Kapten Muslim No.79 Medan 20123,

*Koresponding Penulis: ¹frskernawati@gmail.com, ²nababandonal78@gmail.com, ³karniharefa74@gmail.com, ⁴hakim0325@gmail.com, ⁵jasmenmanurung79@yahoo.com.

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Labuhanbatu masih cukup tinggi, terdapat 4 kasus kematian ibu dan 31 kematian bayi pada tahun 2020. Tenaga kesehatan merupakan sumber daya manusia dalam menjalankan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Kinerja bidan merupakan faktor penting dalam mengurangi kasus angka kematian ibu di Kabupaten Labuhanbatu, beragam faktor yang mempengaruhi kinerja bidan adalah faktor usia, masa bekerja, pelatihan dan pengetahuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam hubungannya terhadap angka kematian ibu di Kabupaten Labuhanbatu. Desain penelitian menggunakan desain cross sectional study dengan metode kuantitatif, responden penelitian sebanyak 87 responden. Hasil analisis bivariat menunjukkan variabel usia, pelatihan, dan pengetahuan berhubungan terhadap kinerja bidan (P value < 0.05). Berdasarkan hasil analisis multivariat metode stepwise, variabel dominan yang berhubungan terhadap kinerja bidan dalam hubungannya terhadap angka kematian ibu di Kabupaten Labuhanbatu secara berurutan adalah variabel pelatihan dengan nilai p value (sig) $0.009 < 0.05$, OR 73.914, variabel pengetahuan dengan nilai p value (sig) $0.16 < 0.05$, OR 47.053, dan variabel usia dengan nilai p value (sig) $0.039 < 0.05$, OR 9.450. Disimpulkan bahwa variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kinerja bidan adalah variabel dengan nilai OR 73.914

Kata kunci: Kinerja Bidan, Usia, Pelatihan, Masa Kerja, Pengetahuan, dan Angka Kematian Ibu

Abstract

The Maternal Mortality Rate (MMR) in Labuhanbatu Regency is still quite high, there are 4 cases of maternal death and 31 infant deaths in 2020. Health workers are human resources in carrying out health services at the Puskesmas. The performance of midwives is an important factor in reducing cases of maternal mortality in Labuhanbatu Regency, various factors that affect the performance of midwives are age, years of service, training and knowledge. This study aims to determine the factors associated with the performance of midwives in relation to maternal mortality in Labuhanbatu Regency. The research design used a cross sectional study design with quantitative methods, the research respondents were 87 respondents. The results of the bivariate analysis showed that the variables of age, training, and knowledge were related to the performance of midwives (P value < 0.05). Based on the results of the multivariate stepwise analysis method, the dominant variables

related to the performance of midwives in relation to maternal mortality in Labuhanbatu Regency sequentially are the training variables with p value (sig) $0.009 < 0.05$, OR 73.914, knowledge variable with p value (sig) $0.16 < 0.05$, OR 47,053, and age variable with p value (sig) $0.039 < 0.05$, OR 9.450. It was concluded that the most dominant variable affecting the performance of midwives was the variable with an OR value of 73.914.

Keywords : Midwife Performance, Age, Training, Working Period, Knowledge, and Maternal Mortality Rate

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah kematian selama kehamilan dalam waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, disebabkan oleh kehamilan itu sendiri atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Kematian seorang ibu sangatlah berpengaruh terhadap kesehatan dan kehidupan anak-anak yang ditinggalkan. Disamping itu, anak-anak yang ditinggal ibunya sering tidak mendapat pemeliharaan kesehatan serta pendidikan yang memadai seiring dengan pertumbuhannya. (Kemenkes, 2012). AKI sampai saat ini masih menjadi barometer tingkat keberhasilan pelayanan kesehatan ibu di suatu Negara, termasuk Indonesia. Akhir tahun 2017, berdasarkan laporan *World Bank* (2017), terdapat empat ibu di Indonesia yang meninggal akibat melahirkan, dengan kata lain ada satu ibu di Indonesia yang meninggal setiap enam jam.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2018) jumlah AKI di Indonesia 157 per 100.000 kelahiran hidup. Data ini sudah mengalami penurunan dari tahun-tahun sebelumnya yaitu sebesar 209 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017, dan 302 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2016. Berdasarkan data hasil riset tersebut, apabila dibandingkan dengan target kesepakatan global melalui Millenium Development Goals (MDGs) pada tahun 2015 yaitu menurunkan jumlah AKI dari 239 pada tahun 2015 menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup di Indonesia. Target MDGs (sekarang SDGs) belum tercapai sampai tahun 2018. Menurut Meiwita (2019) AKI di Indonesia tahun 2019 masih cukup tinggi, yaitu 157 per 100.000 kelahiran hidup.

Jumlah kematian ibu di Kabupaten Labuhanbatu cenderung mengalami penurunan tahun 2015 sampai dengan 2017, tetapi pada tahun 2018 jumlah kematian ibu mengalami penurunan menjadi 4 kasus kematian ibu, pada tahun 2019 terjadi peningkatan menjadi 9 orang dengan beragam faktor penyebab. Selanjutnya pada tahun 2020 angka kematian ibu 4 orang dan bayi 31 orang, apabila angka kematian ibu dibandingkan dengan target Rencana Strategis (Renstra) 2019 maksimal terjadi kematian ibu yaitu 6 kasus maka belum melampaui target Renstra.

Tenaga kesehatan sebagai sumber daya manusia dalam menjalankan pelayanan

kesehatan di fasilitas kesehatan merupakan sumber daya yang penting dan sangat dibutuhkan untuk mencapai kinerja yang optimal. Berhasil tidaknya suatu tempat kerja tergantung pada kemampuan sumber daya manusia dalam menjalankan kegiatan pelayanannya (Mandagi, 2015).

Kinerja tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Rendahnya kinerja pelayanan kesehatan dapat dilihat dari indikator proporsi pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan dan indikator proporsi pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (nakes). Menurut Erlina (2015) kinerja tenaga kesehatan menjadi faktor yang penting dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat, juga disebutkan bahwa salah satu kelemahan di dalam pembangunan kesehatan di Indonesia yang masih rendah, yaitu kinerja dan produktifitas tenaga kesehatan yang masih tergolong rendah.

Pengalaman tenaga kesehatan dianggap penting bagi tempat kerja karena keberhasilan suatu tempat kerja dipengaruhi oleh keterampilan dan kinerja tenaga kesehatan itu sendiri. Keterampilan berkinerja merupakan perilaku nyata yang ditampilkan setiap orang sebagai prestasi kerja yang dihasilkan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan peranannya dalam tempat kerja. Menurut Keith Davis (2017) faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja adalah faktor kemampuan (*ability*), keterampilan, pendidikan, pengalaman, dan faktor motivasi (*motivation*).

Tingginya AKI di Indonesia dipengaruhi belum memadainya cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan dan rendahnya cakupan penanganan kasus obstetrik. Ada korelasi yang jelas antara cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dengan AKI (WHO,2012). Semakin tinggi cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan maka akan semakin rendah AKI dalam suatu Negara. Kurangnya kompetensi tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan masyarakat dan kurangnya promosi kesehatan mengenai perawatan ibu hamil dan ibu bersalin yang belum optimal menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi angka kematian ibu di Kabupaten Labuhanbatu.

Berdasarkan wawancara dan survei awal yang dilakukan peneliti didapatkan bahwa penyebab kematian ibu adalah karena jauhnya jarak tempuh antara tempat tinggal dengan fasilitas kesehatan masyarakat seperti Puskesmas dan RSUD, keterampilan tenaga kesehatan dalam penanganan ibu hamil, pendidikan ibu, dan sosial budaya.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui “faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja tenaga kesehatan terhadap angka kematian ibu di Kabupaten Labuhanbatu”.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang dilakukan merupakan metode penelitian kuantitatif, dimana metode kuantitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan terhadap filsafat positivisme. Metode ini digunakan dalam meneliti terhadap sampel dan populasi penelitian, teknik pengambilan sampel umumnya dilakukan dengan acak atau random sampling. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Januari 2021 sampai dengan Agustus 2021 dengan metode survei terhadap tenaga kesehatan. Populasi dalam penelitian ini adalah bidan yang bekerja di Puskesmas Kabupaten Labuhanbatu dan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Jumlah bidan yang bertugas di Puskesmas sebanyak 653 bidan. Sampel dengan teknik sampling yang digunakan yaitu dengan menggunakan *probability sampling* dimana setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk diambil sebagai sampel 87 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Analisis Bivariat

Tabel 4.1 Hubungan Usia Tenaga Kesehatan (Bidan) dengan Kinerja Bidan dalam Hubungannya Terhadap Angka Kematian Ibu di Kabupaten Labuhanbatu

No	Usia Bidan	Kinerja Bidan				Jumlah		P
		Baik		Kurang		F	%	
		F	%	F	%			
	25 – 40 tahun	55	38.7	7	11.3	62	100.0	0.017
	41 – 55 tahun	16	64	9	36	25	100.0	
	Jumlah	66	75.9	21	24.1	87	100.0	

Dari hasil analisis chi-square dapat diketahui antara hubungan Usia bidan dengan kinerja bidan dalam hubungannya terhadap angka kematian ibu, diketahui bahwa nilai probabilitasnya ($0.017 < \text{sig}_\alpha = 0,05$). Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa usia bidan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kinerja bidan dalam hubungannya terhadap angka kematian ibu.

Tabel 4.2 Hubungan Masa Bekerja Tenaga Kesehatan (Bidan) dengan Kinerja Bidan dalam Hubungannya Terhadap Angka Kematian Ibu di Kabupaten Labuhanbatu

No	Masa Bekerja	Kinerja Bidan				Jumlah		P
		Baik		Kurang		F	%	
		F	%	f	%			
	≤ 10 tahun	37	86.0	6	14.0	43	100.0	0.636
	> 10 tahun	34	77.3	10	22.7	44	100.0	
	Jumlah	71	81.6	16	18.4	87	100.0	

Secara statistik dapat diketahui dan terbukti bahwa hasil probabilitas $0.636 > \text{sig}_\alpha = 0,05$, berdasarkan hasil ini diketahui tidak ada hubungan yang bermakna antara masa bekerja bidan dengan kinerja bidan dalam hubungannya terhadap angka kematian ibu di Kabupaten

Labuhanbatu

Tabel 4.3 Hubungan Pelatihan Tenaga Kesehatan (Bidan) dengan Kinerja Bidan dalam Hubungannya Terhadap Angka Kematian Ibu di Kabupaten Labuhanbatu

No	Pelatihan	Kinerja Bidan				Jumlah		P
		Baik		Kurang		F	%	
		F	%	f	%			
	Lengkap	67	81.7	15	18.3	82	100.0	0.043
	Kurang lengkap	4	80.0	1	20.0	5	100.0	
	Jumlah	71	81.6	16	18.4	87	100.0	

Berdasarkan hasil uji secara statistik dengan nilai probabilitas $0.043 < sig_{\alpha} = 0,05$ terbukti ada hubungan yang bermakna antara pelatihan yang diikuti bidan dengan kinerja bidan dalam hubungannya terhadap angka kematian ibu di Kabupaten Labuhanbatu.

Dari hasil penelitian ini, peneliti menemukan 90% bidan dengan masa bekerja lebih dari 1 tahun sudah mengikuti pelatihan secara rutin baik yang diadakan oleh Dinas Kesehatan, Ikatan Bidan Indonesia, maupun organisasi-organisasi terkait lainnya.

Tabel 4.4 Hubungan Silang Pengetahuan Tenaga Kesehatan (Bidan) dengan Kinerja Bidan dalam Hubungannya Terhadap Angka Kematian Ibu di Kabupaten Labuhanbatu

No	Pengetahuan	Kinerja Bidan				Jumlah		P
		Baik		Kurang		F	%	
		f	%	F	%			
	Baik	27	96.4	1	3.6	28	100.0	0.023
	Cukup	7	77.8	2	22.2	9	100.0	
	Kurang	37	74.0	13	26.0	50	100.0	
	Jumlah	71	81.6	16	18.4	87	100.0	

Secara statistik dengan nilai probabilitas $0.023 < sig_{\alpha} = 0,05$. Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan bidan terhadap kinerja bidan dalam hubungannya terhadap angka kematian ibu di Kabupaten Labuhanbatu.

4.2 Analisis Multivariat

Analisis multivariate dilakukan untuk melihat kemaknaan pengaruh antara variabel independent dengan variabel dependent di Kabupaten Labuhanbatu, selain itu analisis ini dilakukan untuk melihat faktor yang lebih dominan terhadap kinerja bidan dalam hubungan terhadap kematian ibu.

TABEL 4.5 Tabel Pseudo R Square faktor yang mempengaruhi kinerja bidan di Kabupaten Labuhanbatu

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	20.922 ^a	.653	.871

Nilai *Nagelkerke R Square* sebesar 0,871 dan *Cox & Snell R Square* 0,653 , yang menunjukkan bahwa kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen adalah sebesar 0,871 atau 87,1 % dan terdapat 100% - 87,1% = 12,9 % faktor lain diluar model yang menjelaskan variabel dependen. Berdasarkan tabel diatas juga dapat diketahui nilai -2 Log likelihood sebesar 20.922^a, dan nilai Cox & Snell R Square sebesar 0.653.

Tabel diatas menunjukkan kemampuan variabel independent mampu menjelaskan keterhubungan terhadap variabel dependent sebesar 87.1%. dalam artian variabel independent memiliki hubungan yang besar terhadap variabel dependent.

TABEL 4.6 Hasil uji regresi logistik metode stepwise faktor-faktor yang memengaruhi kineja bidan terhadap angka kematian ibu di Kabupaten Labuhanbatu

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	Df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a Pelatihan (X3)	3.614	.308	129.343	1	.014	68.039
Constant	3.637	.274	114.037	1	.000	.041
Step 2 ^b Pengetahuan (X4)	2.166	.282	27.577	1	.018	45.481
Pelatihan (X3)	3.534	.315	111.942	1	.012	68.333
Constant	3.823	.297	122.312	1	.002	.024
Step 3 ^b Usia (X1)	1.493	.292	23.822	1	.039	9.450
Pengetahuan (X4)	2.570	.305	27.902	1	.016	47.053
Pelatihan (X3)	3.608	.324	107.982	1	.009	73.914
Constant	4.069	.380	125.016	1	.000	.019

Berdasarkan hasil diatas dapat diketahui yang merupakan output dari program, terlihat bahwa variabel yang masuk ke dalam model adalah variabel pelatihan (X3), variabel pengetahuan (X4), dan variabel usia (X1), sama seperti perhitungan pada langkah-langkah manual, maka persamaan model regresi adalah sebagai berikut :

$$Y(x) = 4.069 + 1.493X_1 + 3.608X_3 + 2.570X_4$$

Besarnya pengaruh ditunjukkan dengan nilai EXP (B) atau yang juga disebut ODDS RATIO (OR). Variabel pelatihan dengan OR 73.914 maka responden dengan pelatihan lengkap kemungkinan untuk tidak memiliki tingkat kinerja kurang sebesar 73.914 dibandingkan dengan responden dengan pelatihan yang tidak lengkap. Variabel pengetahuan

dengan OR 47.053 memiliki kemaknaan yaitu responden dengan pengetahuan yang baik kemungkinan untuk tidak memiliki tingkat kinerja yang kurang sebesar 47.053 dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan yang cukup dan kurang. Selanjutnya variabel usia dengan OR 9.450 memiliki kemaknaan yaitu responden dengan usia 40-55 tahun memiliki tingkat kinerja yang kurang sebesar 9.450 dibandingkan dengan responden dengan usia 25-40 tahun.

TABEL 4.7 Hasil uji regresi logistik metode stepwise Variables not in the Equation Variables not in the Equation

			Df	Sig.
Step 1	Variables	Pengetahuan	1	.018
		Masa Bekerja	1	.631
		Usia	1	.039
	Overall Statistics		3	.001
Step 2	Variables	Masa Bekerja	1	.461
		Usia	1	.039
	Overall Statistics		2	.000
Step 3	Variables	Masa Bekerja	1	.283
	Overall Statistics		1	.000

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan Variables not in the Equation yang menunjukkan *step by step* rangkaian dalam memasukkan variabel-variabel independent yang memiliki pengaruh terhadap variabel dependent yaitu kinerja bidan. Dapat diketahui variabel yang pertama berpengaruh terhadap kinerja bidan dalam hubungannya terhadap angka kematian ibu di Kabupaten Labuhanbatu yaitu variabel pelatihan, kemudian pada step 1 menunjukkan variabel yang juga berpengaruh terhadap kinerja bidan dalam hubungannya terhadap angka kematian ibu di Kabupaten Labuhanbatu yaitu variabel pengetahuan, variabel terakhir yang berpengaruh terhadap kinerja bidan dalam hubungannya terhadap angka kematian ibu di Kabupaten Labuhanbatu yaitu variabel usia. Sementara variabel masa bekerja tidak memiliki pengaruh terhadap kinerja bidan dalam hubungannya terhadap angka kematian ibu di Kabupaten Labuhanbatu.

5.1 Hubungan Usia Tenaga Kesehatan (Bidan) dengan Kinerja Bidan Terhadap Angka Kematian Ibu di Kabupaten Labuhanbatu

Berdasarkan data dari tabel hubungan antara usia tenaga kesehatan dengan kinerja bidan dalam hubungannya terhadap angka kematian ibu di Kabupaten Labuhanbatu dapat diketahui bahwa bidan yang berusia antara 25-40 tahun memiliki tingkat kinerja yang lebih baik (55 orang (88.7%)).

Hasil analisis *chi square* juga dapat diketahui bahwa nilai probabilitas antara usia tenaga kesehatan dengan kinerja bidan yaitu $(0.017) < \text{sig}_\alpha = 0,05$. Berdasarkan hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa usia tenaga kesehatan memiliki hubungan yang signifikan dengan kinerja bidan dalam hubungannya terhadap angka kematian ibu di kabupaten Labuhanbatu.

Bidan sebagai tenaga kesehatan di desa sampai saat ini masih menjadi ujung tombak dalam upaya untuk menurunkan AKI dan AKB yang dijadikan indikator derajat kesehatan. Oleh karena itu, bidan harus memiliki kematangan mental dan psikis dalam mengambil tindakan maupun dalam pengambilan keputusan terutama dalam penanganan kasus kegawatdaruratan. Untuk itu diperlukan bidan yang berusia dewasa serta memiliki kematangan cara berpikir dan bertindak.

Hal ini juga sesuai dengan pendapat Gibran (1996) yang menjadi sebagai tolak ukur berbagai penelitian-penelitian yaitu usia merupakan variabel individu yang pada prinsipnya makin bertambah usia seseorang akan semakin bertambah juga kedewasaannya dan semakin banyak informasi yang akan mempengaruhi kinerjanya. Namun usia tidak juga selalu menjadi tolak ukur bahwa dengan bertambahnya usia seorang bidan maka kinerjanya akan semakin baik, karena ada beberapa faktor lain yang juga mempengaruhi kinerja seorang bidan menjadi baik seperti tingkat pengetahuan, pendidikan, pelatihan yang cukup. Dengan demikian untuk meningkatkan kinerja bidan juga diperlukan bimbingan yang lebih intensif dari bidan koordinator dan bidan diikutsertakan dalam setiap pelatihan yang rutin diadakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu maupun Organisasi profesi untuk menambah wawasan serta meningkatkan keterampilan bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga dapat menunjang keberhasilan upaya menurunkan AKI dan AKB.

5.2 Hubungan Masa Bekerja Tenaga Kesehatan (Bidan) dengan Kinerja Bidan Terhadap Angka Kematian Ibu di Kabupaten Labuhanbatu

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan jumlah bidan yang bekerja dalam rentang 1-9 tahun dengan kinerja yang baik sebanyak 86.0% dan bidan yang bekerja dalam rentang waktu 10-18 tahun sebanyak 77.3%. Apabila dibandingkan hal ini tidak jauh berbeda. Hasil uji statistik memiliki nilai probabilitas $0,636 > \text{sig}_\alpha = 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara masa bekerja dengan kinerja bidan dalam hubungan terhadap angka kematian ibu di Kabupaten Labuhanbatu.

Hal ini bisa saja dipengaruhi oleh kondisi informasi seputar perkembangan asuhan kebidanan yang diperoleh setiap bidan berbeda-beda. Sebagai contoh bidan dengan masa bekerja diatas 10 tahun sebagian besar berpendidikan D1, dimana ilmu kebidanan yang

mereka peroleh selama masa pendidikan dahulu belum semaju dengan pendidikan saat ini. Ilmu kesehatan terutama kebidanan bersifat dinamis dan selalu mengalami perubahan sesuai dengan perkembangan zaman dan teknologi di era 5.0. Oleh karena itu banyak bidan yang berlatar pendidikan D1 berinisiatif untuk mengikuti pelatihan-pelatihan atau kegiatan-kegiatan guna untuk meningkatkan pengetahuan dan mengetahui perkembangan dunia kebidanan saat ini.

Masa bekerja bidan dalam rentan 1-9 tahun terdapat sebanyak 14.0% bidan dengan kinerja yang kurang baik atau sebanyak 6 orang bidan dari 43 responden dengan masa bekerja 1-9 tahun. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi hal ini yaitu bidan yang baru bekerja belum mampu untuk beradaptasi dengan lingkungan bekerja, tekanan dalam pekerjaan juga menjadi faktor yang dapat memicu kinerja bidan yang baru bekerja rendah. Oleh karena itu, bidan yang baru bekerja diharapkan mampu untuk bersosialisasi dan terus belajar kepada bidan kordinator.

Menurut Terry (2018) lamanya masa bekerja tidak selamanya sejalan dengan pengalaman dalam mengelola kasus yang berhubungan dan berpengaruh terhadap keterampilan seseorang, pengalaman bisa memberikan bimbingan, menolong untuk membedakan dan membantu kesalahan di masa lalu.

Hal yang serupa juga dikemukakan oleh rahayu (2014) dalam penelitiannya di Kabupaten Karawang yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengalaman bekerja dengan kinerja bidan di desa dalam pelayanan antenatal.

Dari hasil penelitian didapatkan data berupa masa kerja bidan yang paling lama adalah 32 tahun dan paling singkat 1 tahun dengan status kepegawaian berupa Pegawai Negeri Sipil (PNS). Setiap bidan yang bekerja di fasilitas kesehatan masyarakat memiliki pengalaman yang berbeda-beda dalam menghadapi berbagai kasus obstetrik. Ada bidan yang bekerja sesuai dengan profesinya dan berupaya untuk terus belajar dan menjalankan tugasnya sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan ibu dan anak dan untuk menurunkan AKI dan AKB. Namun tidak menutup kemungkinan ada bidan yang bekerja hanya sebatas menjalankan rutinitas tanpa ada hasrat untuk berprestasi ataupun *upgrade* keilmuannya.

Namun menurut pendapat peneliti sendiri masa bekerja yang sudah lama belum bisa menjamin seseorang untuk lebih memiliki kinerja yang lebih baik dibandingkan dengan bidan yang belum lama bekerja. Menurut Robin (2013) semakin lama bekerja kinerjanya seharusnya semakin meningkat, tetapi pada suatu saat akan tetap atau bahkan menurun yang disebabkan oleh faktor kejenuhan dan lingkungan kerja. Oleh Karena itu, hasil penelitian ini tidak bermakna karena bidan yang bekerja di Kabupaten Labuhanbatu dengan masa bekerja

1-9 tahun dan 10-18 tahun jumlahnya tidak jauh berbeda sehingga memungkinkan kinerja bidan yang kurang dipengaruhi oleh faktor lain seperti kejenuhan terhadap pekerjaan, kurangnya monitoring dan evaluasi yang dilakukan terhadap kegiatan bidan di Puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada ibu dan anak sehingga bida tidak memiliki rasa tanggung jawab terhadap tugasnya terutama dalam menurunkan AKI dan AKB.

Peluang bidan yang bekerja dalam rentang masa kerja 1-9 tahun memiliki tingkat kinerja yang baik dibandingkan dengan rentang masa bekerja 10-18 tahun, dapat disebabkan karena bidan masih memiliki semangat yang tinggi dalam melakukan tugasnya sebagai bidan, dan masih aktif dalam mencari informasi pengetahuan tentang perkembangan asuhan kebidanan.

5.3 Hubungan Pelatihan Tenaga Kesehatan (Bidan) dengan Kinerja Bidan Terhadap Angka Kematian Ibu di Kabupaten Labuhanbatu

Distribusi responden penelitian dengan jumlah pelatihan yang lengkap dan memiliki kinerja yang baik sebanyak 81.7%, dan jumlah pelatihan kurang lengkap dengan kinerja yang baik sebanyak 80.0%. Hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan bermakna antara pelatihan yang diikuti bidan terhadap kinerja bidan dalam hubungannya terhadap angka kematian ibu dengan nilai probabilitas $(0.043) < \text{sig}_\alpha = 0,05$.

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa bidan dengan pelatihan yang kurang lengkap sebanyak 4 orang memiliki kinerja yang baik, sementara bidan dengan pelatihan yang lengkap sebanyak 15 orang memiliki kinerja yang kurang. Hal ini bisa dipengaruhi oleh bidan dengan jumlah pelatihan yang kurang lengkap adalah bidan yang baru selesai dari pendidikannya, sehingga belum banyak mengikuti pelatihan-pelatihan. Namun, bidan yang jumlah pelatihannya masih kurang dan berusia muda biasanya cenderung memiliki semangat yang tinggi dalam memberikan pelayanan walaupun tetap harus dipandu oleh bidan koordinator, selain itu bidan yang berusia muda dengan jumlah pelatihan yang kurang cenderung sering meningkatkan pengetahuan lewat teknologi informasi internet maupun media sosial terkait dengan perkembangan asuhan kebidanan sehingga memiliki tingkat kinerja yang baik.

Bidan dengan jumlah pelatihan yang cukup namun memiliki kinerja yang kurang sebesar 15 orang, berdasarkan hasil kuisioner yang didapatkan peneliti dapat diketahui bahwa bidan dengan kinerja yang kurang namun jumlah pelatihan yang lengkap adalah bidan yang sudah lama bekerja >10 tahun. Berdasarkan hasil pengamatan peneliti di lapangan terhadap bidan-bidan yang sudah bekerja >10 tahun diketahui bahwa bidan yang sudah lama bekerja hampir tidak memiliki motivasi, semangat, dan minat walaupun sudah pernah mengikuti

pelatihan-pelatihan secara lengkap. Hal ini dapat diketahui dari setiap kegiatan-kegiatan yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu dengan mengundang bidan sebagai peserta, cenderung bidan-bidan yang menghadiri kegiatan tersebut adalah bidan-bidan yang masih muda serta *fresh graduate*. Selain itu juga dapat dilihat pada saat Dinas Kesehatan khususnya bidang Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi melakukan Monitoring dan Evaluasi (Monev) ke setiap Puskesmas di Kabupaten Labuhanbatu, umumnya bidan-bidan yang *fresh graduate* yang menjaga ruang bersalin dan ruang KIA, sementara bidan-bidan senior cenderung datang terlambat.

Hasil penititan ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Setiadi di Kabupaten Tasikmalaya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kinerja bidan di desa dalam penemuan kasus ISPA, selanjutnya hasil penelitian Krisnawati (2011) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pelatihan dengan kinerja bidan di desa di Kabupaten Bantul. Namun, hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Umar (2009) di Kabupaten Batanghari Provinsi Jambi menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pelatihan dengan kinerja bidan di desa dalam pelayanan kesehatan standar pelayanan kebidanan.

Menurut pendapat peneliti, pelatihan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kinerja seorang bidan dalam mengurangi jumlah AKI di suatu wilayah, hal ini dikarenakan karena pelatihan menjadi salah satu sumber peningkatan pengetahuan seorang bidan dalam mengambil keputusan terutama pada waktu-waktu kritis. Menurut Notoatmodjo (2013) mengatakan bahwa pelatihan menjadi salah satu cara untuk mengembangkan sumber daya manusia, dimana pelatihan merupakan bagian dari suatu proses pendidikan secara formal dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan kerja seseorang. Pelatihan sendiri umumnya dilakukan dalam jangka waktu yang lebih pendek dibandingkan dengan jenjang pendidikan di lembaga perguruan tinggi. Hal yang senada juga diperkuat oleh Umar (2017) yang mengatakan bahwa dalam program pelatihan mempunyai tujuan untuk memperbaiki penguasaannya terhadap keterampilan dan teknik pelaksanaan kerja tertentu, disamping itu program pelatihan juga digunakan untuk menutupi “gap” antara kecakapan karyawan dengan peminatan jabatan serta agar lebih efisien dan efektif dalam menjalankan tugasnya.

5.4 Hubungan Pengetahuan Tenaga Kesehatan (Bidan) dengan Kinerja Bidan Terhadap Angka Kematian Ibu di Kabupaten Labuhanbatu

Distribusi reponden penelitian pada kategori pengetahuan baik dengan kinerja yang baik sebanyak 27 orang (96.4%) lebih banyak bila dibandingkan dengan responden dengan

pengetahuan yang baik namun memiliki tingkat kinerja yang kurang yaitu 1 orang (3.6%). Namun jumlah responden penelitian lebih banyak yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang dibandingkan dengan tingkat pengetahuan yang baik, sebanyak 37 responden (74.0%) penelitian memiliki tingkat pengetahuan yang kurang namun dengan tingkat kinerja yang baik, dan sebanyak 13 responden (26.0%) penelitian memiliki tingkat pengetahuan yang kurang serta tingkat kinerja yang juga rendah. Secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kinerja bidan dalam hubungannya terhadap angka kematian ibu di Kabupaten Labuhanbatu dengan nilai probabilitas $0.023 < \text{sig}_\alpha = 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 37 responden penelitian memiliki kinerja yang baik, meskipun tingkat pengetahuan masih kurang. Pengetahuan sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pendidikan, pelatihan, media, dan keterpaparan informasi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian bahwa bidan dengan pengetahuan yang kurang namun sudah pernah mengikuti pelatihan-pelatihan guna meningkatkan kinerja dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Menurut pandangan peneliti sendiri tingkat pengetahuan bidan memang cukup penting, namun pengetahuan yang baik tidak menjadi tolak ukur seorang bidan memiliki kinerja yang baik pula.

Hal ini juga sejalan dari hasil penelitian yang dilakukan Sutantini (2012) yang menyatakan bahwa pengetahuan berhubungan kinerja bidan di desa dalam pelayanan ibu dan neonatal di Kabupaten Lampung Barat. Hal yang sama juga dikemukakan dari hasil penelitian yang dilakukan Rahayu (2014) di Kabupaten Karawang yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kinerja bidan di desa dalam pelayanan antenatal. Namun hal yang berbeda diungkapkan oleh Hartita (2010) di kabupaten Bogor yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kinerja bidan didesa.

Menurut peneliti pengetahuan sendiri merupakan faktor yang dominan dan berhubungan dengan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil dan anak, pengetahuan juga menjadi dasar penting dalam mengurangi AKI di suatu wilayah. Pengetahuan yang baik akan menjadi modal utama dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat sehingga bidan akan lebih dipercaya oleh masyarakat dalam memberikan pelayanan kesehatan, hal ini juga akan mempengaruhi kinerja bidan dan sebaiknya diikuti dengan keterampilan/skill yang tinggi. Konsep Green (2005) menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, keyakinan, dan norma-norma yang dianut. Dengan konsep tersebut dapat diketahui bahwa pengetahuan akan mempengaruhi kinerja seseorang.

KESIMPULAN

Kesimpulan Ada hubungan antara usia tenaga kesehatan, pelatihan bidan, pengetahuan bidan, dengan kinerja bidan dalam hubungannya terhadap angka kematian ibu dan Dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara masa bekerja dengan kinerja bidan dalam hubungannya terhadap angka kematian ibu sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara masa bekerja dengan kinerja bidan dalam hubungan terhadap angka kematian ibu di Kabupaten Labuhanbatu. Faktor dominan yang paling mempengaruhi berdasarkan uji regresi logistic metode stepwise yaitu variabel pelatihan sehingga variabel pelatihan memberikan kemaknaan yang paling dominan terhadap kinerja bidan dalam hubungannya terhadap angka kematian ibu di Kabupaten Labuhanbatu.

SARAN

Diharapkan bagi tenaga kesehatan (bidan) khususnya bidan koordinator setiap puskesmas agar rutin melakukan evaluasi kepada setiap bidan baik di awal atau di akhir bulan terkait pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga dapat memantau tingkat kinerja bidan masing-masing puskesmas terutama dalam menekan kasus angka kematian ibu di Kabupaten Labuhanbatu, terutama bagi bidan koordinator yang bertugas di wilayah puskesmas panai tengah dan panai hilir agar rutin melaksanakan evaluasi setiap bulan kepada petugas KIA, sehingga penurunan kasus angka kematian ibu di wilayah Panai Tengah dan Panai Hilir

Bagi bidan yang bekerja di Puskesmas maupun praktek swasta agar rutin mengikuti pelatihan-pelatihan pelayanan ANC sehingga ilmu pengetahuan, tidak terlepas dari usia muda dan usia lanjut, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan bidan dalam mengurangi angka kematian ibu di Kabupaten Labuhanbatu

DAFTAR PUSTAKA

- [SKKNI] Standar Kompetensi Kerja Nasional Indonesia. (2017). Nomor 31 - Golongan Pokok Konstruksi Gedung pada Jabatan Kerja Tukang Bangunan Gedung. Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi.
- Adi sasmito, Wiku. 2012. *Sistem Kesehatan*. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Aeni, N. 2013. *Faktor Risiko Kematian Ibu*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 7. No.10. Mei 2013:453-459.
- Ambarwati. (2019) *Keterampilan Dasar Praktek Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Andriani, Yuli., 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan Desa Dalam Pelaksanaan Jaminan Persalinan di Kabupaten Lampung Barat. diakses 24 Mei 2021
- Arikunto, 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Armstrong, Michael. (2016). *Armstrong's Handbook of Management and Leadership for HR, 4th ed*. Philadelphia: Kogan Page Limited.
- ASEAN, 2017, ASEAN Homestay Standart. The ASEAN Secretariat Public Outreach and Civil Society Division 70A Jalan Sisimangaraja Jakarta 12110.
- Azwar, Azrul. 2014. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta

- Blanchard, Ken & Hersey, Paul, 1995. *Manajemen Perilaku Organisasi: Pendayagunaan Sumber Daya Manusia*, Alih Bahasa: Agus Dharma, Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu. Profil kesehatan Labuhanbatu 2019. Labuhanbatu 2019.
- Erlina. 2011. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja Bidan di Desa dalam Pencapaian target cakupan K4 di Kabupaten Parigi Moutong Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2011*. Skripsi. FKM UI Depok.
- Finch, C. dan Crunkilton, J.R. (2016). *Curriculum Development in Vocational and Technical Education : Planning, Content and Implementation*. Boston : Allyn and Bacon, Inc.
- Gibson, James, John M ivancevich and James H Dponnelly, JR, 210. *Organisasi, Perilaku, Struktur, Proses, Edisi 5*, Terjemahan Nunuk Adiarni, Erlangga Jakarta
- Gibson, James, L., 1998, *Organisasi, Perilaku, Struktur dan Proses, Edisi ke-5*. Cetakan ke-3. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Gouzali. 2012, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Cetakan Kedua, Jakarta.
- Green, Lawrence W., & Kreuter MW. *Health Promotion Planning An Educational and Environmental Approach*. London: Toronto–Mayfield Publishing Company; 2015.
- Hamilton, Richard J. 2017. *Tarascon Pharmacopoeia*. New York: Jones & Bartlett Learning Company
- Hastono, Sutanto Priyo. (2017). *Modul Analisis Data*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Husein Umar, (2017). *Evaluasi Kinerja Perusahaan*, Penerbit Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Hutapea, Parulian dan Nurianna Thoha, 2008, *Kompetensi Plus : Teori, Desain, Kasus dan Penerapan untuk HR dan Organisasi yang Dinamis*, Penerbit : Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Ilyas. Yaslis. 2013. *Kinerja Teori, Penilaian dan Penelitian*. Pusat kajian ekonomi kesehatan FKM UI Depok
- Kemendikbud, R.I.,(2013). *Bahan Pelatihan Kurikulum 2014*.
- Kemendes. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
- Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Jakarta 2012
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta: Kemendes RI. Diakses pada tanggal 3 Maret 2021 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
- Lestaria, W.O.P., Bahar, H., Munandar, S., 2017. *Peran Bidan dan Dukun Dalam Perawatan Kehamilan Ibu Hamil di Wilayah Pesisir Kecamatan Abeli (Studi Kasus) Kota Kendari 2016*. J. Ilm. Mhs. Kesehat. Masy. 1.
- Mandagi, dkk. (2015). *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan di RSUD Bethesda Gmim Tomohon*. Jurnal e-Biomedik (eBm), Volume 3 (3); 884-894.
- Mangkunegara, A. P. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Mangkunegara, Anwar Prabu. 2019. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. PT. Remaja Rosdakarya. Bandung
- Mc. Clelland, Edward Murray, Miller dan Gordon W, dan Anwar Prabu Mangkunegara (dalam Anwar Prabu Mangkunegara, 2014:76) *Pengaruh Motivasi Berprestasi terhadap Kinerja Karyawan*
- Meha., 2015. *Hubungan Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Bidan dengan Tindakan Bidan*

- Dalam Mengatasi Komplikasi Selama Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Hessa Air Genting. diakses 24 Mei 2021
- Menteri Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 828 tahun 2008 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota. 2008
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2017, *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Rahma. (2016) *Analisis faktor yang mempengaruhi kinerja bidan dalam pelayanan antenatal care di puskesmas kagok kota semarang*. Skripsi. Universitas Diponegoro, 2016
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. http://www.depkes.go.id/resouces/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf – Diakses April 2021.
- Robbins, S.P. 2015. *Perilaku Organisasi*, edisi kesepuluh, Indeks Kelompok Gramedia, Jakarta
- Sanchez. 1997. *Competence-Based Strategic Management*. London: John William & Sons 2017
- Shindi. 2014. *Faktor-faktor yang melatarbelakangi kematian maternal di RSUD Jombang tahun 2014*.
- Siagian. 2016. *Teori motivasi dan aplikasinya*. PT Rineka Cipta. Jakarta
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet
- Sumarni. 2014. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kematian Ibu di Kabupaten Banyumas Jawa Tengah Periode Tahun 2009–2011*. Jurnal Ilmiah Kebidanan, [ejournal] 5 (1): pp. 52–62.
- Suparyanto. 2011. *Konsep dan peran ibu dalam keluarga*. <http://Suparyanto.blogspot.com>. Di unduh tanggal 23 Juli 2021.
- Sutrisno, Edy. 2014. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Syafrudin. 2017. *Kebidanan Komunitas*. Jakarta : EGC
- Syamsi, Ibnu. 1994. *Pokok-Pokok Organisasi dan Manajemen*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Terry, R Goerge. 2009. *Dasar-dasar Manajemen*. Penerjemah Ticoalu, G. PT Bumi Aksara. Jakarta
- Ubra, M., 2017. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja bidan Puskesmas Kabupaten Fakfak dalam Memberikan Pelayanan Antenatal. [http://www.adln:lib.unair.ac.id/go.php?id=jiptunair-gdl-s2-2017-ubra,martin-654kinerjaalr547kg](http://www.adln:lib.unair.ac.id/go.php?id=jiptunair-gdl-s2-2017-ubra,martin-654%20kinerjaalr547kg). diakses 12 Juli 2021
- Usman. 2016. *Analisis kinerja tenaga kesehatan pada puskesmas lapadde kota Parepare Tahun 2016*. Skripsi. FKM Umpar
- Wirawan. (2019). *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia Teori Aplikasi dan Penelitian*. Jakarta. Penerbit: Salemba Empat
- World Health Organization (2015). Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi. (Diakses 08 April 2021). Diunduh dari URL : https://www.unicef.org/indonesia/id/A5B_Ringkasan_Kajian_Kesehatan_REV.pdf
- World Health Organization (WHO). 2018. *Deafness and hearing loss*. [Cited 2021 April 22]. Geneva, 2018
- World Health Organization. *The World Medicine Situation 2012 3ed. Rational Use of Medicine*. Geneva, 2012