

**HUBUNGAN MOTIVASI TERHADAP KINERJA BIDAN DESA
DALAM PELAKSANAAN PROGRAM KELAS IBU HAMIL
DI PUSKESMASKABUPATEN PURBALINGGA**

Ossie Happina Sari
Akademi Kebidanan YLPP Purwokerto
Email: *ossiehappinasari@gmail.com*

ABSTRACT: THE RELATION OF MOTIVATION PERCEPTION TOWARD THE VILLAGE MIDWIFE PERFORMANCE IN THE IMPLEMENTATION OF WOMAN PREGNANT CLASS IN THE REGIONAL SERVICE OF PURBALINGGA REGIONAL HEALTH SERVICE. *The annual report at the Health Office of Purbalingga district increased the number of maternal deaths from 2012 to 21 cases to 22 cases in 2013. Bleeding is the leading cause of maternal death, this is ironic. One attempt to anticipate high maternal mortality, midwives should be equip themselves with adequate skills and knowledge. One of the efforts to improve childbirth in health facilities is by the introduction of maternal class programs. The purpose of this research is to know the influence of motivation on the performance of village midwife in the implementation of KIH. Research Design is an analytic observational with cross sectional approach. The research instrument used a structured questionnaire. Data collection was done by interview. Population in this research is 225 village midwives who work in Purbalingga Purbalingga Health Center area, which has been implementing KIH as many as 165 village midwives. The sampling technique used proportional random sampling with 63 respondents. Bivariate analysis was done by chi square test. good midwife performance with good motivation proportion (81,8%) bigger than motivation not good (36,6%). In poor performance with unfavorable motivation proportion (63,4%) bigger than good motivation (18,2%). Relationship analysis obtained p value = 0,000 means there is a relationship of motivation with the performance of village midwives in implementing maternal class program. Recommended to DKK Purbalingga Guidance and coaching regularly in order to improve the implementation of pregnant women's class.*

Keywords: *Motivation perception, midwife, the pregnant women class*

PENDAHULUAN

The Millenium Development Goals For Health (MDGs) merumuskan 8 tujuan utama dibidang kesehatan, salah satunya menurunkan angka kematian ibu. Sejalan dengan program dalam pembangunan nasional dibidang kesehatan, program pembangunan kesehatan di Indonesia dewasa ini masih diprioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, terutama pada kelompok yang paling rentan kesehatan yaitu ibu hamil, bersalin dan bayi pada masa perinatal. Hal ini ditandai dengan tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Adanya komitmen internasional untuk mencapai tujuan pembangunan milenium (Millenium development Goals/MDGs) pada tahun 2015 sebagai solusi dari ketergantungan antar negara dalam meningkatkan kualitas penduduk dunia, dengan delapan sasaran MDGs dimana sasaran keempat dan kelima terkait langsung dengan kesehatan ibu, bayi baru lahir dan balita.

Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, rata-rata Angka Kematian Ibu tercatat mencapai 359 per 100.000 KH. Rata-rata kematian ibu jauh melonjak dibanding hasil SDKI tahun 2007 yang mencapai 228 per 100.000 KH.

Dalam hal ini melonjaknya kematian ibu sangat memalukan pemerintah yang sebelumnya bertekad akan menurunkan AKI hingga 108 per 100.000 pada tahun 2015 sesuai dengan target MDGs. Penurunan angka kematian ibu sesuai target nasional tentu belum dapat tercapai, karena sejumlah program terobosan untuk menekankan kematian ibu melahirkan kurang berhasil.

Berdasarkan laporan tahunan di Dinas Kesehatan kabupaten Purbalingga angka kematian Ibu meningkat, dari sebelumnya ditahun 2012 mencapai 21 kasus menjadi 22 kasus ditahun 2013. Perdarahan menjadi penyebab utama kematian ibu, ini sungguh sesuatu yang ironis.

Hal ini wajib menjadi perhatian pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga dan bidan desa mengingat bahwa dengan tingginya angka kematian ibu merupakan indikator masih rendahnya kualitas pelayanan kesehatan. Salah satu usaha untuk mengantisipasi tingginya kematian ibu, bidan harus membekali diri dengan ketrampilan dan pengetahuan yang memadai.

Meskipun sudah dilakukan berbagai upaya dari pemerintah agar seluruh persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dan dilakukan difasilitas kesehatan, namun faktanya masih saja ada persalinan yang dilakukan di rumah. Hasil penelitian Handayani menyimpulkan beberapa faktor yang berhubungan dengan pemilihan tempat pelayanan persalinan pada keluarga miskin (gakin) di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Gunung kidul yaitu pengetahuan, tingkat pendidikan, dan dukungan suami. Adapun faktor sikap dan jarak dari rumah ke tempat pelayanan

persalinan tidak berhubungan dengan pemilihan tempat pelayanan persalinan pada keluarga miskin.

Persalinan yang dilakukan di rumah masih cukup banyak dilakukan di wilayah Kabupaten Purbalingga. Hal ini dapat dilihat dari data Laporan PWS KIA Kabupaten Purbalingga yang menunjukkan bahwa jumlah persalinan yang dilakukan di non fasilitas kesehatan tahun 2012 sebanyak 3.166 orang (20,9%) dari 15.140 orang ibu bersalin.

Salah satu upaya untuk meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan adalah dengan dicanangkannya program kelas ibu hamil. Kelas Ibu Hamil ini merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular dan akte kelahiran. Peran bidan dalam program kelas ibu hamil adalah pembimbing dan pelaksana penggerakan dan pemberdayaan masyarakat melalui kemitraan serta pelaksana pelayanan kesehatan sesuai kompetensi dan kewenangannya.

Di Kabupaten Purbalingga untuk program kelas ibu hamil sudah disosialisasikan sejak tahun 2011. Sampai dengan tahun 2012 dari 22 puskesmas yang terdapat di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga belum semua melaksanakan kegiatan tersebut. Bidan yang sudah dilatih sebagai fasilitator baru enam bidan, dimana pada tahun 2011 Dinas Kesehatan Purbalingga telah menunjuk 3 bidan koordinator untuk mengikuti pelatihan kelas ibu hamil selama 5 hari di Solo yang didanai oleh pemerintah pusat, diantaranya bidan Puskesmas Karang Tengah, Puskesmas Mrebet, dan Puskesmas Pengadegan. Dilanjutkan pada tahun 2012 yang dilaksanakan di Bapelkes Gombong, dimana yang ditunjuk oleh dinas adalah 3 bidan desa yaitu bidan desa puskesmas Danasari, Puskesmas Karang Moncol dan Puskesmas Rembang. Penunjukan bidan yang mengikuti pelatihan berdasarkan adanya kasus kematian maternal di wilayahnya.

Pelaksanaan kelas ibu hamil di Kabupaten Purbalingga berdasarkan pada Keputusan Kepala Dinas Kesehatan kabupaten Purbalingga. Keputusan ini ditindaklanjuti dengan pembentukan tim pelaksana kelas ibu hamil diseluruh desa di

Kabupaten Purbalingga. Pelaksana kelas ibu hamil adalah bidan desa yang telah ditunjuk oleh kepala puskesmas yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan kelas ibu hamil di wilayah kerjanya.

Kelas ibu hamil dilaksanakan oleh bidan desa dengan menjalankan sesuai dengan batasan kewenangan yang dimiliki sebagai pelaksana kegiatan kelas ibu hamil. Pelaksanaan kelas ibu hamil yang terencana dan berkesinambungan diharapkan meningkatkan kepercayaan ibu hamil kepada bidan, harapannya ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil nantinya pada saat bersalin akan memilih persalinan dengan tenaga kesehatan khususnya bidan, sehingga cakupan persalinan dengan tenaga kesehatan akan mencapai target.

Menurut Gibson untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kinerja personal dapat dilakukan kajian terhadap teori kinerja. Secara teori ada tiga kelompok variabel yang mempengaruhi perilaku dan kinerja yaitu: variabel individu, variabel organisasi dan variabel psikologi. Ketiga kelompok variabel tersebut mempengaruhi perilaku kerja yang pada akhirnya berpengaruh terhadap kinerja personal.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan terhadap 15 bidan desa secara acak di wilayah Puskesmas Kabupaten Purbalingga diperoleh hasil 10 bidan desa (66%) mengatakan bahwa selama ini baru satu kali mendapatkan kompensasi dari puskesmas dengan dilaksanakannya kelas ibu hamil. Selama ini justru dengan adanya program kelas ibu hamil bidan desa harus mengeluarkan biaya secara mandiri untuk pelaksanaan kelas ibu hamil.

Peneliti menyimpulkan bahwa dari hasil wawancara pada saat studi pendahuluan dimana kinerja bidan belum maksimal sehingga pelaksanaan kelas ibu hamil belum dilaksanakan secara optimal. Pelaksanaan kelas ibu hamil yang kurang optimal diasumsikan akan berpengaruh pada pemilihan persalinan dengan tenaga kesehatan, sehingga akan mempengaruhi hasil cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan.

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dibahas, dan studi pendahuluan yang telah dilakukan, perlu dilakuakn penelitian tentang kinerja bidan desa dalam pelaksanaan program kelas ibu hamil di Kabupaten Purbalingga.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di wilayah Puskesmas Kabupaten Purbalingga. Populasi dalam penelitian ini adalah bidan desa yang bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas kabupaten Purbalingga yang sudah melaksanakan kelas ibu hamil sebanyak 165 bidan.

Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus slovin, besar sampel yang diperoleh sejumlah 63 bidan. Teknis pengambilan sampelnya menggunakan teknik *proportional random sampling*. Data yang diambil dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui pemberian kuesioner terstruktur kepada responden. Analisis bivariat dilakukan dengan uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara Motivasi dengan Kinerja Bidan dalam melaksanakan Kelas Ibu Hamil dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Hubungan Motivasi dengan Kinerja Bidan dalam melaksanakan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wilayah Kabupaten Purbalingga.

Motivasi	Kinerja Bidan				Total	
	Baik		Tidak baik		f	%
	f	%	f	%		
Baik	27	81,8	6	18,2	33	100
Tidak Baik	11	36,6	19	63,4	30	100

$$p = 0,000$$

Tabel 1 menunjukkan bahwa kinerja bidan yang baik dengan proporsi motivasi baik (81,8%) lebih besar daripada yang motivasinya tidak baik (36,6%). Pada kinerja yang tidak baik dengan proporsi motivasi tidak baik (63,4%) lebih besar daripada yang motivasi baik (18,2%).

Berdasarkan analisis hubungan yang dilakukan dengan uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,000$ maka H_a diterima, H_0 ditolak yang artinya ada hubungan motivasi dengan kinerja bidan desa dalam melaksanakan program kelas ibu hamil.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya tentang motivasi dan kinerja bidan desa dalam melaksanakan pelayanan poskesdes yang dilakukan oleh Heny Soetikno menunjukkan hasil bahwa pada variabel motivasi mempunyai hubungan dengan kinerja bidan.

Hal ini sesuai dengan pendapat Timpe yang menyatakan bahwa di tingkat organisasi secara keseluruhan terdapat dua titik penting sebagai pengungkit kinerja individu yaitu unsur kemampuan dan motivasi. Pada dasarnya model ini berpendapat bahwa kinerja berdasarkan faktor dapat melakukan dan akan melakukan, ini adalah fungsi dari kemampuan dan motivasi individu yang bersifat perkalian. Bila salah satu atau kedua fungsi kemampuan maupun motivasi nol maka kinerja yang dihasilkan adalah nol, bila keduanya sangat tinggi maka kinerja juga akan sangat tinggi.

Motivasi merupakan kondisi atau energi yang menggerakkan kinerja bidan desa untuk melaksanakan kelas ibu hamil. Sikap mental bidan desa yang baik akan memperkuat motivasi kerjanya untuk mencapai kinerja yang maksimal.

Hasil penelitian ini menguatkan teori Gibson bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh variabel individu (beban kerja) dan variabel psikologi (motivasi). Faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berhubungan dengan sifat-sifat seseorang, seperti: sikap, perilaku, tanggung jawab, motivasi karyawan.

Pimpinan harus mempertimbangkan suatu motivasi yang berbeda untuk sekelompok orang, yang dalam banyak hal tidak dapat diduga sebelumnya. Karena keanekaragaman ini menyebabkan perbedaan pola perilaku yang dalam beberapa hal selalu berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan. Perlunya pembagain *job description* yang jelas dan pemerataan pekerjaan serta tanggung jawab berdasarkan keahlian.

Kinerja merupakan catatan keluaran hasil pada suatu fungsi jabatan atau seluruh aktivitas kerja dalam periode tertentu. Kinerja juga merupakan kombinasi antara kemampuan dan usaha untuk menghasilkan apa yang dikerjakan. Agar dapat menghasilkan kinerja yang baik, seseorang memiliki kemampuan, kemauan, usaha serta dukungan dari lingkungan. Kemampuan dan usaha menghasilkan motivasi kemudian setelah ada motivasi seseorang akan menampilkan perilaku untuk bekerja.

Kaitannya dengan motivasi, maka untuk meningkatkan kinerja bidan desa, prioritas utama adalah membangun motivasi bidan desa. Secara tidak langsung motivasi diwarnai oleh variabel-variabel lain misalnya sarana prasarana, insentif, kesempatan promosi dan lain sebagainya.

KESIMPULAN

Motivasi bidan desa dalam pelaksanaan kelas ibu hamil masuk kategori baik (52,4%), masih ada beberapa motivasi yang tidak baik antara lain menganggap sebagai bidan pelaksana dalam kelas ibu hamil sangat membosankan dan kurang komunikasi kepala puskesmas kepada bidan terhadap pencapaian tujuan kelas ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiarto, S. (2001). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Dahlan, Sopiudin. (2013). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Ilyas Y. (2009). *Kinerja, Teori, Penilaian dan Penelitian*. Jakarta: Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM Universitas Indonesia
- Henry Simamora. (2004). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi III, STIE, YKPN, Jogjakarta
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Riwikdikdo. (2002). *Statistik Kesehatan*. Jogjakarta
- Sastroasmoro, S. (2002). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian klinis*. Jakarta: Sagung Seto
- Soetikno, H. (2009). *Kinerja Bidan Di Desa Dalam Penerapan Pedoman Pelayanan Poskesdes Di Kabupaten Banyumas Tahun 2009*. Universitas Diponegoro, Semarang
- Suharsini. (2002). *Prosedur penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Timpe, A.D. (1999). *Seri Manajemen Sumber Daya Manusia : Menghadapi Abad ke-21*. 6(terjemahan). Jakarta: Erlangga
- Wawan. (2010). *Teori Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika