

PENGARUH KOMPETENSI TERHADAP KINERJA BIDAN DI PUSKESMAS MAMPU PONED KOTA BANDUNG

Ami Amelia

Program Studi Magister Manajemen
Pascasarjana Universitas Islam Bandung
e-mail: amiamelia165@yahoo.com

ABSTRACT

Maternal mortality rates reflect the risks faced by the mother during pregnancy and childbirth. The high rate of maternal death is likely to occur in high risk pregnant women that can not detected earlier. The role of Puskesmas as primary health care facilities and midwives as the spearhead of service, becomes important in this early detection. Therefore, researchers are interested in the effect of competence on the performance of midwives in maternal health services in Puskesmas Mampu Poned Bandung.

To determine Competence of Midwives, The Performance of Midwives and to determine the effect of Competence on the Performance of the midwives in Puskesmas Mampu Poned Bandung. The type of this research is verificative analysis with cases study methods. The sampling method using a total sampling method (census). The entire population will be selected as sample that is midwives who work at Puskesmas Mampu Poned Bandung 77 midwife. After data is collected, the data distribution will be tested using the product moment correlation technique. Then the data will proceed with analysis that consists of two parts: a descriptive analysis and regression analysis. The result of correlation analysis, obtained a very strong relationship between the Performance and Competence of the Midwives ($r = 0.972$).

Then from the regression analysis known that there is an influence on the Performance and Competency of the Midwives (t arithmetic = 35.802). Competence and Performance of midwives in Puskesmas Mampu Poned Bandung is good. There is also a very strong influence between the competence of midwives with performance significantly.

Keywords: Competence, Performance, Midwives, Puskesmas, Poned.

A. PENDAHULUAN

Berdasarkan Laporan Rutin Program Kesehatan Ibu Tahun 2013 yang diterima dari Dinas Kesehatan Provinsi tercatat Jawa Barat menduduki peringkat tertinggi dalam jumlah AKI. Dalam laporan tersebut,

sekitar 781 kasus kematian ibu terjadi di Jawa Barat dari total 5.019 kasus. Dari angka tersebut, Jawa Barat menjadi penyumbang 50 % jumlah kematian ibu. (Susanti, 2015).

Jumlah kematian ibu di Jawa barat pada tahun 2010 sebanyak 804 kasus, pada tahun 2011 sebanyak 850 kasus, pada tahun 2012 sebanyak 804 kasus, pada tahun 2013 sebanyak 781 kasus, dan pada tahun 2014 sebanyak 748 kasus. Kota Bandung sebagai salah satu kota padat penduduk di Jawa Barat ikut serta menyumbangkan angka kematian ibu. (Susanti, 2015).

Kematian ibu adalah kematian seorang wanita yang dikarenakan oleh kehamilan, persalinan, dan masa nifasnya. Angka kematian ibu merupakan indikator yang sangat penting. Angka kematian ibu mencerminkan resiko-resiko yang dihadapi ibu selama kehamilan dan melahirkan yang dipengaruhi oleh; keadaan sosial ekonomi dan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran serta tingkat tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan perinatal dan obstetri.

Tingginya angka kematian ibu kemungkinan terjadi pada ibu hamil dengan resiko tinggi yang tidak

terdeteksi secara dini. Berdasarkan hal tersebut maka peran bidan sebagai ujung tombak pelayanan harus mampu dan terampil dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Peran bidan antara lain meningkatkan cakupan kunjungan pertama ibu (K1), kunjungan keempat ibu hamil (K4) dan semua persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, semua komplikasi obstetri mendapat pelayanan rujukan yang adekuat, semua perempuan dalam usia reproduksi mendapatkan akses pencegahan dan penatalaksanaan kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi yang tidak aman. (Sujudi, 2001).

Untuk mengurangi AKI perlu adanya intervensi dari berbagai pihak. Mulai dari tingkat masyarakat, tingkat pelayanan dasar, dan tingkat rujukan. Di tingkat pelayanan dasar yaitu dengan adanya persalinan oleh tenaga kesehatan terampil, pelayanan neonatal esensial, kunjungan neonatus sebanyak minimal 3 kali, dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED). (KemenKes RI, 2013).

Puskesmas PONED yaitu puskesmas yang memiliki fasilitas dan kemampuan memberikan pelayanan untuk menanggulangi kasus kegawatdaruratan obstetri dan neonatal selama 24 jam. Sebuah Puskesmas PONED harus memenuhi standar yang meliputi standar administrasi dan manajemen, fasilitas bangunan atau ruangan, peralatan dan obat-obatan, tenaga kesehatan dan fasilitas penunjang lain. Puskesmas PONED juga harus mampu memberikan pelayanan yang meliputi penanganan preeklamsi, eklamsi, perdarahan, sepsis, sepsis neonatorum, asfiksia, kejang, ikterus, hipoglikemia, hipotermi, tetanus neonatorum, trauma lahir, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), sindroma gangguan pernapasan dan kelainan kongenital. (KemenKes RI, 2013).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Bandung yaitu data cakupan PWS-KIA tahun 2010 sampai dengan 2014 diketahui bahwa kunjungan ibu hamil yang pertama, keempat dan deteksi risiko tinggi oleh tenaga kesehatan, belum memenuhi target. Hal tersebut menandakan bahwa

pemanfaatan jasa bidan oleh masyarakat belum sepenuhnya dimanfaatkan, sehingga masyarakat tidak mengetahui penanganan komplikasi kehamilan; ibu hamil, suami, keluarga dan masyarakat belum mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan dan tahu apa yang harus dilakukan; tidak mampu mengurus transportasi rujukan jika sewaktu-waktu terjadi kedaruratan. Angka cakupan K1 dan K4 2010 adalah 79%, tahun 2011 yaitu 83%, tahun 2012 yaitu 80%, tahun 2013 yaitu 87% dan tahun 2014 yaitu 90%, sedangkan menurut target 95%. Hal ini menunjukkan adanya penurunan kinerja bidan puskesmas dalam menangani ibu hamil risiko tinggi.

Mitrani at, al (1922:27) berpendapat bahwa, kompetensi atau kemampuan adalah suatu pekerjaan sifat dasar seseorang yang dengan sendirinya berkaitan dengan pelaksanaan suatu pekerjaan secara efektif atau sangat berhasil. Kompetensi berkaitan dengan pelaksanaan suatu tugas yang efektif dan sangat berhasil.

Kompetensi dikaitkan dengan kinerja menurut Baso (2003:35)

adalah suatu uraian keterampilan, pengetahuan dan sikap utama yang diperlukan untuk mencapai kinerja yang efektif dalam pekerjaan. Kinerja sebagai hasil dari unsur-unsur kemampuan tersebut dapat diukur dan terstandarisasi. Aplikasi kompetensi dalam memperbaiki peningkatan kinerja dapat dilakukan pada berbagai kegiatan di tempat kerja termasuk dalam manajemen kinerja.

Pelayanan berkualitas dapat diwujudkan dengan adanya tenaga kesehatan yang kompeten. Tenaga kesehatan yang dimaksud yaitu dokter dan bidan. Bidan sebagai tenaga kesehatan yang pertama kali berhadapan langsung dengan ibu hamil tentu disini sangat penting perannya. Jika bidan kompeten dalam melaksanakan tugasnya akan membantu menurunkan AKI akibat persalinan.

Dengan adanya kualitas kerja pegawai yang tinggi, maka segala apa yang diprogramkan organisasi untuk mencapai tujuan dari organisasi bisa tercapai. Akan tetapi, tidak semua pegawai itu mempunyai kualitas yang tinggi, ada berbagai macam tingkat kualitas yang dimiliki oleh para

pegawai. Salah satu yang berhubungan dengan kualitas kerja tersebut adalah kompetensi.

Peningkatan kompetensi bidan salah satunya didapatkan dari segi pelatihan yang dilakukan. Pada Puskesmas Mampu Poned Kota Bandung, dirasa masih kurang dalam segi pelatihan, terlihat dari masih adanya bidan yang belum memiliki pelatihan.

B. HASIL PENELITIAN

Dari hasil survey penelitian yang dilakukan di Puskesmas Mampu Poned Kota Bandung, terdapat beberapa karakteristik responden berdasarkan beberapa jenis, antara lain karakteristik berdasarkan usia, pendidikan terakhir, status pekerjaan dan masa kerja bidan Puskesmas Mampu Poned.

Tabel 1.1: Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Umur (Tahun)	Responden	
	Jumlah	Persentase
18-25	9	11,69%
26-35	15	19,48%
36-45	25	32,47%
46-55	19	24,67%
Diatas 56	9	11,69%
	77	100%

Sumber: Data Primer 2016.

Deskripsi responden berdasarkan kelompok umur pada bidan di Puskesmas Poned di Kota

Bandung dapat dilihat pada tabel dibawah ini ; Berdasarkan tabel 1.1. diketahui bahwa mayoritas responden berusia 36 – 45 tahun yaitu sebanyak 25 bidan (32,47%).

Karakteristik Responden berdasarkan lama bekerja menjadi bidan di Puskesmas PONED Kota Bandung dalam penelitian ini sebagian besar responden telah bekerja lebih dari 10 tahun yaitu 42 orang, sisanya 14 responden bekerja kurang dari 5 tahun dan 12 responden yang memiliki lama kerja 5-10 tahun.

Tabel 1.2: Rekapitulasi Hasil tanggapan Responden Terhadap Variabel Kompetensi

Sub Variabel Kompetensi	Persentase	Kategori
<i>Skill / Keterampilan</i>	87,6%	Sangat tinggi
<i>Knowledge / Pengetahuan</i>	90,5%	Sangat tinggi
<i>Social role /Peran sosial</i>	90,6%	Sangat tinggi
<i>Self image / Citra diri</i>	88,8%	Sangat tinggi
<i>Trait / Sifat</i>	87,5%	Sangat tinggi
<i>Motive / Motif</i>	88,8%	Sangat tinggi

Sumber : Data diolah tahun 2016.

Berdasarkan tabel diatas rata-rata penilaian secara keseluruhan hasil perhitungan tanggapan responden terhadap sub variabel mengenai variabel kinerja dalam penelitian ini terdiri dari 6 (enam) sub

variabel yaitu *quality, quantity, timeliness, cost effectiveness, need for supervision, interpersonal impact*. Di Puskesmas Mampu PONED Kota Bandung diperoleh hasil rata-rata sebesar 89,5%, yang berarti termasuk dalam kategori sangat tinggi, Hal ini menunjukkan kinerja bidan sudah baik, akan tetapi dalam faktor *cost effectiveness* persentasenya tidak sebesar tanggapan lainnya, hal ini dapat menjadi perhatian untuk bidan di Puskesmas Mampu PONED Kota Bandung untuk lebih mengoptimalkan pikiran dan hasil pekerjaan.

Uji reliabilitas menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur yang dapat memberikan hasil yang relatif sama apabila dilakukan pengukuran kembali pada obyek yang sama. Nilai reliabilitas minimum dari dimensi pembentuk variabel laten yang dapat diterima adalah sebesar 0,60. Untuk mengetahui atau mendapatkan nilai tingkat reliabilitas dimensi pembentuk laten mengenai kompetensi pegawai, dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1.3: Hasil Uji Reliabilitas Kompetensi Bidan

Variabel	Cronbach's Alpha	r kritis	Keterangan
Kompetensi Bidan (X)	0,967	0,7	Reliabilitas diterima
Kinerja Bidan (Y)	0,906	0,7	Reliabilitas diterima

Hasil Cronbach's Alpha pada tabel diatas pada variabel Kompetensi Bidan (X) dari 55 butir pertanyaan sebesar 0,967 atau 96,7%. Maka data tersebut reliabilitasnya diterima karena hasil cronbach's alpha lebih besar dari 0,7. Sedangkan untuk hasil Cronbach's Alpha pada pada variabel Kinerja Bidan (Y) dari 16 butir pertanyaan sebesar 0,906 atau 90,6%. Maka data tersebut reliabilitasnya diterima karena hasil cronbach's alpha lebih besar dari 0,7.

Untuk mengetahui pengaruh Kompetensi Bidan terhadap Kinerja Bidan, maka penulis menggunakan analisis regresi linear sederhana dengan model sebagai berikut:

$$Y = a + bX$$

Y = Kinerja Bidan

X = Kompetensi Bidan

a = Konstanta

b = Koefisien regresi

Berdasarkan hasil pengolahan data menggunakan bantuan *software SPSS 13* diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1.4: Analisis Regresi Linear Sederhana

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	-0,142	0,080		-1,776	0,080
Komptensi Bidan	1,059	0,030	0,972	35,802	0,000

A Dependent Variable: Kinerja Bidan

Sumber: Data diolah, tahun 2016.

Dari output *software SPSS 13* di atas diperoleh model regresi sebagai berikut:

$$Y = -0,142 + 1,059 X$$

Nilai konstanta a memiliki arti bahwa ketika Kompetensi Bidan (X) bernilai nol atau Kinerja Bidan (Y)

tidak dipengaruhi oleh Kompetensi Bidan, maka rata-rata Kinerja Bidan bernilai -0,142. Artinya tanpa memiliki

kompetensi maka kinerja bidan adalah bernilai negatif dalam hal ini adalah berbahaya terhadap keselamatan pasien. Sedangkan koefisien regresi b memiliki arti bahwa jika variabel Kompetensi Bidan (X) meningkat sebesar satu satuan, maka Kinerja Bidan (Y) akan meningkat sebesar 1,059. Koefisien regresi tersebut bernilai positif, yang artinya Kompetensi Bidan memberikan pengaruh positif terhadap Kinerja Bidan (semakin tinggi/kuat Kompetensi Bidan, maka semakin meningkat Kinerja Bidan).

C. SIMPULAN

Adapun kesimpulan yang dapat diberikan sehubungan dengan hasil penelitian dan pembahasan ini dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Kompetensi dalam penelitian terdiri dari 6 (enam) sub variabel yaitu keterampilan */skill*, pengetahuan */knowledge*, peran sosial */social role*, citra diri */self image*, sifat */trait* dan motif */motive*. Secara keseluruhan bernilai sangat tinggi, artinya kompetensi yang dimiliki oleh bidan di Puskesmas Mampu Poned Kota Bandung sudah baik.

2. Kinerja dalam penelitian ini terdiri dari 6 (enam) sub variabel kualitas/*quality*, kuantitas/*quantity*, waktu/*timeliness*, efektifitas/*cost effectiveness*, pengawasan/*need for supervision*, dampak interpersonal/*interpersonal impact*. Secara keseluruhan nilainya termasuk dalam kategori sangat tinggi, artinya bahwa kinerja para bidan di Puskesmas Mampu Poned Kota Bandung sangat bagus.

3. Pengaruh kompetensi terhadap kinerja adalah sangat tinggi yaitu sebesar 94,5% dan signifikan, artinya bahwa kompetensi bidan memberikan pengaruh sebesar 94,5% terhadap Kinerja Bidan, sedangkan sisanya sebesar 5,5% Kinerja Bidan dapat dijelaskan oleh variabel lainnya yang tidak diteliti. Artinya terdapat pengaruh sangat kuat (94,5%) antara kompetensi bidan dengan kinerjanya. Dengan demikian bahwa kompetensi yang dimiliki para bidan akan menentukan kinerjanya.

D. SARAN

Dari hasil analisis dan pembahasan serta kesimpulan yang telah dikemukakan, maka saran-saran

yang dapat diberikan dari hasil penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Disarankan kepada pimpinan masing-masing Puskesmas Poned Kota Bandung agar dalam meningkatkan kompetensi bidan, dalam pemberian kesempatan pelatihan tanpa memandang status pekerja guna dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kepada bidan di masa yang akan datang.
2. Untuk lebih menumbuhkan sifat ketulusan, kejujuran dan keramahan perlunya pembinaan lebih dalam dengan pendekatan antar bidan nya terutama lewat penyelenggaraan *outbound* dan pengajian rutin misalnya.
3. Disarankan pula Puskesmas untuk mengadakan acara rekreasi untuk mempererat rasa kekeluargaan dan melepaskan lelah sejenak agar para karyawan terutama bidan dapat meningkatkan optimalisasi pikiran dan tenaga saat bekerja serta optimalisasi hasil pekerjaan.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad S. Ruky. 2002. *Sistem Manajemen Kinerja*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Amin Widjaja Tunggal, 2008. *Audit Manajemen*. Jakarta: Rineka Cipta.

Azwar, Saifuddin, MA, *Reliabilitas dan Validitas*, Edisi ke-3, PustakaPelajar, Yogyakarta, 2003.

Cahyadi, 2011 (jefri Cahyadi, <http://artecops.blogspot.co.id/2011/10/loyalitas-konsumen.html>).

Dessler, 2008. *Human Resource Management*. Edisi Sebelas. New Jersey: Pearson Education, Inc.

Depkes RI, 2007. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 369/MENKES/SK/ 2007 Tentang Standar Profesi Bidan.

Departemen Kesehatan RI, 1992. *Pedoman Kerja Puskesmas Jilid I*. Penerbit Depkes RI Jakarta.

Depkes RI, 2004. *Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat Tahun 2004*. Penerbit Depkes RI Jakarta.

Departemen Kesehatan RI, 2004. *Manajemen Puskesmas 2004*. Penerbit Depkes RI Jakarta.

Dharma, 2005, Pengembangan Kompetensi Sumber Daya Manusia, edisi pertama, cetakan kedua, Penerbit: Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

DinKes. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat*. Bandung: Pempro JaBar; (2010-2014).

Laporan Tahunan Dinas kesehatan Kota Bandung, *Profil Dinas Kesehatan Kota Bandung*. Bandung 2015.

Dutka, A. 2001. *AMA Handbook for Customer Satisfaction*, NTC Business Book, USA.

- Estiwidani D, dkk. 2008. *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta. Penerbit: Fitramaya.
- Farida Jasfar, 2005. *Manajemen Jasa Pendekatan Terpadu*. Ciawi Bogor: Ghalia.
- FIGO. 1991. *Federation of International Gynaecologist and Obstetritian*.
- Griffin R, 2005. *Manajemen*. Jakarta: Erlangga.
- Hutapea, Parulian dan Nauriana Thoha. 2008. *Kompetensi Plus*. Jakarta. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Kementerian Kesehatan RI, 2010. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI.
- Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 81 Tahun 1993 tentang Pedoman Tata Laksana.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 tentang kebijakan dasar pusat kesehatan masyarakat.
- Kotler Philip dan Armstrong Garry 2010, *Principles of Marketing* 7e. Prince Hall International Inc. Engewood Cliffs. New Jersey.
- Lako, Andreas, & Sumaryati, Anna 2002. *Optimalisasi Kinerja Korporasi Melalui Audit Kinerja Manajemen Sumber Daya Manusia, USAHAWAN* No. 10. TH. XXXI
- Laporan Tahunan UPT Puskesmas Garuda Kota Bandung tahun 2015.
- Laporan Tahunan UPT Puskesmas Ibrahim Adji Kota Bandung tahun 2015.
- Laporan Tahunan UPT Puskesmas Padasuka Bandung tahun 2015.
- Laporan Tahunan UPT Puskesmas Pagarsih Bandung tahun 2015.
- Laporan Tahunan UPT Puskesmas Puter Kota Bandung tahun 2015.
- Lovelock, Cristopher & K. Lauren, Wright, 2005. *Manajemen Pemasaran Jasa*, Edisi Bahasa Indonesia, Jakarta: Penerbit Indeks.
- Lupiyoadi, Rambat, 2013. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Salemba Empat.
- Mangkunegara, A.A. Anwar Prabu. 2010. *Perilaku dan Budaya Organisasi*. PT. RefikaAditama. Bandung.
- Manuaba, 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta; Buku Kedokteran EGC.
- Mathis, Robert L., & John H. Jackson, 2006. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Penerbit Salemba Empat.
- Matutina, 2001. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Cetakan ke 2. Jakarta: Gramedia.
- Menteri Kesehatan RI, 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/MENKES/SK/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Depkes RI.
- Nazriah. 2009. *Konsep Dasar Kebidanan*. Banda Aceh. Yayasan Pena.
- Notoadmodjo, S, 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta. Rineka Cipta.

- Parasuraman, A Zeithaml, Valerie A. dan L Berry, *Delivering Quality Service*, The Free Press A Division of Mac Millan inc, New York, 2005.
- Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia. 2001. *Bidan Sebagai Profesi*. Jakarta; Depkes RI.
- Pohan, 2006. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dasar-dasar*. Jakarta: Kesaint Blanc.
- Prawirohardjo, 2001. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : JNPK-KR FOGI.
- Riduwan dan Akdom, 2007, *Rumus dan Data Dalam Analisis Statistik*, cetakan kedua, Penerbit: Alfabeta, Bandung.
- Rivai Veithzal, 2013. *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan*. Edisi ke-2. Jakarta: Grafindo Persada.
- Sampara Lukman, 2000. *Manajemen Kualitas Pelayanan*. Jakarta: STIA LAN Press.
- Sedarmayanti. 2009. *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja*. Bandung: Mandar Maju.
- Sugiono, 2008. *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Jakarta: Alfabeta.
- Susanti, Reni 2015. (Reni Susanti Agustus 2015. <http://health.kompas.com/read/2015/08/21/102342823/Jumlah.Kematian.Ibu.dan.Bayi.di.Jabar.Turun.Tipis>)
- Spencer, L.M, and Spencer, S. M. 2003. *Competence At Work*. John Willey and Son. Canada.
- Sutrisno, Edy, 2009, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, edisi pertama, cetakan pertama, Penerbit: Kencana Prenada Media Group, Jakarta.
- Tjiptono Fandy, 2007. *Manajemen Jasa*. Penerbit Andi Yogyakarta.
- Werther, William B. & Keith Davis. 1996. *Human Resources And Personal Management*. International Edition. McGraw-Hiil, Inc., USA.
- World Health Organization* atau WHO (1992).
- Wibowo. 2012. *Manajemen Kinerja*. Jakarta. PT Raja Grafindo Persada.
- Wiknjosastro, H 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta; Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- 50 Tahun Ikatan Bidan Indonesia Menyongsong Masa Depan (2006)*. Jakarta: Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia.