



# HUBUNGAN MASA KERJA, BEBAN KERJA DAN STATUS KEPEGAWAIAN TERHADAP KINERJA BIDAN DALAM MELAKSANAKAN PROGRAM MANAJEMEN TERPADU BALITA SAKIT (MTBS) DI PUSKESMAS INDRAJAYA DAN DELIMA KABUPATEN PIDIE

**Fadli Syahputra<sup>1</sup>, T. Khairol Razi<sup>2</sup>, Kiki Rezeki Amelia<sup>3</sup>, Nisa Afriani<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Farmasi, Akademi Farmasi YPPM Mandiri, Kota Banda Aceh

<sup>1</sup>Manajemen, Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen, Kota Banda Aceh

<sup>1</sup>Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Dinas Kesehatan, Kabupaten Bireuen

<sup>2</sup>Sanitasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jabal Ghafur, Kabupaten Pidie

<sup>3</sup>Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Abulyatama, Kabupaten Aceh Besar

<sup>4</sup>Penunjang Non Medis, Rumah Sakit Umum Daerah Meureudu, Kabupaten Pidie Jaya

\*Corresponding author

E-mail addresses: [fadlisyahputra@akfar-mandiri.ac.id](mailto:fadlisyahputra@akfar-mandiri.ac.id)

## ARTICLE INFO

### Article history:

Received January 01, 2024

Revised January 15, 2024

Accepted January 23, 2024

Available online February 01, 2024

### Kata Kunci:

Masa Kerja; Beban Kerja; Status

Kepegawaian; Kinerja Bidan;

Manajemen Terpadu Balita Sakit

### Keywords:

Work Period; Workload; Employment

Status; Midwife Performance; Integrated

Management of Sick Toddlers



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.  
Copyright © 2024 by Author. Published by Yayasan Sagita Akademia Maju

## ABSTRAK

Rendahnya kinerja petugas MTBS Puskesmas tersebut sangat dipengaruhi oleh kurangnya rangsangan dalam melaksanakan pekerjaan sesuai dengan tupoksi dinas kesehatan, kurang adanya inovasi dan kreativitas dalam melaksanakan pekerjaan, beban kerja yang tinggi, status pekerjaan dan masa kerja, serta keinginan dalam meningkatkan kinerja pribadi masih kurang, belum adanya penghargaan bersifat insentif dari dinas kesehatan terhadap petugas MTBS yang berprestasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor masa kerja, beban kerja dan status kepegawaian dengan kinerja bidan dalam melaksanakan program MTBS di Puskesmas Indrajaya dan Delima. Jenis penelitian adalah analitik dengan menggunakan desain cross sectional. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah Bidan di Puskesmas Indrajaya dan Delima sebanyak 96 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner. Data dianalisis dengan uji statistik logistik regresi dengan program stata 14.2. Hasil penelitian diketahui cakupan MTBS di Puskesmas Indrajaya 75,4% dan di Puskesmas Delima 62,2%. Hasil uji statistik faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan program MTBS adalah variabel masa kerja (p-value = 0,020) dan beban kerja (p-value = 0,015) dengan kinerja bidan dalam melaksanakan

program Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Puskesmas Indrajaya dan Delima Kabupaten Pidie. Disarankan kepada bidan dalam mengurangi beban kerja yang berat, dapat dirubah dengan kegiatan MTBS dilaksanakan secara team antara bidan, perawat yang menentukan klasifikasi, petugas gizi yang memberikan penyuluhan tentang gizi dan petugas apotek yang memberikan penyuluhan tentang tata cara minum obat yang baik dirumah.

## ABSTRACT

The low performance of IMCI officers at the Community Health Center is greatly influenced by the lack of stimulation in carrying out work in accordance with the main duties and functions of the health service, lack of innovation and creativity in carrying out work, high workload, job status and length of service, and the desire to improve personal performance is still lacking, not yet there is an incentive award from the health service for MTBS officers who excel. This research aims to analyze the factors of work period, workload and employment status with the performance of midwives in implementing the IMCI program at the Indrajaya and Delima Health Centers.

*The type of research is analytical using a cross sectional design. The population and sample in this study were 96 midwives at the Indrajaya and Delima Community Health Centers. Data collection was carried out by interviews using questionnaires. Data were analyzed using logistic regression statistical tests with the Stata 14.2 program. The research results showed that MTBS coverage at the Indrajaya Health Center was 75.4% and at the Delima Health Center 62.2%. The results of statistical tests on factors related to the performance of midwives in implementing the IMCI program are the variables of work period ( $p$ -value = 0.020) and workload ( $p$ -value = 0.015) with the performance of midwives in implementing the Integrated Management of Sick Toddlers (MTBS) program at the Indrajaya Community Health Center and Delima, Pidie Regency. It is recommended that midwives reduce their heavy workload, this can be changed by IMCI activities carried out as a team between midwives, nurses who determine classification, nutrition officers who provide counseling about nutrition and pharmacy officers who provide counseling about good procedures for taking medication at home.*

---

## **1. PENDAHULUAN**

WHO tahun 2005 telah mengakui bahwa pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) sangat cocok diterapkan di Negara-negara berkembang dalam upaya menurunkan angka kematian, kesakitan dan kecacatan pada bayi dan balita bila dilaksanakan dengan lengkap dan baik. Karena pendekatan MTBS tergolong lengkap untuk mengantisipasi penyakit-penyakit yang sering menyebabkan kematian pada balita di dunia. Dikatakan lengkap karena meliputi upaya preventif (pencegahan penyakit), perbaikan gizi, upaya promotif (berupa konseling) dan upaya kuratif (pengobatan) (Wardani, 2016)

Tingginya AKI (Angka Kematian Ibu) di Indonesia disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya adalah rendahnya kinerja bidan terutama di wilayah pedesaan. Hal ini berhubungan dengan faktor internal bidan seperti karakteristik yang meliputi umur, masa kerja, tempat tinggal dan pengetahuan. Selain itu kurangnya peran bidan dalam pelaksanaan tugas seperti kurangnya kemampuan, jaranganya penyuluhan kesehatan pada ibu hamil, kurangnya pengetahuan dan ketrampilan dalam menangani masalah kegawatdaruratan kehamilan dan persalinan, sehingga menyebabkan keterlambatan melakukan rujukan, serta kurang melakukan kolaborasi atau kerjasama dengan klien, keluarga dan dukun bayi (Abu *et al.*, 2017).

Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia, Angka kematian bayi sebesar 32/1000 Kelahiran Hidup (KH) dan Angka kematian neonatal sebesar 19/1000 KH. Kemenkes RI menetapkan goal penurunan angka kematian neonatal sebesar 9/1000 Kelahiran Hidup (Kemenkes RI, 2014).

Jumlah kasus kematian Bayi turun dari 33.278 di tahun 2015 menjadi 32.007 pada tahun 2016, dan di tahun 2017 di semester I sebanyak 10.294 kasus. Demikian pula dengan angka kematian Ibu turun dari 4.999 tahun 2015 menjadi 4912 di tahun 2016 dan di tahun 2017 (semester I) sebanyak 1712 kasus (Kemenkes RI, 2017).

Salah satu upaya untuk mengatasi angka kematian balita yang masih tinggi ini dengan meningkatkan keterampilan tenaga kesehatan dalam menangani kesehatan balita sakit, utamanya bidan dan perawat di puskesmas sebagai lini terdepan pemberi pelayanan, diperlukan intervensi yang lebih sistematis dan efektif. Intervensi yang lebih sistematis dan efektif yaitu dengan menggunakan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) (Trisna & Asfian, 2017).

Kejadian kematian bayi pada umur muda khususnya umur 1 hari sampai 2 bulan relatif lebih tinggi dari umur yang lebih tua baik pada kondisi tanpa penyulit maupun

dengan penyulit seperti BBLR, asfiksia, hipotermia, diare, sepsis dan lain sebagainya. Sehingga memerlukan pemeriksaan dan penanganan yang lebih baik, menyeluruh dan sistematis. Metode penatalaksanaan yang dipakai dalam menangani bayi muda dikenal dengan nama manajemen terpadu bayi muda (MTBM) (Palutturi, 2007).

Bidan diakui sebagai tenaga profesional yang bertanggung jawab dan akuntabel, yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan dan nasihat selama hamil, masa kehamilan dan masa nifas, memimpin persalinan atas tanggung jawab sendiri dan memberikan asuhan kepada bayi baru lahir dan bayi. Asuhan ini mencakup upaya pencegahan, promosi persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anak, akses bantuan medis atau bantuan lain yang sesuai, serta melaksanakan tindakan kegawatdaruratan (Kemenkes RI, 2014).

Namun tidak semua bidan di Kabupaten Pidie melaksanakan kunjungan neonatal secara berkualitas. Hasil evaluasi pada 20 bidan desa tahun 2017 menunjukkan 1 bidan (5%) melaksanakan kunjungan neonatal sesuai standar, 13 bidan (65%) belum melakukan penilaian klinik sesuai standar, 6 bidan (30%) tidak membuat klasifikasi secara benar. Pengetahuan bidan tentang standar, dapat mempengaruhi tingkat kesesuaian kinerja dengan standar yang ada (Afraini *et al.*, 2021).

Pengetahuan atau pemahaman bidan atas standar operasional berdampak pada mutu pelayanan *antenatal care*. Kepatuhan bidan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan akan dapat mengetahui atau tergalgi permasalahan yang sedang dihadapi oleh ibu hamil, sehingga resiko atau komplikasi secara dini akan diketahui. Wanita hamil yang tidak melakukan perawatan kehamilan mempunyai risiko terjadinya abnormal 1,6 kali lebih tinggi dibanding wanita yang melakukan pemeriksaan kehamilan. Bidan desa yang kurang mendapat supervisi dapat berdampak pada kurangnya tingkat kepatuhan terhadap pelaksanaan manajemen terpadu bayi muda (Abu *et al.*, 2017).

Tahun 2017 diketahui jumlah pasien MTBS di Kabupaten Pidie adalah 15414 dari 20126 kunjungan. Beberapa penyakit MTBS pada balita di Kabupaten Pidie pada tahun 2017 terdiri dari Pneumonia 434 orang, bukan pneumonia 6656 orang, diare dehidrasi berat 40 orang, diare dehidrasi ringan dan sedang 47 orang, diare tanpa dehidrasi 1707 orang, diare persisten 24 orang, disentri 42 orang, demam berat 1 orang, demam malaria 79 orang, demam bukan malaria 8314 orang, demam komplikasi mata/mulut 3 orang, campak 68 orang, DBD 1 orang. Penyakit infeksi telinga akut 101 orang, kronis 8 orang. Status gizi sangat kurus 111 orang, kurus 1125 orang, anemia berat 13 orang, anemia 22 orang. Sedangkan status imunisasi tidak pernah 815 orang dan drop out sebanyak 1898 orang. Cakupan MTBS di Kabupaten Pidie adalah 86,7%, untuk Kecamatan Delima 76% dan Kecamatan Indrajaya sebesar 78%. Dari data tersebut menunjukkan cakupan MTBS masih belum mencapai target MTBS yaitu 100%. Pada tahun 2018 jumlah seluruh pasien anak balita adalah 3683 dan jumlah pasien MTBS 3316 (90%) (Dinkes Kabupaten Pidie, 2018).

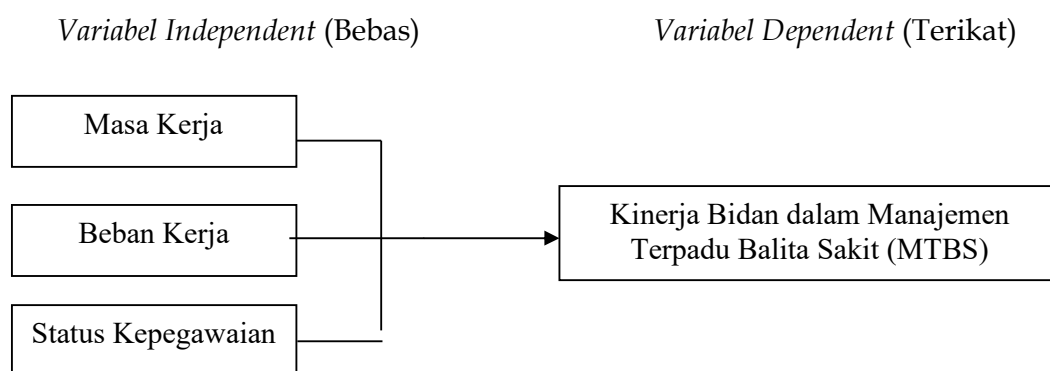
MTBS digunakan sebagai panduan dalam menangani balita sakit menggunakan suatu algoritme. Program ini dapat mengklasifikasi penyakit-penyakit yang diderita secara tepat, mendeteksi semua penyakit yang diderita oleh balita sakit, melakukan rujukan secara cepat bila diperlukan, melakukan penilaian status MTBS dan memberikan imunisasi kepada balita yang membutuhkan. Selain itu, bagi ibu balita

juga diberikan konseling mengenai tata cara memberikan obat kepada balita di rumah, pemberian nasihat mengenai makanan yang seharusnya diberikan, dan memberi tahu kapan harus kembali ataupun segera kembali untuk mendapat pelayanan tindak lanjut MTBS merupakan paket komprehensif yang meliputi aspek preventif, promotif, kuratif maupun rehabilitative (Sulastriningsih & Novita, 2016).

Dalam upaya tersebut mengarah pada peningkatan kualitas sumber daya manusia, peningkatan manajemen pelayanan dan evaluasi cakupan MTBS termasuk masa kerja, beban kerja dan status kepegawaian tenaga bidan yang dilakukan oleh Puskesmas maupun Dinas Kesehatan. Keberhasilan pelaksanaan MTBS tersebut sangat didukung oleh berbagai faktor. Salah satunya faktor sumber daya manusia, dalam hal ini petugas puskesmas yang bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya menyangkut MTBS. Pelaksanaan MTBS ini terintegrasi dengan program-program kesehatan dasar lainnya, untuk itu perlu dilakukan manajemen sumber daya manusia yang baik (Afraini *et al.*, 2021).

Berdasarkan permasalahan yang didapat di Puskesmas Indrajaya dan Delima Kabupaten Pidie, bahwa menurunnya kinerja petugas MTBS puskesmas dalam menyelesaikan tugas-tugasnya, menunjukkan bahwa kemampuan petugas MTBS tersebut semakin lama semakin menurun, seperti pengumpulan laporan kinerja bulanan yang tidak tepat waktu (lewat dari tanggal yang ditentukan). Berdasarkan hasil laporan tahunan Sisten Informasi MTBS Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie, rendahnya kinerja petugas MTBS pada Puskesmas dapat diketahui bahwa petugas MTBS Puskesmas masih ada yang tidak menyelesaikan pekerjaan tepat pada waktunya, masih terdapat kesalahan dalam mengisi laporan bulanan. Sistem Informasi MTBS dan masih ada petugas MTBS yang belum bisa melaksanakan beberapa kegiatan MTBS karena latar belakang pendidikan non kesehatan.

Rendahnya kinerja petugas MTBS Puskesmas tersebut sangat dipengaruhi oleh kurangnya rangsangan dalam melaksanakan pekerjaan sesuai dengan tupoksi dinas kesehatan, kurang adanya inovasi dan kreativitas dalam melaksanakan pekerjaan, beban kerja yang tinggi, status pekerjaan dan masa kerja, serta keinginan dalam meningkatkan kinerja pribadi masih kurang, belum adanya penghargaan bersifat insentif dari dinas kesehatan terhadap petugas MTBS yang berprestasi. Kerangka konsep dalam penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Konsep

## 2. METODE

Desain penelitian observasional analitik yaitu penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi. Pendekatan penelitian yang dilakukan adalah menggunakan desain *cross sectional* yang menekankan pada waktu pengukuran data variabel independen dan dependen hanya satu kali (Sugiyono, 2000).

Penelitian dilakukan pada tanggal 06 sampai dengan 15 Agustus 2018. Populasi dan sampel penelitian adalah seluruh bidan di Puskesmas Indrajaya dan Delima sebanyak 96 orang, yang terdiri dari Bidan di Puskesmas Indrajaya sebanyak 78 orang dan Puskesmas Delima 18 orang.

Proses pengumpulan data beban kerja dengan menggunakan metode NASA *Task Load Index* (NASA-TLX). Pengumpulan data berdasarkan pengukuran terhadap beban kerja menggunakan Kuesioner NASA-TLX (*Task Load Index*), data ini menggambarkan tinggi rendahnya beban kerja mental. Instrumen ini diadopsi dari *Human Performance Research Group, NASA Ames Research Center' Moffett Field, California*. Kuesioner beban kerja mental telah banyak digunakan dan telah mengalami validitas serta uji reabilitas dengan uji Pearson ( $\alpha = 0,781$ ,  $r$  hitung =  $0,734$ ,  $p = 0,00$ ) (Zetli, 2019).

Instrumen pengumpulan data kinerja bidan menggunakan kuesioner pelaksanaan MTBS dari Kemenkes (2008) dan Purwanti (2012). Uji validitas dilakukan dengan program stata 14.0. Uji validitas di lakukan pada 10 orang bidan Desa di Puskesmas Trienggadeng Kabupaten Pidie Jaya.

Analisis data menggunakan uji *chi-square* menggunakan program STATA 14.0 dengan kaidah jika nilai  $p < (\alpha = 0,005)$  maka  $H_0$  ditolak dan jika nilai  $p > (\alpha = 0,005)$  maka  $H_0$  diterima. Analisis multivariat dilakukan dengan menggunakan regresi logistik dengan tujuan untuk menggambarkan hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen secara simultan dalam populasi. Dalam penelitian ini analisis multivariat dilakukan dengan metode stepwise ( $p < 0,25$ ) logistic regresi menggunakan program stata 14.2.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Untuk mengetahui jumlah responden, karakteristik, pengetahuan, Tindakan dan standar rumah sehat di Desa Cumbok Niwa dapat dilihat pada tabel berikut ini sebagai berikut :

Tabel 1. Uji Validitas Kinerja Bidan MTBS

Variabel	Pertanyaan	<i>r</i> hitung	r tabel	Keterangan
Kinerja Bidan MTBS	Pertanyaan 1	0,8672	0,6319	Valid (> 0,6319)
	Pertanyaan 2	0,7976		Valid (> 0,6319)
	Pertanyaan 3	0,8071		Valid (> 0,6319)
	Pertanyaan 4	0,9547		Valid (> 0,6319)
	Pertanyaan 5	0,8437		Valid (> 0,6319)

Variabel	Pertanyaan	<i>r</i> hitung	r tabel	Keterangan
	Pertanyaan 6	0,9182		Valid (> 0,6319)
	Pertanyaan 7	0,9380		Valid (> 0,6319)
	Pertanyaan 8	0,9547		Valid (> 0,6319)
	Pertanyaan 9	0,9487		Valid (> 0,6319)
	Pertanyaan 10	0,8857		Valid (> 0,6319)
	Pertanyaan 11	0,7207		Valid (> 0,6319)

Nilai *r*-hitung dalam penelitian ini untuk sampel pengujian 10 responden dan dinyatakan valid apabila *r* hitung > *r* tabel. Nilai *r* tabel didasarkan pada nilai  $\alpha = 5\%$  (0,05) dan nilai  $df = (N-2)$  yaitu  $10-2 = 8$ , maka diperoleh *r* tabel = 0,6319. Maka ketentuan dikatakan valid jika nilai *r*-Hitung variabel  $\geq 0,6319$ .

Tabel 2. Uji Reliabilitas Kinerja Bidan MTBS

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
Kinerja Bidan MTBS	0,9672	Reliabel (> 0,60)

Reliabilitas suatu variabel dikatakan baik jika nilai *Cronbach Alpha* > 0,60 (Nugroho, 2005).

Tabel 3. Analisis Univariat Distribusi Cakupan Pelayanan MTBS di Puskesmas Indrajaya dan Delima Kabupaten Pidie Tahun 2018

No.	Puskesmas	Jumlah Balita Sakit	Jumlah Kunjungan MTBS	Persentase
1.	Indrajaya	285	215	75,4%
2.	Delima	153	106	62,2%

Tabel 4. Analisis Univariat Distribusi Responden Berdasarkan Kinerja Bidan, Masa Kerja, Beban Kerja dan Status Kepegawaian dalam Melaksanakan Program MTBS di Puskesmas Indrajaya dan Delima Kabupaten Pidie Tahun 2018

No.	Variabel	Puskesmas				Total	
		Indrajaya		Delima		f	%
		f	%	f	%		
1.	Kinerja Bidan						
	a. Kurang	27	34,6	7	38,9	34	35,4
	b. Baik	51	65,4	11	61,1	62	64,6
2.	Masa Kerja						
	a. Baru	48	61,5	13	72,2	61	63,5
	b. Lama	30	38,5	5	27,8	35	36,5
3.	Beban Kerja						

No.	Variabel	Puskesmas				Total	
		Indrajaya		Delima		f	%
		f	%	f	%		
	a. Sedang	35	44,9	8	44,4	43	44,8
	b. Ringan	43	55,1	10	55,6	53	55,2
4.	Status Kepegawaian						
	a. Non PNS	19	24,4	3	16,7	22	22,9
	b. PNS	59	75,6	15	83,3	74	77,1
	Jumlah	78	100	18	100	96	100

Tabel 5. Analisis Bivariat Hubungan Masa Kerja, Beban Kerja dan Status Kepegawaian dengan Kinerja Bidan dalam Melaksanakan Program MTBS di Puskesmas

Indrajaya dan Delima Kabupaten Pidie Tahun 2018

Variabel	Kategori	Kinerja Bidan				Total		OR (95% C.I.)	P- Value
		Kurang		Baik		n	%		
		n	%	n	%				
Masa Kerja	Baru	27	44,3	34	55,7	61	100	3,2 (1,2-8,4)	0,020
	Lama	7	20	29	80	35	100		
Beban Kerja	Sedang	21	48,8	22	51,2	43	100	2,9 (1,2-7)	0,015
	Ringan	13	24,5	40	75,5	53	100		
Status Kepegawaia	Non PNS	10	45,5	12	54,5	22	100	1,7 (0,7-4,6)	0,265
	PNS	24	32,4	50	67,6	74	100		
	n								
	Total	34	35,4	62	64,6	96	100		

Tabel 6. Analisis Multivariat Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Melaksanakan Program MTBS di Puskesmas Indrajaya dan Delima Kabupaten Pidie (p < 0,25)

No.	Kinerja Bidan	Odds Ratio	P. Value	[95% Conf. Interval]
1.	Masa Kerja Baru	7,8	0,020	1,4 - 43,4
2.	Beban Kerja Sedang	3,4	0,149	0,6 - 17,7

### Hubungan Masa Kerja dengan Kinerja Bidan Pelaksana Program MTBS

Hasil penelitian menunjukkan responden dengan masa kerja yang baru akan mengakibatkan berkurangnya kinerja bidan dalam melaksanakan program MTBS 3,2 kali lebih besar dibandingkan responden dengan masa kerja yang lama. Secara statistik ada hubungan masa kerja dengan kinerja bidan dalam melaksanakan program MTBS di Puskesmas Indrajaya dan Delima Kabupaten Pidie (p-value = 0,020). Dari hasil analisis dapat dilihat responden dengan kinerja yang baik lebih banyak pada responden dengan lamanya masa kerja yaitu sebesar 80%. Hasil penelitian ini dapat dijelaskan semakin lamanya bekerja sebagai bidan desa, maka akan semakin baik kinerjanya, masa kerja berkaitan dengan pengalaman kerja seseorang. Sebagaimana jawaban responden dimana rata-rata responden bekerja sebagai bidan desa selama +13 tahun.

Menurut asumsi peneliti dengan pengalaman kerja yang dimiliki seorang bidan akan mempermudah bidan dalam melakukan pekerjaannya sehingga diharapkan kinerjanya akan semakin meningkat. Selain pengalaman kerja terdapat juga aspek lain yang mempengaruhi kinerja pegawai. Sebagaimana hasil penelitian ditemukan sebanyak 20% responden dengan masa kerja lama namun kinerja kurang, hal ini dapat dipengaruhi oleh variabel lain seperti beban kerja. Sejalan dengan penelitian Handayani (2012) dalam Rohayati et al. (2017) menyatakan bahwa ada hubungan antara masa kerja dengan kinerja petugas kesehatan. Masa kerja menjadi suatu dasar pemikiran terhadap produktifitas seseorang. Seseorang yang telah lama bekerja mempunyai wawasan dan pengalaman yang akan membentuk suatu perilaku. Diharapkan petugas kesehatan sudah mampu memberikan pelayanan yang positif terhadap peningkatan dan pelaksanaan pelayanan kesehatan khususnya program MTBS.

Masa kerja berhubungan dengan kinerja bidan dalam kunjungan neonatal. Masa kerja menggambarkan pengalaman seseorang dalam menguasai bidang tugasnya. Semakin lama bekerja, kemampuan dan pengetahuan praktisnya akan bertambah. Pengetahuan praktis diperoleh melalui pengamatan dan pengalaman langsung (Ivancevich *et al.*, 2007). Pengalaman langsung menyebabkan bidan lebih terampil menghadapi berbagai persoalan di lapangan. Keterampilan ini dipelajari melalui pengalaman menghadapi ratusan persoalan ketika menghadapi pasien dan masyarakat.

Masa kerja merupakan suatu proses pendidikan formal untuk mengubah, memperbaiki, meningkatkan dan mengembangkan kemampuan personil dalam jangka waktu relatif singkat yang mengutamakan pengetahuan praktis sehingga personil dapat melaksanakan tugas yang diberikan kepadanya. Penelitian Palutturi (2007) menunjukkan bidan yang telah mengikuti pelatihan yang sesuai dengan tugasnya sehari-hari, akan bekerja lebih terarah, lebih lancar dalam melaksanakan pekerjaan yang dibebankan kepadanya. Hal ini disebabkan pelatihan memiliki arti yang luas bahwa sebagai salah satu usaha untuk mengembangkan SDM terutama di dalam hal pengetahuan, kemampuan dan keterampilan.

### **Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Bidan Pelaksana Program MTBS**

Hasil penelitian menunjukkan responden dengan beban kerja yang sedang akan mengakibatkan berkurangnya kinerja bidan dalam melaksanakan program MTBS 2,9 kali lebih besar dibandingkan responden dengan beban kerja yang ringan. Secara statistik ada hubungan beban kerja dengan kinerja bidan dalam melaksanakan program MTBS di Puskesmas Indrajaya dan Delima Kabupaten Pidie, dengan ( $p$ -value = 0,015).

Hasil penelitian dapat dijelaskan beban kerja yang kurang optimal dapat mempengaruhi kinerja bidan desa dalam memberikan pelayanan MTBS. Pada lembar jawaban responden yang cenderung menilai beban kerja berlebihan yaitu aktivitas mental untuk melakukan pekerjaan dan perencanaan, menilai aktivitas fisik yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan seperti; mengunjungi pasien, membuat laporan dan menyelesaikan semua pekerjaan. Namun demikian terdapat 14,7%



responden dengan beban kerja rendah namun memiliki kinerja kurang, hal ini diasumsikan karena kurangnya supervisi yang dilakukan oleh pimpinan.

Penelitian yang dilakukan oleh Anasari (2013) Bidan yang memiliki beban kerja berat akan mengurangi kelengkapan pengisian buku KIA 4 kali lebih besar dibanding bidan yang memiliki beban kerja ringan. Hal ini menunjukkan bahwa untuk meningkatkan kelengkapan pengisian buku KIA, maka perlu meningkatkan pengetahuan dan motivasi serta mengurangi beban kerja bidan secara bersama-sama.

Beban kerja yang berlebih akan menurunkan keefektifan dan keefisienan dari hasil kerja, karena setiap individu punya keterbatasan tenaga yang apabila waktu dan tenaganya berpusat pada suatu pekerjaan tertentu secara terus menerus maka hasil pekerjaan akan tidak memuaskan. Faktor dari beban kerja adalah pertama adanya tugas yang harus diselesaikan dengan mengacu pada waktu tertentu, kedua individu mempunyai kapasitas yang terbatas untuk memproses informasi dalam waktu yang telah ditentukan tersebut (Purwanti, 2011).

Beban kerja berpengaruh terhadap kinerja individu dalam melaksanakan pekerjaan yang dilakukan. Beban kerja tidak hanya dilihat dari beban fisik semata akan tetapi beban kerja juga bisa berupa beban mental. Pekerja yang mempunyai beban kerja yang berlebihan akan menurunkan produktifitas dan kualitas hasil kerja, dan ada kemungkinan dalam pelaksanaan pekerjaan tidak tepat waktu, kurang memuaskan dan mengakibatkan kekecewaan dengan hasil yang diharapkan. Para pekerja merasa bahwa beban kerja yang harus ditanggung semakin berat, artinya pekerjaan yang ditugaskan tidak sesuai dengan kemampuan untuk menyelesaikan tugas tersebut. Manusia hanya memiliki kapasitas energi yang terbatas, sebagai akibatnya jika seseorang harus mengerjakan beberapa tugas atau kegiatan dalam waktu yang bersamaan akan terjadi kompetisi prioritas antar tugas-tugas itu untuk memperebutkan energi yang terbatas (Uno, 2012).

### **Hubungan Status Pegawai dengan Kinerja Bidan Pelaksana Program MTBS**

Hasil penelitian ditemukan responden dengan status Non PNS akan mengakibatkan berkurangnya kinerja bidan dalam melaksanakan program MTBS 1,7 kali lebih tinggi dibandingkan responden dengan status PNS. Namun secara statistik tidak ada hubungan status kepegawaian dengan kinerja bidan dalam melaksanakan program MTBS di Puskesmas Indrajaya dan Delima Kabupaten Pidie ( $p$ -value = 0,265). Meskipun tidak signifikan namun peluang kinerja kurang pada responden dengan status non PNS 1,7 kali lebih besar dibandingkan responden status PNS.

Menurut penelitian Juliningrum & Sudiro (2014) menyebutkan bahwa secara tidak langsung status kepegawaian berhubungan dengan jumlah gaji/kompensasi yang diterima. Jumlah kompensasi antara pegawai honorer dengan PNS berbeda sehingga berpengaruh atau kinerjanya juga berbeda. Penelitian Surani (2008) Ada kecenderungan responden yang kinerjanya kurang baik mempunyai status kepegawaian sebagai Pegawai Tidak Tetap (PTT). Pola kecenderungan yang terlihat dan didukung oleh hasil analisis hubungan menggunakan uji chi-square dengan memperoleh nilai  $p$  sebesar 0,564 ( $p > 0,05$ ) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara status kepegawaian dengan kinerja bidan desa pelaksana PKD di Kabupaten Kendal.

Hasil penelitian ini dapat dilihat kinerja baik pada pegawai PNS lebih besar daripada non PNS. Namun secara statistik tidak berhubungan, kondisi tersebut dapat dimengerti karena berdasarkan Peraturan Pemerintah (PP) nomor 43 tahun 2007 sebagai pengganti PP nomor 48 tahun 2005 tentang pengangkatan tenaga honorer menjadi CPNS disebutkan bahwa seluruh tenaga honorer (termasuk PTT dan Honor Daerah) dinyatakan diangkat sebagai tenaga CPNS, sehingga tidak ada lagi bidan PTT lama dan Honor Daerah di Kabupaten/Kota. Dengan PP tersebut maka tidak ada lagi perbedaan status kepegawaian antara bidan PNS dan PTT/honorer yang dapat mempengaruhi kinerjanya (Husna & Besral, 2009).

#### **4. SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian univariat yang telah dilakukan kepada bidan pelaksana program MTBS Puskesmas Indrajaya dan Delima Kabupaten Pidie dapat disimpulkan bahwa cakupan pelayanan MTBS di Puskesmas Indrajaya 75,4%, Puskesmas Delima 62,2%. Kinerja bidan dalam pelaksanaan program MTBS baik 64,6% dan kinerja kurang 34,4%. Masa kerja bidan baru 63,5%, sedangkan 36,5% masa kerja lama. Beban kerja ringan pada bidan 55,2% dan beban kerja sedang 44,8%. Status PNS pada bidan 77,1%, dan Non PNS 22,9%.

Analisis bivariat dengan uji chi square menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan dari variabel masa kerja ( $p\text{-value} = 0,020$ ) dan beban kerja ( $p\text{-value} = 0,015$ ) dengan kinerja bidan dalam melaksanakan program Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Puskesmas Indrajaya dan Delima Kabupaten Pidie.

Analisis multivariat berdasarkan uji regresi terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel masa kerja baru dengan kinerja bidan dalam melaksanakan program MTBS di Puskesmas Indrajaya dan Delima Kabupaten Pidie.

Berdasarkan hasil penelitian maka beberapa saran dapat dikemukakan sebagai berikut:

- a. Bagi Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie diharapkan mengadakan refreshing pelatihan MTBS bagi bidan dengan masa kerja yang baru guna meningkatkan kualitas pelayanan, memperkuat tim supervisi MTBS di Puskesmas, serta perlu menunjuk seorang case manager kepada bidan dengan lamanya masa kerja yang bertanggung jawab terhadap kelangsungan MTBS di Puskesmas. Sehingga dapat menjadi pertimbangan bila ingin menempatkan seorang petugas yang akan bertanggung jawab dalam hal pemberian pelayanan pada masyarakat untuk lebih memperhatikan lama masa kerja atau pengalaman kerja yang dimiliki oleh bidan karena dapat berkaitan dengan tingkat kesadaran sosial yang dimiliki.
- b. Kepada bidan dalam mengurangi beban kerja yang berat, dapat dirubah dengan kegiatan MTBS dilaksanakan secara team antara bidan, perawat yang menentukan klasifikasi, petugas gizi yang memberikan penyuluhan tentang gizi dan petugas apotek yang memberikan penyuluhan tentang tata cara minum obat yang baik dirumah.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena hanya dengan berkat rahmat, Inayah dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini, tidak lupa pula shalawat serta salam kepada Nabi Besar Muhammad SAW dan seluruh sahabat beliau yang telah merubah dan memperbaiki akhlak umat manusia dipermukaan bumi ini. Ucapan terima kasih kepada sahabat karib MKM UNMUHA, seluruh dosen dan tenaga kependidikan yang telah memberikan saran, materi dan bimbingan serta motivasinya selama ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan ini masih banyak terdapat kekurangan yang disebabkan oleh penulis sendiri. oleh karena itu kritikan dan saran dari berbagai pihak sangat diharapkan untuk perbaikan penulisan ini.

Dalam kesempatan ini penulis juga ingin menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada Ayahanda Drs. Zulkifli Sulaiman dan Almarhumah Ibunda tercinta Wan Faridah Hanim, S.Pd. yang telah mendidik, membesarkan dan mendoakanku tanpa henti serta kepada semua keluarga yang telah memberikan semangat dan motivasi hidup selama ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abu A.D.K.H., Kusumawati Y. & Werdani K.E., *Hubungan Karakteristik Bidan dengan Mutu Pelayanan Antenatal Care Berdasarkan Standar Operasional*, Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas, 2017; 10(1):94-100.
- Afraini, N., Ichwansyah, F., Rani, H.A. & Syahputra, F., *Analisis Faktor Yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Melaksanakan Program Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Puskesmas Indrajaya dan Delima Kabupaten Pidie*, Jurnal Aceh Medika, Vol.5 No. 1, 2021.
- Anasari T., *Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Pengisian Buku KIA Oleh Bidan dalam Deteksi Dini Resiko Tinggi Kehamilan di Puskesmas Kabupaten Banyumas Tahun 2012*, Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, 2013; 9(3).
- Dinkes Kabupaten Pidie, *Profil Kesehatan*, Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie 2018.
- Husna A. & Besral B., *Kinerja bidan di Desa dalam Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin*, Kesmas: National Public Health Journal, 2009; 4(1):18-23.
- Ivancevich J.M.K., Robert Matteson, Michael T., *Perilaku dan Manajemen Organisasi*, Jilid 1 Edisi ke-7, Jakarta: Penerbit Erlangga, 2007.
- Juliningrum E. & Sudiro A., *Pengaruh Kompensasi, Budaya Organisasi, terhadap Motivasi Kerja dan Kinerja Pegawai*, Jurnal Aplikasi Manajemen, 2014; 11(4):655-676.
- Kemenkes RI., *Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2008.
- Kemenkes RI., *Inilah Capaian Kinerja Kemenkes RI Tahun 2015-2017*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017.
- Kemenkes RI., *Profil Kesehatan Indonesia*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2014.

- Nugroho B.A., *Strategi Jitu Memilih Metode Statistik Penelitian dengan SPSS*, Yogyakarta: Andi Offset, 2005.
- Palutturi S., *Determinan Kinerja Bidan di Puskesmas Tahun 2006*, *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 2007; 10(04).
- Purwanti S., *Analisis Pengaruh Karakteristik Individu, Fasilitas, Supervisi, Dan Motivasi Terhadap Kinerja Petugas Pelaksana Pelayanan Program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) Di Kabupaten Banyumas Tahun 2010*, *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan AKBID YLPP Purwokerto*, 2011.
- Purwanti S.M., Atik, *Kinerja Petugas Pelaksana dalam Pelayanan Program Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Kabupaten Banyumas*, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 2012; 8(3).
- Rohayati R., Sulastri S. & Purwati P., *Analisis Faktor Pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Puskesmas*, *Jurnal Keperawatan*, 2017; 11(1):112-117.
- Sugiyono, *Metodologi Penelitian*, Bandung: CV. Alpha Beta, 2000.
- Sulastriningsih K. & Novita A., *Pengaruh Kemampuan dan Motivasi Kerja Petugas Kesehatan Terhadap Kinerja dalam Penerapan Program Manajemen Terpadu Balita Sakit di Puskesmas Pasar Minggu*, *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 2016; 2(1).
- Surani E., *Analisis Karakteristik Individu Dan Faktor Intrinsik yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan Pelaksana Poliklinik Kesehatan Desa dalam Pelayanan Kesehatan Dasar di Kabupaten Kendal Tahun 2007*, *Program Pascasarjana Universitas Diponegoro*; 2008.
- Trisna, C. & Asfian, *Faktor-Faktor Individu yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit di Sambas*, *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 2017; ISSN 2442-5478.
- Uno H.B., Lamatenggo, Nina. *Teori Kinerja dan Pengukurannya*, Jakarta: Bumi Aksara; 2012.
- Wardani, A.T.A., *Analisis Penerapan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) terhadap Kejadian Pneumonia Balita di Puskesmas Halmahera Kota Semarang*, *Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang*, 2016.
- Zetli S., *Hubungan Beban Kerja Mental terhadap Stres Kerja pada Tenaga Kependidikan di Kota Batam*, *Jurnal Rekayasa Sistem Industri*, 2019; Volume 4. No. 2.