

Pengaruh Penerapan Prosedur Kerja Terhadap Peningkatan Kinerja Bidan Desa dalam Pelayanan Kebidanan di Kabupaten Sukabumi (Suatu Studi Intervensi Prosedur Kerja Bidan Desa)

Lilis Sumiati,¹Endang Sutedja,² Farid Husin,³Ponpon S. Idjradinata,⁴ M. Nurhalim Shahib,⁵ Dwi Prasetyo,⁶ Benny Hasan Purwara⁷

¹Mahasiswa Program Studi Magister Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

²Departemen Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

^{3,7}Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

^{4,6}Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

⁵Departemen Biokimia Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

Abstrak

Angka Kematian Ibu merupakan tolok ukur untuk menilai kualitas pelayanan obstetri di suatu negara. Bila Angka Kematian Ibu tinggi berarti masih rendahnya kualitas pelayanan kesehatan. Salah satu strategi dan kebijakan yang tepat untuk mengatasinya yaitu dengan peningkatan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM) kebidanan.^{1,2}Tujuan penelitian untuk menganalisis pengaruh penerapan prosedur kerja terhadap peningkatan kinerja bidan desa dalam pelayanan kebidanan di Kabupaten Sukabumi. Jenis penelitian menggunakan metode *quasi experiment* dengan jumlah sampel penelitian 50 orang bidan desa sebagai kelompok perlakuan dan 50 orang bidan desa sebagai kelompok kontrol yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat, dan multivariat (uji *regresi logistic*). Terdapat perbedaan penilaian kinerja bidan desa (berdasarkan kualitas dan kuantitas kerja) sebelum dan setelah penerapan prosedur kerja pada bidan desa kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, yaitu kinerja bidan desa setelah perlakuan lebih baik daripada sebelumnya nilai ($p < 0.05$). Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap peningkatan kinerja bidan desa dalam pelayanan kebidanan adalah K1 (pemeriksaan ibu hamil) dengan nilai $p = 0.004$, OR = 5.148, kedisiplinan dengan $p = 0.014$, OR = 4.569, KNL (Kunjungan Neonatal Lengkap) $p = 0.045$, OR = 4.171, dan kerjasama dengan nilai $p = 0.030$, OR = 3.520. Terdapat pengaruh penerapan prosedur kerja terhadap peningkatan kinerja bidan desa dalam pelayanan kebidanan dengan nilai $p < 0.05$. Perlunya diterapkan prosedur kerja pada bidan desa dalam menjalankan tugas dan fungsi pokoknya, sehingga kinerja dan pencapaian target cakupan pelayanan kebidanan dapat tercapai.

Kata Kunci: Prosedur kerja, pelayanan kebidanan

The Influence OfThe Application Effect of the Working Procedures Towards the Performance Improvement of Village Midwives in the Midwifery Services of Sukabumi

Abstract

Method of application of work procedures for the midwife is one tool that can be to overcome the performance midwives who are still low. Work procedures can create performance standarts that measure will provide apparatus can concretely improve performance and help evaluate the efforts being made. The purpose of this study is analyze the effect of the work prosedure application regarding the performance improvement of village midwives in midwifery services in Sukabumi Regency. This research uses quasi experiment methodes with a sample of 50 research midwives as the treatment group and 50 village midwives in the control group who meet the inclusion an eclusion criteria. The analysis uses univariate, bivariate, and multivariate (logistic regresion test).There are differences in the performance appraisal of village midwife (based on the quality and the quantity of work) before and after the implementation of work procedures to village midwife who belongs to the treatment group and the control group, which is the midwife's performance after treatment performs better than the previous point ($p < 0,05$). Multivariate analysis shows that the factors affecting the performance improvement of village midwives in maternity care are KI (examination of pregnant women) with $p = 0,004$, OR= 5,148, discipline with $p = 0,014$, OR= 4,569, KNL (Kunjungan Neonatus Lengkap/ Complete Neonatal Visits) $p = 0,045$, OR=4,171, and cooperation with $p = 0,030$, OR= 3,520. With $p < 0,05$, meaning that there are effects on implementing the work procedures towards the performance of obstetric care done by midwife. The need of working procedures applied to the village midwife in carrying out duties and their main functions, so thr performance and achievement of midwifery care coverage can be achieved.

Keyword : Work procedures, midwife performance.

Pendahuluan

Program Kesehatan Ibu dan Anak merupakan salah satu indikator utama dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025. Survei Demografi Kesehatan Indonesia Angka Kematian Ibu saat ini telah menunjukkan terjadinya penurunan dari 307/100.000 Kelahiran Hidup ditahun 2002, menjadi 228/100.000 Kelahiran Hidup ditahun 2007, dan 226/100.000 Kelahiran Hidup ditahun 2009. Namun program percepatan penurunan AKI tetap diupayakan semaksimal mungkin untuk mencapai target Pembangunan Milenium (MDG) 102/100.000 KH pada tahun 2015.^{1,2}

Tingginya Angka Kematian Ibu menunjukkan masih rendahnya kualitas pelayanan kesehatan. Pemerintah berupaya bahu membahu membuat berbagai strategi untuk akselerasi menurunkan AKI.^{1,2,3} Bidan desa merupakan tenaga profesional yang kinerjanya sangat diharapkan untuk memperkuat jajaran kesehatan digaris depan dalam rangka penurunan angka kematian ibu. Upaya tersebut sebagai suatu terobosan untuk mendekatkan pelayanan kesehatan khususnya terhadap ibu hamil dan melahirkan sehingga bisa terjangkau oleh masyarakat. Dengan penempatan bidan di desa maka, jangkauan dan mutu pelayanan kesehatan, khususnya dalam pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan lebih meningkat.^{1, 2,3,4}

Berdasarkan hasil kajian terhadap teori dan penelitian sebelumnya, maka didapatkan beberapa hal yang terkait dengan kinerja bidan di desa, yaitu selama bekerja di desa tugas pokok bidan desa tidak hanya melaksanakan pelayanan kebidanan saja, tetapi juga harus melaksanakan tugas tambahan program-program di Puskesmas, antara lain ; melayani pengobatan umum, gizi, promkes, imunisasi, lansia, kegiatan administrasi, perencanaan keuangan, logistik dll. Bila dibandingkan dengan tugas dan tanggungjawab yang harus dilaksanakan oleh bidan desa, ternyata tidak semua tugas dan tanggungjawab tersebut didukung oleh kompetensi bidan itu sendiri. Kinerja buruk dapat terjadi antara lain karena kurangnya umpan balik, kurang motivasi, tugas yang tidak jelas, dan mungkin juga karena sanksi yang diberikan menyebabkan tugas pokoknya terganggu.^{8,9} pemutusan kontrak (terutama bagi bidan pegawai tidak tetap).^{8,9,10}

Jumlah bidan desa di Kabupaten Sukabumi tahun 2013 tercatat ada 618 orang dan jumlah desa 367 desa. Hampir semua desa sudah ada bidan desanya, bahkan beberapa desa sudah memiliki dua bidan desa. Namun pada kenyataannya sangatlah ironis jumlah bidan terus bertambah, semua desa sudah memiliki satu bahkan dua bidan desa, tetapi capaian program KIA tahun 2013 belum mencapai target diantaranya: K1 : 98.4% , linakes: 77.7% dari target 100%, K4 : 83.9% dari target 98%, K3 : 87.9% dari target 91%, dan Knl : 87.5% dari target 90%. Selain indikator kinerja program KIA belum tercapai, di Kabupaten Sukabumi pada tahun 2013 dilaporkan telah terjadi 78 orang kasus kematian ibu dan 390 kasus kematian bayi. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja tenaga kesehatan (bidan) di Kabupaten Sukabumi belum optimal, baik secara kualitas maupun kuantitas, sehingga pelayanan yang diberikan oleh bidan desa masih perlu ditingkatkan.^{11,12}

Gambaran tingkat keberhasilan kinerja program KIA yang menjadi tugas dan tanggung jawab bidan masih rendah dan belum optimal, oleh karena itulah dibutuhkan upaya untuk meningkatkan komitmen untuk menyediakan fasilitas kesehatan dengan mutu pelayanan yang baik, diikuti dengan penempatan tenaga kesehatan yang merata, mencukupi dan memiliki kompetensi di bidangnya sampai ke tingkat pelosok desa. Pemerintah seyogyanya mendukung bidan desa agar kinerjanya lebih baik dengan cara melakukan pembinaan baik secara klinis profesi kebidanan maupun dalam hal manajemen program KIA dalam menjalankan tugas dan fungsi pokoknya agar sesuai dengan standar dan prosedur kerja.^{8,9}

Permasalahan yang ada rendahnya penampilan kinerja bidan desa di atas, dapat juga terjadi pada berbagai organisasi atau pekerjaan lainnya. Tidak adanya acuan yang jelas dalam pelaksanaan pekerjaan, banyak membuat organisasi tidak berfungsi dengan baik. Hal ini dapat menyebabkan karyawan bingung atas pekerjaan yang harus mereka kerjakan dan pihak manajemen pun tidak mempunyai pedoman dalam pengambilan keputusan.

Metode penerapan prosedur kerja untuk bidan desa merupakan salah satu alternatif jawaban yang dapat digunakan untuk mengatasi kinerja bidan desa yang masih rendah. Prosedur kerja adalah serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas organisasi, bagaimana dan kapan harus dilakukan, dimana dan oleh siapa dilakukan. Prosedur kerja merupakan alat untuk melakukan *tracking*, *monitoring* dan perbaikan. Prosedur kerja dapat menciptakan ukuran standar kinerja yang akan memberikan aparatur secara konkrit dapat memperbaiki kinerja serta membantu mengevaluasi usaha yang telah dilakukan.²⁰

Atas dasar pemikiran tersebut, maka peneliti ingin melakukan penelitian studi intervensi penerapan prosedur kerja terhadap peningkatan kinerja bidan desa dalam pelayanan kebidanan di Kabupaten Sukabumi.

Metode

Penelitian ini menggunakan rancangan *Quasi Experiment* dengan *non randomized control group pretest posttest design* dan dilakukan dengan penerapan prosedur kerja terhadap 50 orang bidan desa sebagai kelompok perlakuan dan 50 orang bidan desa sebagai kelompok kontrol. Variabel dependent adalah prosedur kerja dan variabel independent adalah kinerja bidan desa yang dinilai dari kualitas dan kuantitas kerja bidan desa.

Subjek pada penelitian ini adalah seluruh bidan desa yang bertugas dan berdomisili di wilayah kerja Kabupaten Sukabumi yang berjumlah 618 Orang. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Kabupaten Sukabumi pada bulan Juli s.d Agustus 2013. Instrument yang digunakan untuk mengukur penilaian kinerja bidan desa berdasarkan kualitas kerja menggunakan kuesioner dengan skala likert, dinilai oleh bidang koordinator dan masyarakat, sedangkan kuantitas kerja dinilai dari hasil laporan bulanan yang sudah direkap di Puskesmas dalam PWS-KIA.

Hasil

1 Karakteristik Responden

Tabel 1 Kesetaraan Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik Responden	Kelompok				Nilai p*
	Kontrol (n=50)		Perlakuan (n=50)		
	N	%	N	%	
Umur					
< 35 Tahun	12	24	14	28	0.523
35 Tahun	38	76	36	72	
Pendidikan					
Diploma 3	45	90	46	92	1.000
Diploma 4	5	10	4	8	
Lama Kerja					
< 10 Tahun	4	8	7	14	0.401
10 Tahun	46	92	43	86	

Ket: *). *Chi-Square Test*

Data hasil penelitian dianalisis dengan uji *Chi-Square* untuk menganalisis kesetaraan antara karakteristik bidan desa kelompok kontrol dan perlakuan. Berdasarkan tabel 1 hasil analisis kesetaraan karakteristik responden pada kelompok dan perlakuan dengan $p > 0.05$, berarti layak diperbandingkan. Berdasarkan hasil uji *wilcoxon* pada tabel 2 di atas menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan diperoleh nilai $p < 0.001$ ($p < 0.05$), maka terdapat perbedaan skor penilaian kualitas kerja yang signifikan pada kelompok perlakuan sebelum diberi perlakuan dan setelah perlakuan. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh hasil ($p > 0.05$), berarti pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan sebelum diberi perlakuan dan setelah diberi perlakuan. Hasil uji analisis di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan nilai kualitas kerja yang signifikan pada kelompok perlakuan, sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada peningkatan nilai kualitas kerja.

Tabel 2 Perbedaan Penilaian Kualitas & Kuantitas Kerja Bidan Desa Sebelum dan Setelah Penerapan Prosedur Kerja Dalam Pelayanan Kebidanan

Kualitas Kerja	Kelompok									
	Kontrol (=50)					Perlakuan (=50)				
	N	Pre %	Post %	N	Post %	N	Pre %	Post %	N	Post %
Kedisiplinan										
Baik	9	18	13	18	9	18	34	68		
Kurang Baik	41	82	37	82	41	82	16	32		
		p* = 0.405					p* < 0.001			
Kerjasama										
Baik	16	28	12	24	11	22	36	72		
Kurang Baik	34	72	38	76	39	78	14	28		
		p* = 0.132					p* < 0.001			
Kepemimpinan										
Baik	13	26	14	28	16	28	38	76		
Kurang Baik	37	74	36	72	34	72	12	24		
		p* = 0.655					p* < 0.001			
Prakarsa										
Baik	14	28	15	30	15	30	37	74		
Kurang Baik	36	72	35	70	35	70	13	26		
		p* = 0.835					p* < 0.001			
Kuantitas										
K-1										
Tercapai	17	34	16	32	20	40	29	58		
Tidak Tercapai	33	66	34	68	30	60	21	42		
		p** = 0.766					p* < 0.029			
K-4										
Tercapai	10	20	13	26	16	32	28	56		
Tidak Tercapai	40	80	37	74	34	68	22	44		
		p* = 0.257					p* < 0.001			
Linakes										
Tercapai	14	28	16	32	22	44	35	70		
Tidak Tercapai	36	72	34	68	28	56	15	30		
		p** = 0.533					p** < 0.002			
Kunjungan Nifas										
Tercapai	18	36	18	36	21	42	39	78		
Tidak Tercapai	32	64	32	64	29	58	11	22		
		p* = 0.670					p** < 0.001			
Kunjungan Neonatal										
Tercapai	12	24	14	28	15	30	23	46		
Tidak tercapai	38	76	36	72	35	70	27	54		
		p** = 0.327					p** < 0.007			

Ket: *) Wilcoxon
 **) Paired test

Tabel 3 menyajikan hasil analisis penilaian penerapan prosedur kerja. Hasil uji statistik kuantitas kerja bidan desa sebelum dan setelah penilaian variabel kuantitas kerja kelompok

perlakuan lebih baik dibandingkan dengan penilaian pada kelompok kontrol. Berdasarkan uji *t* berpasangan pada kelompok kontrol diperoleh nilai ($p > 0.05$), maka dengan demikian tidak terdapat perbedaan penilaian kuantitas kerja yang bermakna antara sebelum dan setelah

penerapan prosedur kerja pada kelompok kontrol, sedangkan pada kelompok perlakuan diperoleh nilai $p < 0.05$, maka dapat disimpulkan bahwa padakelompok perlakuan terdapat perbedaan yang bermakna antara sebelum dan setelah penerapan prosedur kerja.

Tabel 4 Faktor-Faktor yng Paling Berpengaruh Terhadap Peningkatan Kinerja Bidan Desa Dalam Pelayanan Kebidanan

	Variabel	Koef B	SE ()	Wald	Nilai p*	OR (IK 95%)
Model Awal	Kedisiplinan	1.384	0.782	3.132	0.077	3.991 (0.862 - 18.486)
	Kerjasama	1.168	0.613	3.631	0.057	3.216 (0.967 – 10.695)
	Kepemimpinan	-0.038	0.756	0.003	0.960	0.962(0.219 -4.234)
	Prakarsa	0.210	0.644	0.106	0.745	1.233(0.349 – 4.355)
	K 1	1.488	0.621	5.751	0.016	4.428 (1.312 – 14.942)
	K 4	0.444	0.598	0.552	0.457	1.560 (0.483 – 5.037)
	Linakes	0.166	0.688	0.058	0.809	1.181 (0.307 – 4.548)
	Kf2	1.087	0.790	1.890	0.169	2.965 (0.630 – 13.956)
	Knl	1.494	0.729	4.205	0.040	4.455 (.068 - 18.579)
	Konstanta	-3.537			0.000	
Model Akhir	Kedisiplinan	1.519	0.617	6.064	0.014	4.569 (1.363 - 15.309)
	Kerjasama	1.258	0.579	4.718	0.030	3.520 (1.131 – 10.956)
	K 1	1.639	0.574	8.162	0.004	5.148 (1.673 – 15.842)
	Knl	1.428	0.711	4.032	0.045	4.171 (1.035 – 16.814)
	Konstanta	-3.361			0.000	

Ket : *) Uji *Regression logistic*

Hasil uji statistik dari tabel 4.3 di atas diketahui bahwa variabel-variabel yang merupakan hasil akhir analisis multivariat regresi logistik, adalah variabel yang sangat berpengaruh terhadap kinerja bidan desa dalam pelayanan kebidanan. K1 (pemeriksaan ibu hamil) dengan nilai $p=0.004$, $OR=5.148$, kedisiplinan dengan $p=0.014$, $OR=4.569$, KNL (Kunjungan Neonatal Lengkap) $p=0.045$, $OR=4.171$, dan kerjasama dengan nilai $p=0.030$, $OR=3.520$. Dengan nilai $p < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penerapan prosedur kerja terhadap peningkatan kinerja bidan desa dalam pelayanan kebidanan.

Pembahasan

1) Karakteristik Subjek Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh penerapan prosedur kerja terhadap peningkatan kinerja bidan desa dalam pelayanan

kebidanan, yang telah dilaksanakan di Kabupaten Sukabumi dapat diketahui bahwa umur responden paling banyak berada pada kelompok umur > 35 tahun (76%). Bila dilihat dari segi umur, mayoritas umur responden berada pada usia sangat produktif serta merupakan peluang untuk meningkatkan kinerja yang lebih baik. Faktor umur dan masa kerja berhubungan nyata dengan kinerja terutama pada dimensi perencanaan program, kreativitas dan komunikasi. Semakin tua/usia matang dan lamanya bidan bekerja, maka semakin baik tingkat kreativitas dalam merencanakan program kerja dan lebih mudah membangun komunikasi dengan sasaran.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan 90% bidan desa berpendidikan diploma III kebidanan, dan hanya 10% berpendidikan diploma IV kebidanan. Konsep pendidikan adalah waktu yang ditempuh dalam menyelesaikan pendidikan baik pendidikan yang

berlatar belakang kejuruan maupun pendidikan yang berlatar belakang umum. Semakin tinggi pendidikan yang ditempuh, maka kemampuan untuk mengetahui informasi lebih luas dalam memilih pekerjaan yang disukainya. Faktor pendidikan dapat membantu seseorang dalam menyelesaikan suatu pekerjaan sehingga mendapatkan kesempatan mengembangkan dorongan eksplorasi.

Hasil penelitian dengan lama kerja responden dari dua kelompok mayoritas sudah bekerja sebagai bidan desa dengan masa kerja lebih dari 10 tahun yaitu 86-92%. Semakin lama pengalaman kerja seseorang maka semakin kuat motivasi dalam bekerja. Keterkaitan antara umur dengan masa kerja seseorang dapat mempengaruhi faktor kepuasan, baik yang berupa pengakuan maupun penghargaan finansial. Herzberg (2001) dalam penelitiannya tentang teori motivasi mengatakan ada dua faktor yang dapat mempengaruhi seseorang termotivasi melakukan suatu hal, yaitu kondisi-kondisi ekstrinsik, faktor-faktor higienis atau penyebab ketidakpuasan, hal ini termasuk gaji, keamanan kerja, kondisi pekerjaan, status, prosedur perusahaan, pengawasan dan hubungan interpersonal rekan-rekan kerja. Pengalaman kerja seseorang dapat mencerminkan kemampuan dan kesiapan seseorang dalam suatu bidang pekerjaan yang dapat menjadi pertimbangan dalam menyelesaikan pekerjaan.

Faktor karakteristik manusia berupa umur, pendidikan serta lama kerja mempengaruhi aktivitas bekerja seseorang. Hasil analisis berdasarkan uji *chis-square* dalam penelitian ini, menunjukkan nilai karakteristik responden berdasarkan umur $p=0.523$, pendidikan $p=1.000$, dan nilai lama kerja $p=0.401$ ($p > 0.05$), artinya tidak ada perbedaan karakteristik pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sehingga kedua kelompok homogen dan layak dibandingkan.

2) Penilaian Kinerja Bidan Desa Terhadap Peningkatan Kinerja Bidan Desa Dalam Pelayanan Kebidanan

Gambaran hasil penilaian kinerja bidan desa dinilai dari kualitas kerja diukur dengan menggunakan alat pengumpul data yaitu dengan menggunakan kuesioner penelitian yang dirancang untuk melihat kualitas kerja bidan desa dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis dengan alternatif jawaban yang telah tersedia. Setiap pernyataan dalam kuesioner diberi *range scor*

antara 1 sampai 5 dengan menggunakan pendekatan skala *Likert*. Penilaian dinilai oleh bidan koordinator dan masyarakat yang terdiri dari kader Posyandu, kepala desa, dan ketua RW yang mengenal dan dekat dengan tempat tinggal bidan desa. Hasil penilaian kualitas kerja adalah jumlah kumulatif nilai dari bidan koordinator dengan nilai dari masyarakat dibagi dua, dengan harapan hasil penilaian lebih baik dan *representative* karena dilakukan oleh pihak-pihak yang dianggap mengetahui kegiatan dan aktifitas kerja sehari-hari bidan di desa. Penilaian kinerja secara kualitas dikategorikan kedalam 2 kategori penilaian yaitu : kategori baik dan kurang baik. Penentuan penilaian dan skoringnya menggunakan rumus : $Interval (I) = Range (R) / Kategori (K)$. Kinerja bidan desa berdasarkan kualitas kerja dinilai dari variabel kedisiplinan, kerjasama, kepemimpinan dan prakarsa kerja. Penilaian kualitas kerja dilakukan dua kali penilaian yaitu penilaian sebelum perlakuan dan setelah perlakuan.

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan diperoleh nilai $p < 0.001$ ($p < 0.05$), maka terdapat perbedaan skor penilaian kualitas kerja yang signifikan pada kelompok perlakuan sebelum diberi perlakuan dan setelah perlakuan. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh hasil ($p > 0.05$), berarti pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan sebelum diberi perlakuan dan setelah diberi perlakuan. Hasil uji analisis di atas dapat disimpulkan terdapat peningkatan nilai kualitas kerja yang signifikan pada kelompok perlakuan yang disebabkan karena adanya intervensi sehingga terjadi perbedaan antara sebelum dan setelahnya. Hal ini sesuai dengan pendapat para ahli bahwa untuk memperbaiki kualitas dan kinerja harus ada standar yang jelas dan dapat dipahami oleh atasan dan karyawan sehingga dapat menghindari terjadinya kebingungan. Idealnya penilaian kinerja setiap pekerja harus didasarkan pada kinerja aktual yang diidentifikasi melalui pekerjaan dibandingkan dengan standar kinerja yang ditentukan.

Penilaian kuantitas kerja bidan desa dinilai dari lima indikator kinerja program pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) yang meliputi: pemeriksaan kehamilan kunjungan pertama (K1), pemeriksaan kehamilan ke empat (K4), pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (Linakes), pemeriksaan dan kunjungan ibu nifas ke dua (Kf2), dan pemeriksaan neonatus / bayi

baru lahir lengkap (KNL). Data kuantitas kerja diperoleh dari laporan rekapitulasi PWS-KIA di Puskesmas satu bulan sebelum penelitian dan satu bulan setelah penelitian.

Berdasarkan hasil *Uji Wilcoxon* dan *Uji T-test* menunjukkan bahwa bahwa hasil penilaian kinerja bidan desa (berdasarkan kuantitas kerja) setelah penerapan prosedur kerja lebih baik dibandingkan dengan sebelum penerapan prosedur kerja diperoleh nilai $p < 0.05$ maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan penilaian kinerja bidan desa (berdasarkan kualitas kerja) yang bermakna sebelum dan setelah penerapan prosedur kerja antara kelompok kontrol dan perlakuan. Penilaian kuantitas kerja bidan desa sesuai dengan penilaian kinerja bidan desa dalam buku panduan bidan di tingkat desa tahun 2002 yang menyatakan kinerja bidan desa dapat diukur melalui keberhasilan bidan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi bidan desa yaitu ; pelayanan antenatal, penjarangan (deteksi) penemuan ibu hamil berisiko, kunjungan ibu hamil baru (K-1), Kunjungan hamil ke empat (K-4), cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan cakupan kunjungan neonatal. Pelaksanaan penilaian kinerja dilakukan dengan cara membandingkan antara realisasi kerja dengan target yang telah ditetapkan.

Hasil penelitian membuktikan bahwa kinerja bidan desa mengalami peningkatan baik secara kualitas dan kuantitas kerja setelah diterapkan prosedur kerja. Dengan demikian jelas sekali bahwa dalam melaksanakan tugas seorang pegawai harus mempunyai kriteria atau standar keberhasilan tolok ukur yang telah ditetapkan organisasi. Oleh karena itu tanpa tujuan dan target yang telah ditetapkan dalam pengukuran, maka kinerja pada seseorang atau kinerja organisasi tidak mungkin dapat diketahui bila tidak ada tolok ukur keberhasilannya. Dengan demikian prosedur kerja merupakan sebuah proses untuk menetapkan apa yang harus dicapai dan pendekatan apa untuk mengelola dan pengembangan manusia melalui suatu cara yang dapat meningkatkan kemungkinan bahwa sasaran akan dapat dicapai dalam jangka waktu tertentu, baik jangka pendek maupun jangka panjang.^{22,23,24}

3) Pengaruh Penerapan Prosedur Kerja Terhadap Peningkatan Kinerja Bidan Desa Dalam Pelayanan Kebidanan

Untuk mengetahui seberapa besar pengaruh penerapan prosedur kerja terhadap peningkatan kinerja bidan desa dalam pelayanan kebidanan, Peneliti melakukan uji statistik *multivariate* yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang paling berpengaruh terhadap peningkatan kinerja bidan desa dalam pelayanan kebidanan. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah penerapan prosedur kerja (X) sedangkan variabel terikatnya adalah kinerja bidan desa (Y). Uji statistik yang digunakan adalah uji analisis regresi logistik untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Pengujian multivariat dilakukan melalui 2 tahap, pertama menguji keseluruhan variabel, dan yang kedua pengujian untuk mengetahui apakah ada pengaruh dari perbedaan penilaian kinerja bidan desa terhadap peningkatan kinerja dalam pelayanan kebidanan. Variabel yang terlibat dalam analisis multivariat adalah variabel yang hasil analisis *bivariabel* mempunyai nilai $p < 0,025$ yaitu variabel kualitas kerja yang meliputi: kedisiplinan, kerjasama, prakarsa kerja dan kepemimpinan, sedangkan variabel kuantitas kerja adalah indikator kinerja program kesehatan ibu dan anak yang mencakup ; K1, K4, Linakes, Kf2, dan KNL. Pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan regresi logistik (*logistic regression*) *Backward LR*, terdapat 2 langkah permodelan sampai hasil akhir.³⁵

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik yang dilakukan peneliti menunjukkan dari 9 variabel *independent* yang diteliti, terdapat 4 variabel yang paling berpengaruh yaitu K1 (pemeriksaan ibu hamil) dengan nilai $p=0.004$, $OR=5.148$, kedisiplinan dengan $p=0.014$, $OR=4.569$, KNL (Kunjungan Neonatal Lengkap) $p=0.045$, $OR=4.171$, dan kerjasama dengan nilai $p=0.030$, $OR=3.520$. Dengan nilai $p < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penerapan prosedur kerja terhadap peningkatan kinerja bidan desa dalam pelayanan kebidanan.

Simpulan

Simpulan dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh penerapan prosedur kerja terhadap peningkatan kinerja bidan desa dalam pelayanan kebidanan dengan nilai $p < 0.05$. Perlunya diterapkan prosedur kerja pada bidan desa dalam menjalankan tugas dan fungsi pokoknya, sehingga kinerja dan pencapaian target cakupan pelayanan kebidanan dapat tercapai.

Daftar Pustaka

1. Peraturan Menteri Kesehatan no 551/Menkes/Per/VII/2009. Pelayanan kesehatan Ibu dan Anak
2. <http://www.gizikia.depkes.go.id/archives/3041>. Menteri Kesehatan Mengharapkan Para Bidan Jampersal ; 2012.
3. Zahtamal. 2011. Analisis Pemetaan Tenaga Kesehatan Kebidanan Di Provinsi Riau
4. Widodo. 2013 (Tesis) Analisis Pengaruh Antara Faktor Pendidikan, Motivasi, dan Budaya Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Dalam Pelayanan Publik
5. Asfian. 2009 (Tesis), Pemanfaatan Pedoman Kerja Bidan Dalam Pengelolaan Program KIA-KB di Puskesmas Kota Pontianak.
6. Sandra Fikawati, dkk, 2003 (Tesis), Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapan Bidan Di Untuk Tetap Tinggal Di Desa Di Kabupaten Tangerang Propinsi Banten.
7. Wahyuningsih Puji Heni. 2009 Etika Profesi Kebidanan; Fitromoya; Yogyakarta.
8. Widayatun PPKdKLIPI, 2003. Program penempatan Bidan Di Desa Di Indonesia Dan Tingkat Penempatan Pelayanan Ibu dan Anak ; 2009
9. Fauziah Elytha, (tesis), Hubungan Faktor Individu, Motivasi, Sosial Budaya dan Penunjang Kegiatan Dengan Tingkat Penampilan Kerja Bidan Desa Di Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Sumatra Utara.
10. Sukabumi BPSSK, 2012. Profil Kabupaten Sukabumi.
11. Sukabumi SBDK, Laporan Tahunan Program KIA Kabupaten Sukabumi : 2013
12. Jumiati S. 2011. Perbandingan Faktor Yang Mempengaruhi Prestasi Kerja Kabupaten Lama Dan Baru Di Provinsi Riau.
13. Henni Djuhaeni M. 2011. Kebijakan Sistem Rujukan Propinsi Jawa Barat Dalam Program Audit Maternal Perinatal dan Permasalahannya.
14. Wawan Setiawan. 2011 Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan Desa Dalam Pertolongan Persalinan Di Kabupaten Tasikmalaya.
15. Budi Cahyono. 2010. Faktor-Faktor Yang Memotivasi Guru Dalam Menciptakan Karya Ilmiah.
16. Depkes RI, 2002. Panduan Bidan Di Tingkat Desa, Jakarta; Direktorat Bina Kesehatan Keluarga.
17. Rostiana Purba, 2009 (Tesis). Pengaruh Karakteristik dan Peran Bidan Desa Terhadap Kinerja Dalam memberikan Pelayanan Kebidanan Di Kabupaten
18. Kepmenkes 464/Menkes/Per/X/2010
19. Rimaru.web.id. Pengertian Kinerja Menurut Para Ahli ; 2012
20. Depkes RI. 2009 Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu Dan Anak (PWS-KIA).
21. Saifudin A.B, 2008. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
22. Badan Kepegawaian Negara. Ketentuan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 Tentang Penilaian Prestasi Kerja Pegawai Negeri Sipil
23. Irham Fahmi , 2011. Manajemen Kinerja Teori dan Aplikasinya.
24. WHO.SEA-NURS-429 100. 2009. Pelatihan Standar Indikator Kinerja dan Evaluasi.
25. Dantar. 2009 .Metode Pengukuran Kinerja Karyawan.
26. Marsono. 2007. Manajemen Kinerja Sektor Publik Konsep Dan Aplikasinya di Indonesia. LAN. Jakarta.
27. Wibisono, 2010. Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi.

Lilis Sumiati : Pengaruh Penerapan Prosedur Kerja Terhadap Peningkatan Kinerja Bidan Desa dalam Pelayanan Kebidanan di Kabupaten Sukabumi (Suatu Studi Intervensi Prosedur Kerja Bidan Desa)