

**HUBUNGAN PERSEPSI KOMPENSASI TERHADAP KINERJA
BIDAN DESA DALAM PELAKSANAAN PROGRAM
KELAS IBU HAMIL DI PUSKESMAS
KABUPATEN PURBALINGGA**

Ossie Happinasari¹⁾, Sutopo Patria Jati²⁾, Apoina Kartini²⁾
Akademi Kebidanan YLPP Purwokerto
Jl. KH. Wahid Hasyim no.274A Purwokerto
Email: *ossiehappinasari@gmail.com*

ABSTRAK: HUBUNGAN PERSEPSI KOMPENSASI TERHADAP KINERJA BIDAN DESA DALAM PELAKSANAAN PROGRAM KELAS IBU HAMIL DI PUSKESMAS KABUPATEN PURBALINGGA. Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil (KIH) di Kabupaten Purbalingga belum optimal dikarenakan kinerja bidan desa belum maksimal dalam pelaksanaan KIH. Program KIH sudah disosialisasikan di Kabupaten Purbalingga sejak tahun 2011. Tahun 2012 dari 22 puskesmas yang terdapat di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga ternyata belum semua melaksanakan KIH. Tujuan penelitian adalah mengetahui pengaruh kompensasi terhadap kinerja bidan desa dalam pelaksanaan KIH di Wilayah Puskesmas Kabupaten Purbalingga. Desain Penelitian adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner terstruktur. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara. Populasi dalam penelitian ini adalah 225 bidan desa yang bekerja di wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Purbalingga, yang sudah pernah melaksanakan KIH sebanyak 165 bidan desa. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proportional random sampling* dengan jumlah sampel 63 responden. Analisis bivariat dilakukan dengan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bidan desa memiliki persepsi kompensasi baik (65,1%). Hasil analisis bivariat menunjukkan persepsi kompensasi ($p=0,004$) artinya berhubungan secara positif dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan KIH. Disarankan kepada DKK Purbalingga melakukan supervisi secara terjadwal dengan menggunakan *checklist* yang berfokus pada KIH. Bidan membuat jadwal pelaksanaan KIH yang sudah disepakati bersama antara bidan desa dan ibu hamil. Kepala Puskesmas bersama-sama dengan bidan desa membuat alternatif pemecahan masalah yang dihadapi bidan dalam melaksanakan KIH.

Kata Kunci: Persepsi kompensasi, bidan desa, kelas ibu hamil

ABSTRACT: THE RELATION OF COMPENSATION PERCEPTION TOWARD THE VILLAGE MIDWIFE PERFORMANCE IN THE IMPLEMENTATION OF WOMAN PREGNANT CLASS IN THE REGIONAL SERVICE OF PURBALINGGA REGIONAL HEALTH SERVICE. The implementation of women pregnant class in purbalingga is not optimum because the village midwife has low performance in the implementation of KIH. KIH program has been socialized in purbalingga since 2011. On 2012 there are 22 health services in the regional service of purbalingga health department are not held the KIH. The purpose of the study was to determine the influence of compensation on the performance of village midwife in the implementation of pregnant women class in Purbalingga Regional Health Services. Design of the study was observational analytic with cross sectional approach. The research instrument using a structured questionnaire. Data was collected through interviews. The population in this

study were 225 midwives who work in the area of Occupational Health Services of Purbalingga, who had been carrying out of pregnant women classes midwife in 165 times. Proportional sampling technique using purposive sampling with a sample of 63 respondents. Bivariate analysis performed by chi square test. The results showed that the midwife has a good compensation perception (52.4%). The results of bivariate analysis showed that perception of compensation ($p = 0.032$) is positively related to the performance of the midwife in the implementation class for pregnant women. It is recommended to the Health Department of Purbalingga Regency make a detailed schedule of supervision appropriate to the pregnant women class program on the Kesga department. Health Service make a schedule regularly to the meetings between the head of the health service and midwife in order to coordinate the class program for pregnant women.

Keywords: Compensation 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 international 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 pergerakan 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 Gombang, 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, haranya 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 PENELITIAN

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 Pukesmas 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* dan multivariat dengan *regresi logistik*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hubungan Persepsi Kompensasi dengan Kinerja Bidan dalam melaksanakan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kabupaten Purbalingga 2013.

Persepsi Kompensasi	Kinerja Bidan				Total	
	Baik		Tidak baik		<i>f</i>	%
	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%		
Baik	30	73,2	11	26,8	41	100
Tidak Baik	8	36,4	14	63,6	22	100

$p = 0,004$

Tabel 1. menunjukkan bahwa kinerja bidan yang baik dengan proporsi persepsi kompensasi baik (73,2%) lebih besar daripada persepsi kompensasi tidak baik (36,4%). Pada kinerja bidan yang tidak baik dengan proporsi persepsi kompensasi tidak baik (63,6%) lebih besar dibandingkan dengan persepsi kompensasi baik (26,8%). Hal ini terbukti dari hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,004$ yang berarti H_0 diterima H_a ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara persepsi kompensasi dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil.

Berdasarkan hal tersebut untuk mencapai kinerja bidan desa yang baik dengan kecakapan ketrampilan yang memadai dan perilaku sadar akan kebutuhannya dalam pelaksanaan program kelas ibu hamil membutuhkan pengetahuan yang baik. Pengetahuan akan memberikan wawasan bagi seseorang dalam rangka mencari solusi atas permasalahan yang dihadapi, dengan demikian apabila pengetahuan yang baik akan berpengaruh dengan kinerja bidan desa.

Kompensasi merupakan balas jasa organisasi terhadap anggotanya atas kontribusi yang telah diberikan. Kompensasi dapat berupa penghargaan yang diterima bidan baik imbalan finansial maupun non finansial. Bahwa dalam evaluasi kinerja SDM, dimana paling efektif imbalan atau kompensasi sebagai

motivator utama dalam sebuah organisasi ketika pemberian kompensasi didasarkan atas prestasi karyawan.

Pemberian kompensasi merupakan faktor penting untuk meningkatkan kinerja karyawan dalam bekerja. Berdasarkan hasil penelitian, kompensasi berhubungan dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil. Hal ini berarti faktor eksternal atau variabel organisasi (supervisi, sumberdaya, kepemimpinan, imbalan, kebijakan, struktur organisasi dan desain pekerjaan) sangat mempengaruhi pelaksanaan kelas ibu hamil dibandingkan faktor internal atau variabel individu.

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 saran prasarana, insentif, kesempatan promosi dan lain sebagainya.

SIMPULAN

Kinerja 60,3% dari responden bidan desa dalam melaksanakan kelas ibu hamil termasuk dalam kategori baik. Kinerja kurang baik antara lain dalam hal penggabungan semua kelompok umur kehamilan dalam tiap kelas sehingga melampaui jumlah yang seharusnya, selain itu pelaksanaan kelas ibu hamil belum terjadwal dengan baik.

Persepsi kompensasi responden yang diperoleh terhadap pelaksanaan kelas ibu hamil dengan kategori baik sebanyak 65,1%. Lebih banyak dibandingkan dengan persepsi kompensasi responden dengan kategori tidak baik dalam pelaksanaan kelas ibu hamil yaitu 34,9%. Pemberian kompensasi

merupakan faktor penting untuk meningkatkan kinerja karyawan dalam sebuah organisasi, baik secara finansial maupun non finansial. Terdapat hubungan persepsi kompensasi dengan kinerja bidan desa dalam melaksanakan program kelas ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2008. *Panduan Pelaksanaan Strategi Making Pregnancy Safer dan Child Survival*. Jakarta.
- Depkes R. 2008. *Strategi Akselerasi Pencapaian Target MDG's 2015*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2003. *Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Penetapan Indikator Propinsi, Kabupaten/Kota Sehat*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2009. *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA)*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinkes-Purbalingga. 2012. *laporan Tahunan Program Kesehatan Ibu dan Anak Purbalingga*: Dinkes-Purbalingga.
- Handayani R. 2005. *Beberapa faktor yang berhubungan dengan pemilihan tempat pelayanan persalinan pada keluarga miskin (Gakin) di Wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Gunungkidul Tahun 2005*. Semarang: UNDIP.
- Depkes RI. 2009. *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta: Depkes RI.
- Gibson, I, Donnelly. 2010. *Organisasi, Perilaku, Struktur, Proses*. Jilid 2. In. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Kholifah. 2011. *Analisis Pengaruh Fungsi Manajemen Program Kelas Ibu Hamil Terhadap Cakupan k4 oleh Bidan desa di Kabupaten Jombang*. Semarang: UNDIP.
- Syajarutuddur, Faiqoh. 2011. *Analisis Implementasi Program Kelas Ibu Hamil Oleh Bidan Desa Di Kab. Lombok Timur*. Semarang: UNDIP.