

## **ANALISIS KINERJA BIDAN DALAM PELAYANAN ANTENATAL PADA PUSKESMAS DI KABUPATEN MINAHASA UTARA**

Marny C. Pangalila\*, Grace D Kandou\*\*, Rizald Rompas\*

*\*Program Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi*

### **ABSTRAK**

*Pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan (SPK). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kinerja bidan dalam melakukan pelayanan antenatal di Puskesmas Kabupaten Minahasa Utara. Penelitian ini dilakukan secara deskriptif kualitatif di tiga Puskesmas pada bulan Mei sampai dengan bulan Juni tahun 2016. Pengumpulan data melalui wawancara mendalam pada 11 orang informan dan observasi kegiatan pelayanan antenatal pada 6 orang bidan Puskesmas. Selanjutnya data dianalisis melalui teknik analisis isi (content analysis). Hasil penelitian menunjukkan berdasarkan ketersediaan sumber daya dan organisasi cukup baik dalam menunjang pelayanan antenatal yang dilakukan oleh bidan. Berdasarkan proses pelayanan diantaranya pelaksanaan standar pelayanan bidan telah patuh dalam melakukan pelayanan antenatal. Berdasarkan berdasarkan cakupan indikator kinerja Cakupan K1 dan K4 mendapatkan hasil yang baik secara keseluruhan. Jadi dapat disimpulkan bahwa kinerja bidan dalam melaksanakan Pelayanan Antenatal di Puskesmas Kabupaten Minahasa Utara baik.*

**Kata kunci:** Kinerja, Bidan, Pelayanan Antenatal

### **ABSTRACT**

*Antenatal care is a health service by a health worker for the mother during her pregnancy, carried out in accordance with antenatal care standards specified in the Standard of Midwifery Service (SPK). The purpose of this research is to know the performance of midwife in doing antenatal service at Puskesmas Kabupaten Minahasa Utara. This research was conducted descriptively qualitative in three Puskesmas from May to June of 2016. Data was collected through in-depth interviews on 11 informants and observation of antenatal care activities at 6 midwives of Puskesmas. Further data is analyzed by content analysis technique. The results showed that based on the availability of resources and organization is good enough to support antenatal services performed by the midwife. Based on the service process such as the implementation of midwife service standard has been obedient in performing antenatal services. Based on coverage of performance indicators K1 and K4 coverage get good overall results. So it can be concluded that the performance of midwives in implementing Antenatal Services in Puskesmas Kabupaten Minahasa North good.*

**Keywords:** Performance, Midwife, Antenatal Services

## PENDAHULUAN

Pembangunan Kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat secara mandiri agar pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Dalam pelaksanaannya, pembangunan kesehatan diselenggarakan berdasarkan azas perikemanusiaan, pemberdayaan, dan kemandirian serta adil dan merata dengan mengutamakan aspek manfaat utamanya bagi kelompok rentan salah satunya ibu. Upaya untuk meningkatkan status kesehatan ibu dalam rangka menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu program prioritas Pembangunan Kesehatan. (Kemenkes RI, 2015)

AKI merupakan salah satu indikator yang peka terhadap kualitas dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga di Kawasan ASEAN. Pada tahun 2007, ketika AKI di Indonesia mencapai 228, AKI di Singapura hanya 6 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 33 per 100.000

kelahiran hidup, Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup, serta Malaysia dan Vietnam sama-sama mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup. Dengan kecenderungan seperti ini, pencapaian target Millenium Development Goal (MDG) untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) akan sulit terwujud kecuali akan dilakukan upaya yang lebih intensif untuk mempercepat laju penurunannya. (Kemenkes RI, 2015)

Tingginya angka kematian ibu di Indonesia kemungkinan terjadi pada ibu hamil yang beresiko tidak terdeteksi secara dini. Berdasarkan hal tersebut maka peran bidan sebagai ujung tombak pelayanan harus mampu dan terampil dalam memberikan pelayanan sesuai standar yang ditetapkan. Peran bidan antara lain meningkatkan cakupan pertama ibu hamil (K1), cakupan kunjungan ibu hamil (K4) dan semua persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan dan dilakukan di sarana kesehatan. (Depkes RI, 2015)

Kematian Ibu di Propinsi Sulawesi Utara di Tahun 2015 masih cukup tinggi adalah 71 orang atau 173 per 100.000 kelahiran hidup meningkat dibandingkan tahun 2014 sebesar 141. Untuk angka kematian bayi tahun 2015 sebesar 22 per 1.000 kelahiran hidup, menurun dibandingkan tahun 2014 sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup . Penyebab kematian ibu di tahun 2015

tersebut disebabkan karena perdarahan (31%), hipertensi dalam kehamilan (18%), infeksi (7%), serta penyebab lain-lain (41%). Selanjutnya, jumlah cakupan program adalah K1 96,54%, K4 88,37%, serta persalinan oleh tenaga kesehatan (PN 87,20%). (Profil Kesehatan Sulut 2015)

Kabupaten Minahasa Utara ternyata juga memiliki jumlah kematian ibu, kematian bayi serta kematian neonatal yang masih cukup tinggi, berfluktuasi dari tahun ke tahun. Upaya pengendalian dan pencegahan dengan melakukan usaha pemeliharaan dan pengawasan antenatal sedini mungkin, persalinan yang aman dan perawatan masa nifas yang baik. Penyebab kematian ibu hamil pada tahun 2014 adalah perdarahan dan eklampsia. Pada tahun 2015, penyebab kematian ibu masih memiliki hubungan yang sama dengan penyebab pada tahun sebelumnya. (Profil Kesehatan Minahasa Utara 2015)

Hasil cakupan kegiatan pelayanan antenatal (K1, K4) pada tahun 2014 dan 2015 di Puskesmas Kabupaten Minahasa Utara terjadi kesenjangan dari target yang ditetapkan dan pada beberapa Puskesmas cukup rendah. (Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Utara, 2015)

Bertolak dari latar belakang dan kesenjangan antara cakupan program

pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan target yang telah ditetapkan maka peneliti tertarik untuk meneliti kinerja bidan puskesmas dalam memberikan pelayanan antenatal kepada masyarakat di Kabupaten Minahasa Utara dan faktor-faktor dominan yang berhubungan dengan kinerja bidan puskesmas dalam memberikan pelayanan antenatal kepada masyarakat di Kabupaten Minahasa Utara.

## **METODE**

Penelitian ini adalah bersifat kualitatif eksploratif dengan pendekatan wawancara mendalam dan observasi kegiatan pelayanan antenatal. Lokasi penelitian adalah Puskesmas Airmadidi Kecamatan Airmadidi, Puskesmas Tinongko Kecamatan Wori dan Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara, dan akan dilaksanakan pada bulan September sampai Oktober tahun 2015. Informan pada penelitian ini ditentukan berdasarkan prinsip kesesuaian (appropriateness). Informan utama adalah bidan yang akan dianalisis kinerjanya. Informan lainnya adalah Kepala Puskesmas tempat bidan bertugas, Bidan Koordinator Kabupaten dan Kepala Dinas. Instrumen penelitian terdiri pedoman wawancara mendalam yaitu daftar pertanyaan yang akan di jawab oleh responden yang bersedia ikut

penelitian, dan lembar observasi dalam melakukan pengamatan di Puskesmas sebagai sampel penelitian serta perangkat komputer untuk pengolahan data dan penyusunan laporan. Data hasil wawancara mendalam diolah secara manual dengan membuat transkrip kemudian disusun dalam bentuk matriks. Begitu juga dengan hasil observasi sarana dan prasarana serta pelayanan bidan. Selanjutnya dilakukan analisis isi (*content analysis*) dengan membandingkan hasil penelitian dengan teori-teori dan hasil penelitian sejenis dan kemudian ditarik kesimpulan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Berdasarkan Dimensi yang Diteliti**

#### **a. Pengetahuan**

Pertanyaan tentang pengetahuan untuk melihat sejauh mana Bidan mengetahui dan memahami arti dan tujuan pelayanan antenatal.

Dari hasil wawancara didapatkan bahwa sebagian besar mengetahui dengan jelas tentang arti dan tujuan pelayanan antenatal walaupun bukan definisi secara lengkap. Tetapi sebagian masih mengacu pada definisi berdasarkan kriteria/standar 7T

#### **b. Keterampilan**

Pertanyaan tentang keterampilan untuk melihat sejauh mana Bidan dapat melaksanakan pelayanan ANC dengan

baik dan sesuai standar atau SOP dan sesuai kompetensinya.

Dari hasil wawancara didapatkan bahwa sebagian besar Bidan menyatakan bahwa dalam melakukan pelayanan antenatal diperlukan keahlian khusus dan itu mereka dapatkan pada waktu pendidikan dan ketika mengikuti Pelatihan. Begitu juga sebagian besar memiliki pendidikan DIII ke atas dengan pengalaman kerja di atas 10 tahun. Sehingga dapat dikatakan mereka terampil dan kompeten dalam melaksanakan pelayanan antenatal.

#### **c. Sikap dan Motivasi**

Pertanyaan tentang sikap dan motivasi untuk melihat sejauh mana sikap dan motivasi Bidan dalam melakukan pelayanan antenatal.

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa semua (100%) melaksanakan 5S dalam melakukan pelayanan walaupun masih ada 1 (12,5%) pernah mendapatkan keluhan atas pelayanannya. Untuk tingkat kedisiplinan semua (100%) mengatakan bahwa mereka disiplin dengan datang dan pulang tepat waktu dan ada yang sudah menggunakan finger print. Begitu juga untuk respons mereka terhadap pasien cukup baik.

#### **d. Sarana, Prasarana, Alat**

**Kesehatan, dan Logistik (Obat dan BHP)**

Pertanyaan tentang Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan, dan Logistik (Obat dan BHP) untuk melihat sejauh mana ketersediannya dalam menunjang pelayanan antenatal.

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa semua bidan (100%) mengatakan bahwa sarana, prasarana dan alat kesehatan sudah memadai dalam melaksanakan pelayanan, walaupun hanya 7 bidan yang mengoptimalkannya dan 2 bidan yang menyatakan bahwa pernah ada keluhan dari pasien terhadap keberadaan sarana, prasarana dan alat kesehatan tersebut. Sedangkan untuk obat dan bahan habis pakai 6 (75%) bidan mengatakan bahwa cukup dan 2 (25%) mengatakan perlu ditingkatkan. Untuk pengaruh sarana, prasarana dan alat kesehatan terhadap pelayanan 6 (75%) mengatakan sangat penting dan mempengaruhi kinerja pelayanan antenatal, sedangkan 2 (25%) bidan tidak mempengaruhi dan dioptimalkan sesuai kondisi di lapangan.

#### **e. Dana/Insentif**

Pertanyaan tentang dana dan insentif untuk melihat ketersediaan dana dalam menunjang pelayanan antenatal yang diterima oleh Bidan dan pengaruhnya terhadap pelayanan antenatal.

Sebagian besar bidan mengakui bahwa terdapat dana dalam menunjang kegiatan pelayanan antenatal diantaranya dari dana Jaminan

Kesehatan Nasional melalui BPJS Kesehatan dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa 6(75%) bidan mengatakan menerima insentif/jasa medis baik dari dana JKN melalui BJS Kesehatan maupun Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas. Sebagian bidan mengungkapkan bahwa dana tersebut belum cukup memadai jika dibandingkan dengan beban kerja mereka.

#### **f. Peraturan dan Kebijakan**

Pertanyaan tentang peraturan dan kebijakan untuk melihat apakah terdapat peraturan dan kebijakan yang mengatur dan menunjang Bidan dalam melaksanakan pelayanan antenatal.

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa hanya 4 (50%) bidan yang mengatakan bahwa ada peraturan sedangkan 4 (50%) mengatakan tidak. Sedangkan untuk mekanisme reward and punishment semuanya (100%) mengatakan ada dalam bentuk pemilihan bidan teladan.

#### **g. Supervisi**

Pertanyaan tentang supervisi untuk melihat sejauh mana pelaksanaan supervisi tentang pelaksanaan tugas termasuk dalam melaksanakan pelayanan antenatal.

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa semua (100%) bidan

mengatakan bahwa setiap bulan atau tiga bulan dari dinas kesehatan terutama bidang kesehatan melaksanakan supervisi. Untuk materi supervisi berkisar pada laporan, pelayanan, capaian program dan masalah. Semua bidan (100%) mengatakan bahwa supervisi bermanfaat buat mereka dengan alasan memperbaiki yang salah, mengevaluasi kinerja mereka dan mengevaluasi pelayanan dan pelaporan.

#### **h. Monitoring dan Evaluasi**

Pertanyaan tentang monitoring dan evaluasi untuk melihat sejauh mana pelaksanaan monitoring dan evaluasi tentang pelaksanaan tugas Bidan termasuk dalam melaksanakan pelayanan antenatal.

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa semua (100%) mengatakan telah dilakukan monitoring dan evaluasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten tetapi frekwensinya berbeda-beda 6 (75%) bidan mengatakan setiap 3 bulan sedangkan 2 (25%) mengatakan setiap bulan. Untuk materi monitoring dan evaluasi mencakup pelayanan, pelaporan dan disiplin. Menurut semua bidan telah dilakukan umpan balik baik dalam bentuk pembinaan maupun absensi laporan dan mereka semua merespon dengan baik umpan balik tersebut.

#### **i. Standar Pelayanan**

Pertanyaan tentang Standar Pelayanan untuk melihat apakah terdapat SOP pelayanan antenatal dan sejauh mana Bidan mengetahui dan menerapkan SOP pelayanan antenatal tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa semua bidan mengatakan bahwa terdapat SOP pelayanan antenatal dan diterapkan secara konsisten berdasarkan standar tersebut. Dan semua bidan mengatakan tidak ada hambatan dalam penerapan SOP tersebut.

#### **j. Target Kinerja**

Pertanyaan tentang target kinerja untuk melihat sejauh mana Bidan mengetahui dan membuat target kinerja pelayanan antenatal dan upaya pencapaiannya.

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa semua (100%) bidan mengatakan bahwa mereka membuat target kinerja dengan frekwensi pembuatan berbeda-beda 2 (25%) bidan setiap hari, 4 (50%) bidan setiap bulan, 2(25%) bidan setiap 3 bulan. Untuk indikator kinerja KIA dan ANC semua (100) bidan mengetahui dan dapat menyebutkannya. Untuk pencapaian indikator ANC semua (100) bidan mengatakan bahwa tercapai tetapi terdapat masalah yaitu sasaran ibu hamil yang diberikan terlalu tinggi.

### **Analisis Kinerja Bidan dalam Pelayanan Antenatal di Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya**

Unsur masukan yaitu semua hal yang diperlukan untuk terselenggaranya pelayanan kesehatan. Unsur masukan ini banyak macamnya, yang terpenting yaitu tenaga (*man*), dana (*money*), dan sarana (*material*). Secara umum disebutkan apabila tenaga dan sarana (kuantitas dan kualitas) tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (*standart of personnels and facilities*), serta jika dana yang tersedia tidak sesuai dengan kebutuhan, maka sulit diharapkan baiknya mutu pelayanan.

Dalam penelitian ini unsur masukan (input) dibedakan menjadi 2 bagian yang bersifat individu dan organisasi.

#### **a. Faktor individu**

Faktor individu yang diteliti disini adalah pengetahuan, ketrampilan dan lama kerja.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa semua bidan mengetahui dan memahami tentang pelayanan antenatal dan mampu mengerjakan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, hal ini juga ditunjang dengan bahwa tingkat pendidikan

mereka minimal DIII dan pengalaman kerja sebagian besar di atas 10 tahun serta semuanya telah mengikuti pelatihan pelayanan antenatal baik yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten maupun Propinsi.

Hal ini sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Mangkunegara (2006) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja adalah kemampuan (*ability*) yang ditunjang oleh tingkat pendidikan dan pengalaman kerja. Seperti juga yang dikemukakan oleh Moenir (1995) bahwa salah satu dari 3 kemampuan dasar yang harus dimiliki oleh seseorang dalam meningkatkan kinerjanya adalah kemampuan teknis yaitu pengetahuan dan penguasaan kegiatan yang didapat melalui pendidikan dan pengalaman kerja. Hal ini juga diungkapkan Hayadi (2007) dalam hasil penelitiannya bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kinerja bidan Puskesmas dalam pelayanan antenatal.

#### **b. Faktor Organisasi**

Faktor organisasi yang akan dibahas di sini adalah sumber daya (sarana, prasarana, alat kesehatan, obat, dan dana), supervisi, monitoring dan

evaluasi, insentif dan standar pelayanan.

Faktor organisasi ini adalah sebagai faktor penggerak dalam pelaksanaan pekerjaan/kegiatan sehingga sangat penting dalam memungkinkan pekerjaan/kegiatan dapat berjalan dengan baik sesuai yang diharapkan atau tidak.

**Sumber daya.** Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa sumber daya yang berupa sarana, prasarana, alat kesehatan dan logistik cukup memadai dan tersedia seperti yang ungkapkan oleh semua informan dan hasil observasi di lapangan, karena ini juga merupakan faktor yang sangat penting dalam menunjang kinerja pelayanan antenatal yang baik dan berkualitas.

Ini sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Moenir (1995) bahwa fungsi sarana pelayanan adalah untuk mempercepat proses pelaksanaan pekerjaan, menimbulkan rasa kenyamanan bagi orang-orang yang berkepentingan dan menimbulkan perasaan puas pada orang-orang yang berkepentingan.

Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian dari Endang Rostiati (2011) bahwa kelengkapan peralatan merupakan salah satu faktor pendukung dalam pelaksanaan

ANC. Seperti yang juga dikemukakan oleh Timple dalam Rostiati (2011) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja diantaranya faktor eksternal yaitu fasilitas kerja. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa bidan mendapatkan tunjangan kinerja daerah yang cukup memadai dan jasa medis serta biaya operasional kegiatan dari dana BPJS, BOK dan APBD Kabupaten. Hal ini juga cukup mempengaruhi kinerja mereka walaupun ada 2 bidan mengungkapkan bahwa itu belum sesuai dengan beban kerja dan tugas mereka.

**Supervisi dan Monev.** Kegiatan monitoring merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pelayanan antenatal, dengan monitoring dapat memastikan bahwa standar pelayanan medis yang telah dilaksanakan sesuai dengan rencana, sedangkan evaluasi dapat memastikan bahwa standar pelayanan medis memberikan hasil sebagaimana dikehendaki. (Depkes RI 2007)

Untuk supervisi dan monev didapatkan bahwa terdapat konsistensi dari apa yang disampaikan oleh bidan dan informan triangulasi bahwa telah dilakukan supervisi dan monev

secara rutin dalam mengevaluasi dan meningkatkan kinerja pelayanan dari bidan. Karena kita ketahui bersama supervisi dan monev adalah bentuk penilaian dan pengawasan kinerja pegawai dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya dalam organisasi baik pemerintah maupun swasta. Dan dirasakan juga manfaatnya oleh bidan dalam rangka mengevaluasi kinerja mereka dalam melakukan pelayanan.

**Standar Pelayanan.** Menurut Utari, et.al (1999) standar adalah suatu pernyataan yang dapat dipergunakan untuk mengukur atau menilai efektifitas suatu sistem pelayanan. Sedangkan standar menurut Meissenheimer dalam Koentjoro (2007) adalah ukuran yang ditetapkan dan disepakati bersama, merupakan tingkat kinerja yang diharapkan. Penguasaan dan kepatuhan dalam penerapan standar pelayanan akan berdampak pada peningkatan kualitas dan kinerja bidan. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa semua bidan telah melaksanakan pelayanan sesuai standar walaupun ada satu kegiatan yang tidak dilaksanakan karena peralatannya tidak tersedia. Menurut Ariyani penerapan standar dan prosedur tetap pelayanan merupakan

aplikasi program jaminan mutu di Puskesmas, agar hasil yang diperoleh tetap terjaga kualitasnya, meskipun pada kondisi lingkungan dan petugas yang berbeda/bergantian.

### **Analisis Kinerja Bidan dalam Pelayanan Antenatal di Puskesmas Berdasarkan Kepatuhan terhadap Standar Pelayanan (10T)**

Azwar (1994) berpendapat bahwa pada setiap pelayanan kesehatan salah satu unsur yang bersifat pokok yakni unsur proses. Unsur proses yaitu semua tindakan yang dilakukan pada pelayanan kesehatan. Tindakan tersebut secara umum dapat dibedakan atas 2 (dua) macam yakni tindakan medis (*medical procedures*) dan tindakan non medis (*non medical procedures*). Secara umum disebutkan apabila kedua tindakan ini tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (*standart of conduct*), maka sulit diharapkan baiknya mutu pelayanan.

Analisis kinerja bidan dalam pelayanan antenatal di Puskesmas berdasarkan dimensi proses dilihat dari tingkat kepatuhan bidan dalam melaksanakan pelayanan antenatal sesuai standar dalam hal ini digunakan standar berdasarkan standar pelayanan 10T.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa semua bidan melaksanakan pelayanan antenatal sesuai dengan standar, dari ke 10 kegiatan hanya satu kegiatan yang tidak dilaksanakan karena memang tidak tersedia sarana yang diperlukan dalam pelaksanaan tindakan tersebut dalam hal reagen untuk pemerisaan urine.

Hal ini dapat disebabkan karena berdasarkan dimensi input hampir semua terpenuhi sehingga menunjang dalam melaksanakan kegiatan pelayanan antenatal. Hal ini sejalan dengan pendapat Gibson bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor individu berupa pengetahuan, ketrampilan, pengalaman; faktor organisasi berupa sumber daya, kepemimpinan, insentif dan desain pekerjaan dan faktor psikologis dalam hal ini sikap dan motivasi.

### **Analisis Kinerja Bidan dalam Pelayanan Antenatal di Puskesmas Berdasarkan Indikator Kinerja Pelayanan Antenatal**

Kinerja adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan, program dan kebijaksanaan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi dan visi organisasi. Kinerja diukur dengan indikator kinerja berdasarkan target kinerja yang ditetapkan. Indikator kinerja merupakan ukuran kualitatif

yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan dengan memperhatikan indikator masukan, keluaran, hasil, manfaat dan dampak.

Kinerja merupakan akumulasi usaha dari beberapa faktor. Ilyas (2001) menyatakan bahwa tingkat kinerja tenaga kesehatan secara makro dapat diketahui dengan mempelajari beberapa indikator upaya pelayanan kesehatan. Indikator kinerja ini bersifat tidak langsung, meskipun demikian indikator makro masih dapat digunakan untuk melihat gambaran tingkat kinerja, adapun indikator kinerja makro kegiatan yang dilakukan bidan diantaranya: pelayanan antenatal standar. Sedangkan indikator yang berhubungan dengan pelayanan antenatal standar adalah cakupan akses ibu hamil (K1) dan cakupan kunjungan ibu hamil (K4).

Untuk mengukur kinerja bidan dalam pelayanan antenatal berdasarkan pencapaian indikator output dan dampak yang berhubungan dengan pelayanan antenatal itu sendiri yaitu:

- a. Indikator output: K1 dan K4
- b. Indikator dampak: Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)

Dari hasil wawancara mendalam baik terhadap bidan maupun informan triangulasi bahwa indikator kinerja K1 dan K4 dari Puskesmas lokasi penelitian

semuanya mencapai target hal ini juga ditunjang dengan dokumen Profil Kesehatan Kabupaten Minahasa Utara Tahun 2015.

Untuk indikator dampak dalam hal ini Kematian Ibu dari ke-4 Puskesmas hanya 1 Puskesmas (Airmadidi) yang mengalami 1 kasus kematian ibu. Sedangkan kematian neonatal hanya 1 Puskesmas (Tatelu) yang mengalami 3 kasus kematian neonatal.

#### **Hambatan-Hambatan terhadap Kinerja Bidan dalam Pelayanan Antenatal di Puskesmas**

Menurut Sutrisno (2009) ada 2 (dua) faktor yang mempengaruhi kinerja atau prestasi kerja yaitu (1)Faktor Individu: usaha, kemampuan dan sikap/motivasi; (2) Faktor lingkungan: kondisi fisik, peralatan, waktu, material, pendidikan, supervisi dan desain pekerjaan.

Menurut Gibson (1996) umumnya para karyawan mendambakan bahwa kinerja mereka akan berkorelasi dengan imbalan-imbalan yang diperoleh dari organisasi. Para karyawan tersebut menentukan pengharapan-pengharapan mengenai imbalan-imbalan dan kompensasi yang diterima jika tingkat kinerja tertentu telah tercapai.

Dari hasil wawancara mendalam baik terhadap bidan maupun informan triangulasi bahwa hambatan-

hambatan terhadap kinerja Bidan dalam melaksanakan pelayanan antenatal adalah sebagai berikut:

- a. Frekwensi mutasi kerja yang terlalu sering
- b. Faktor keluarga
- c. Sarana, prasarana dan alat kesehatan pendukung pelayanan
- d. Rendahnya tunjangan kinerja bidan
- e. Kurangnya dana operasional pelayanan antenatal.

Hal ini juga sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh Salamuk dkk (2007) dalam penelitiannya bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja bidan dalam melakukan pelayanan antenatal adalah insentif yang masih rendah, ketersediaan sarana dan prasarana, supervisi dan pengetahuan dan ketrampilan bidan dalam melakukan pelayanan.

Ditegaskan juga oleh Munir (1995) bahwa salah satu faktor pendukung yang tidak boleh dilupakan dalam pelayanan adalah faktor sarana atau alat dalam pelaksanaan tugas pelayanan. Sarana pelayanan yang dimaksud disini adalah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas lain yang berfungsi sebagai alat utama/pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan. Fungsi sarana pelayanan menurut Moenir (1995) diantaranya : 1) Untuk mempercepat proses pelaksanaan pekerjaan, sehingga dapat menghemat

waktu, 2) meningkatkan produktivitas baik barang ataupun jasa, 3) kualitas produk yang lebih baik/terjamin, 4) lebih mudah/serhana dalam gerak para pelakunya, 5) menimbulkan rasa kenyamanan bagi orang-orang yang berkepentingan, 6) menimbulkan perasaan puas pada orang-orang yang berkepentingan sehingga dapat mengurangi sifat emosional mereka.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil dan pembahasan didapatkan beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Kinerja bidan dalam pelayanan antenatal berdasarkan ketersediaan sumber daya maupun organisasi dapat dikatakan baik.
2. Kinerja bidan dalam pelayanan antenatal berdasarkan tingkat kepatuhan bidan dalam melaksanakan pelayanan antenatal sesuai standar dikategorikan baik.
3. Kinerja bidan dalam pelayanan antenatal berdasarkan indikator kinerja output baik tetapi berdasarkan indikator outcome cukup karena masih terdapatnya kematian ibu dan bayi.
4. Masih terdapat hambatan-hambatan terhadap kinerja bidan dalam melaksanakan pelayanan antenatal diantaranya:

- a. Mutasi bidan yang terlalu sering dan faktor keluarga
- b. Tunjangan kinerja bidan dan dana operasional pelayanan masih rendah
- c. Ketersediaan sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk pelayanan serta fasilitas bidan yang belum memadai.

### **SARAN**

Saran yang perlu disampaikan berdasarkan hasil penelitian:

1. Perlu dilakukan supervisi dan pembinaan teknis yang kontinue dalam meningkatkan ketrampilan dan motivasi bidan dalam meningkatkan kinerja pelayanan antenatal.
2. Perlu adanya konsistensi dalam ketersediaan sarana, prasarana, alat kesehatan dan logistik yang mendukung pelayanan antenatal.
3. Perlu dilakukan evaluasi secara berkala dan berkelanjutan untuk menjaga konsistensi kinerja bidan dalam pelayanan antenatal.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Depkes RI., 2009. *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat. Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA)*. Dirijen Binkesmas. Jakarta.

- Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Utara, 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Minahasa Utara Tahun 2015*, Airmadidi.
- Dinkes Sulut, 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2015*, Balai Data, Surveillance dan SIK. Manado.
- Gibson. 2008, *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Keempat Erlangga. Jakarta.
- Hayadi, Firman dan Kristiani. 2007, *Analisis Kinerja Bidan Puskesmas Dalam Pelayanan Antenatal di Bengkulu Selatan*. Working Paper Series Nomor 11 April 2007. KMPK UGM. Yogyakarta.
- Lamere, Lusiarut dkk. 2012. *Analisis Kinerja Bidan pada Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Sekabupaten Gowa*. FKM Universitas Hasanuddin. Makasar.
- Purwandari, Atik. 2008. *Konsep Kebidanan Sejarah dan Profesionalisme*. EGC: Jakarta.
- Robbins, Stephen P. 2001. *Perilaku Organisasi, Edisi 8*. Prentice Hall, Jakarta.
- Robbins, Stephen P. 2003. *Perilaku Organisasi, Edisi 9*. Prentice Hall, Jakarta.
- Rostiati, Endang. 2011. *Evaluasi Kinerja Bidan dalam Pelayanan Antenatal Care (ANC) Di Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta*. Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- Santoso dan Kaswara. 2008. *Pengantar Teori Pengembangan Sumber Daya Manusia, Cetakan Pertama*. Penerbit PT. Rineka Cipta, Jakarta
- Wargustini. 2014. *Evaluasi Kinerja Bidan Dalam Pelayanan Antenatal Care Di Bidan Praktik Mandiri 'K' Kecamatan Gandus Kota Palembang Tahun 2014*. Jurnal Kesehatan Bina Husada, Volume 10 Nomor 3, November 2014. Palembang.