



**PENGARUH PENGETAHUAN, MOTIVASI, IMBALAN,
KEPEMIMPINAN, DAN BEBAN KERJA TERHADAP
KINERJA BIDAN PUSKESMAS DALAM
PENYELIAAN FASILITATIF PROGRAM
KESEHATAN IBU DAN ANAK
DI KABUPATEN LUMAJANG**

TESIS

Oleh

**Mardiyanti, S.KM.
NIM 152520102044**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
PASCASARJANA
UNIVERSITAS JEMBER
2018**



**PENGARUH PENGETAHUAN, MOTIVASI, IMBALAN,
KEPEMIMPINAN, DAN BEBAN KERJA TERHADAP
KINERJA BIDAN PUSKESMAS DALAM
PENYELIAAN FASILITATIF PROGRAM
KESEHATAN IBU DAN ANAK
DI KABUPATEN LUMAJANG**

TESIS

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat (S2)
dan mencapai gelar Magister Kesehatan Masyarakat

Oleh

**Mardiyanti, S.KM.
NIM 152520102044**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
PASCASARJANA
UNIVERSITAS JEMBER
2018**

MOTTO

Pastikan kita bagian dari solusi *)

Orang di planet kita tidak berdiri dalam satu barisan lurus. Perhatikanlah dengan cermat. Setiap orang sebenarnya berdiri dalam satu lingkaran, saling bergenggaman tangan. Apapun yang engkau berikan kepada orang yang berdiri di sebelahmu, akhirnya akan kembali kepadamu **)

*) Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang. 2018. *Motto Karyawan Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang*. Lumajang

***) Brown, JH. 1993. *Aku Sayang Kamu*. Jakarta : Bina Rupa Aksara

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mardiyanti

NIM : 152520102044

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis yang berjudul : Pengaruh Pengetahuan, Motivasi, Imbalan, Kepemimpinan, dan Beban Kerja terhadap Kinerja Bidan Puskesmas dalam Penyeliaan Fasilitatif Program Kesehatan Ibu dan Anak di Kabupaten Lumajang adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 14 Mei 2018
Yang menyatakan,

Mardiyanti
NIM. 152520102044

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tesis berjudul "Pengaruh Pengetahuan, Motivasi, Imbalan, Kepemimpinan, dan Beban Kerja terhadap Kinerja Bidan Puskesmas dalam Penyeliaan Fasilitatif Program Kesehatan Ibu dan Anak di Kabupaten Lumajang" telah disetujui pada:

hari, tanggal : Senin, 14 Mei 2018

tempat : Pascasarjana Universitas Jember.

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Anggota

Dr. Isa Ma'rufi, S.KM., M.Kes.

Dr. Farida Wahyu Ningtyias, M.Kes.

NIP 1975 0914 200812 1 002

NIP. 19801009 200501 2 002

PENGESAHAN

Tesis berjudul “Pengaruh Pengetahuan, Motivasi, Imbalan, Kepemimpinan, dan Beban Kerja terhadap Kinerja Bidan Puskesmas dalam Penyeliaan Fasilitatif Program Kesehatan Ibu dan Anak di Kabupaten Lumajang” karya Mardiyanti, S.KM., NIM 152520102044 telah memenuhi persyaratan Keputusan Rektor Universitas Jember, nomor 1688/UN25/SP/2017, tanggal 01 November 2017, tentang Deteksi Dini Tindakan Plagiasi dan Pencegahan Plagiarisme Karya Ilmiah Dosen, Tenaga Kependidikan, dan Mahasiswa Universitas Jember dengan Submission ID 978575483 serta telah diuji dan disahkan pada :

hari, tanggal : Senin, 14 Mei 2018

Tempat : Pascasarjana Universitas Jember

Tim Penguji

Ketua,

Dr. drg. Sri Hernawati, M.Kes.
NIP. 197007052003122001

Sekretaris,

Anggota I,

Dr. Zarah Puspitaningtyas, S.Sos.,S.E.,M.Si.
NIP. 197902202002122001

Dyah Kusworini Indriaswati, S.KM., M.Si.
NIP. 196809291992032004

Anggota II,

Anggota III

Dr. Isa Ma'rufi, S.KM.,M.Kes.
NIP. 197509142008121002

Dr. Farida Wahyu Ningtyias, M.Kes.
NIP. 198010092005012002

Mengesahkan
Direktur,

Prof. Dr. Ir. Rudi Wibowo, M.S.
NIP. 195207061976031006

RINGKASAN

Pengaruh Pengetahuan, Motivasi, Imbalan, Kepemimpinan, dan Beban Kerja terhadap Kinerja Bidan Puskesmas dalam Penyeliaan Fasilitatif Program Kesehatan Ibu dan Anak di Kabupaten Lumajang; Mardiyanti; 152520102044; 2018; 96 halaman; Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Jember.

Kegiatan penyeliaan fasilitatif program KIA oleh bidan koordinator (Bikor) kepada bidan desa di Kabupaten Lumajang telah dilaksanakan sejak tahun 2009, namun sampai saat ini pelaksanaannya belum optimal. Studi pendahuluan tentang pelaksanaan penyeliaan fasilitatif oleh bidan koordinator kepada bidan di desa di Kabupaten Lumajang, menunjukkan hasil 70% bidan di desa mengatakan tidak mendapatkan penyeliaan fasilitatif oleh bidan puskesmas secara rutin; 60% bidan di desa mengatakan bidan puskesmas tidak melakukan kunjungan penyeliaan fasilitatif ke bidan desa sesuai dengan kesepakatan waktu yang ditentukan; dan 60% bidan desa mengatakan tidak ada tindak lanjut yang nyata dari pihak penyelia terhadap hasil temuan/ permasalahan yang dihadapi. Hasil wawancara kepada 8 orang bidan koordinator puskesmas, menyatakan bahwa hambatan pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA karena tingginya beban kerja, kurangnya pengetahuan, tidak adanya imbalan secara khusus dan kurangnya dukungan kepala puskesmas.

Tujuan penelitian adalah melakukan analisis pengaruh pengetahuan, motivasi, imbalan, kepemimpinan, dan beban kerja terhadap kinerja bidan puskesmas dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA di Kabupaten Lumajang. Jenis penelitian observasional analitik, di wilayah Kabupaten Lumajang pada tahun 2017. Populasi adalah seluruh bidan puskesmas sebanyak 114 orang. Hasil penghitungan 60 sampel diambil dan dihitung secara proporsional menurut jumlah bidan di setiap puskesmas. Data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Variabel terikat adalah kinerja bidan dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA. Variabel bebas adalah pengetahuan, motivasi, persepsi kepemimpinan, persepsi imbalan, dan beban kerja. Analisis univariat pada semua variabel adalah dengan distribusi frekuensi

dan persentase, analisis bivariat untuk mengetahui hubungan dengan uji korelasi *Rank Spearman*. Variabel yang mempunyai hubungan kuat dengan kinerja selanjutnya diuji pengaruhnya secara bersama-sama dengan uji *Regresi Logistik*.

Hasil penelitian menunjukkan 60% responden memiliki kinerja baik, 58,3% responden memiliki pengetahuan kategori cukup dan buruk, 41,7% responden memiliki motivasi cukup, 45% responden memiliki beban kerja kategori sedang, 48,3% responden memiliki persepsi cukup terhadap imbalan yang diterima, dan 45% responden memiliki persepsi yang baik terhadap kepemimpinan. Tiga variabel bebas yaitu pengetahuan ($r=0,625$), motivasi ($r=0,658$), dan persepsi terhadap kepemimpinan ($r=0,711$) memiliki hubungan yang kuat dengan kinerja bidan puskesmas dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA. Sedangkan variabel persepsi terhadap imbalan ($r=0,425$) dan variabel beban kerja ($r=0,585$) memiliki hubungan kategori sedang dengan kinerja bidan puskesmas dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA. Variabel motivasi ($p=0,003$) dan persepsi terhadap kepemimpinan ($p=0,002$) secara bersama-sama berpengaruh terhadap kinerja bidan puskesmas dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA. Variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kinerja bidan puskesmas adalah kepemimpinan.

Saran yang diberikan adalah memberikan rekomendasi kepada kepala puskesmas agar bisa menanamkan persepsi yang baik melalui sikap dalam pengambilan keputusan dengan selalu mendorong dan memberikan kesempatan bidan puskesmas untuk melakukan upaya perbaikan mutu bersama lintas program dan lintas sektor, mendistribusikan beban kerja kepada semua staf secara merata, dan melakukan evaluasi berkala melalui kegiatan pertemuan bulanan atau sejenisnya membahas keberhasilan upaya peningkatan mutu pelayanan. Rekomendasi kepada bidan puskesmas meliputi upaya fasilitasi teknis pada bidan di desa secara berkala dan intensif serta meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan sebagai seorang penyelia yang efektif, fasilitatif yang lebih menekankan pada aspek pembinaan daripada aspek pengawasan.

SUMMARY

The Influence of Knowledge, Motivation, Rewards, Leadership, and Workload toward Public Health Center Midwives' Performance in Facilitative Supervision of Mother and Child Health Program in Lumajang District; Mardiyanti; 152520102044; 2018; 96 pages; Public Health Department Graduate Program Jember University.

Facilitative Supervision by midwife coordinator of public health center (PHC) to the village midwife in Lumajang carried out since 2009, but until now the implementation is not optimal. Preliminary study on the implementation of facilitative supervision by midwives coordinator to midwives in villages in Lumajang show the results of 70% of midwives in the villages say do not get facilitative supervision by a PHC midwife regularly; 60% of midwives in the village said PHC midwife did facilitative supervision visits to the midwife in accordance with the agreement stipulated period; and 60% midwife said that there was no real follow-up of the supervisor of the results / problems faced. Results of interviews to 8 people coordinating midwife of PHC, stating that the barriers MCH program implementation facilitative supervision due to the high workload, lack of knowledge, lack of special rewards and lack of support from the head of PHC.

This study was conducted to analyze the effect of knowledge, motivation, rewards, leadership, and the workload on the performance of PHC midwife in the implementation of facilitative supervision MCH program in Lumajang. This research is an analytic observational study conducted in Lumajang region in 2017. The population in this study were all midwives in PHCs as much as 114 midwives. The results of counting 60 samples to be taken, calculated in proportion to the number of midwives in every PHC. Data used in this study are primary data and secondary data. Dependent variabel is the performance of the respondents in a facilitative supervision of the implementation of the MCH program. Independent variables are knowledge, motivations, perceptions of leadership and perception of the reward, and the workload. Univariate analysis on all variables is the frequency and percentage distributions, bivariate analysis to determine the effect of the

Spearman rank correlation test. Variables that have a strong influence on subsequent performance tested together with Logistic Regression.

Based on the results, 60% midwives in public PHC have good performance, 58,3% midwives have sufficient knowledge and less category, 41,7% midwives have a enough motivation categorized, 45% midwives have categorized workload being, 48,3% midwives have perception enough to remuneration, and 45% midwives have a good perception of leadership. Variable knowledge ($r=0,625$), motivation ($r=0,658$), perceptions of leadership ($r=0,711$) have a strong effect on the performance of a PHC midwife in the implementation of facilitative supervision MCH program. While the perception variables to remuneration ($r=0,425$) and variable workloads ($r=0,585$) have an effect on the performance of the medium category PHC midwife in the implementation of facilitative supervision MCH program. Variable motivation ($p=0,003$) and perception of the leadership ($p=0,002$) together significantly affect the performance of a PHC midwife in the implementation of facilitative supervision MCH program. The most dominant variable affecting the performance of PHC midwife is perceptions of leadership.

The advice given is to provide recommendations to the heads of PHCs in order to instill a good perception by attitudes in the decision to always encourage and give opportunity PHC midwife to undertake quality improvement efforts, together with cross-program and cross-sector, distributing the workload to all the staff there are equally based on a review of tasks on a regular basis at least once a year, and evaluate regularly through monthly meetings activities or the like, in order to discuss the success of efforts to improve the quality of service that has been planned. Recommendations to the midwife include technical facilitation efforts of the midwife in the village in the working area regularly and intensively in order to improve the quality of service quality of MCH program.

PRAKATA

Rasa syukur Alhamdulillah kami panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan karuni-Nya penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Pengaruh Pengetahuan, Motivasi, Imbalan, Kepemimpinan, dan Beban Kerja terhadap Kinerja Bidan Puskesmas dalam Penyeliaan Fasilitatif Program Kesehatan Ibu dan Anak di Kabupaten Lumajang“. Tesis ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Strata Dua (S2) di Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana, Universitas Jember.

Dalam tesis ini dijabarkan bagaimana pengaruh pengetahuan, motivasi, imbalan, kepemimpinan, dan beban kerja terhadap kinerja bidan puskesmas dalam penyeliaan fasilitatif program KIA. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan fasilitasi kepada bidan, sehingga dapat meningkatkan kinerja bidan Kabupaten Lumajang.

Pada kesempatan ini kami ingin mengucapkan rasa terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Prof. Dr. Rudi Wibowo selaku Direktur Pascasarjana Universitas Jember;
2. Dr. Isa Ma'rufi, S.KM.,M.Kes. selaku Ketua Prodi Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember sekaligus Pembimbing Utama;
3. Dr. Farida Wahyu Ningtyias, M.Kes. selaku Pembimbing Anggota yang telah memberikan bimbingan dengan penuh kesabaran;
4. Dr. drg. Sri Hernawati, M.Kes. selaku Penguji I, Dr. Zarah Puspitaningtyas, S.Sos.,S.E.,M.Si. selaku Penguji II dan Dyah Kusworini Indriaswati, S.KM., M.Si. selaku Penguji III yang telah meluangkan waktu dan memberikan arahan;
5. Segenap Dosen Program Studi Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang telah memberikan ilmu dan pengalamannya dengan tulus dan ikhlas;

6. Seluruh keluargaku, terutama kedua orang tuaku dan suamiku tercinta "Saiful Bachri" serta kedua putriku "Icha dan Ira" atas seluruh cinta dan kasih sayang, kesabaran, doa dan dukungan serta pengorbaannya;
7. Semua pihak yang mendukung dalam penyelesaian tesis ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Kami menyadari bahwa dalam penyusunan tesis ini masih ada kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun kami harapkan demi perbaikan tesis ini. Akhirnya kami berharap semoga tesis ini dapat bermanfaat dan menjadi sumbangan berharga bagi pembaca dan masyarakat. Amin.

Jember, Mei 2018

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
MOTTO	iii
PERNYATAAN	iv
PERSETUJUAN PEMBIMBING	v
PENGESAHAN	vi
RINGKASAN	vii
SUMMARY	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR	xx
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
DAFTAR SINGKATAN	xxii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Kinerja	8
2.1.1 Pengertian Kinerja	8
2.1.2 Model Teori Kinerja	10
2.1.3 Penilaian Kinerja	10

2.1.4 Metode Penilaian Kinerja.....	12
2.2 Faktor yang Mempengaruhi Kinerja	13
2.2.1 Pendidikan	13
2.2.2 Masa Kerja.....	14
2.2.3 Motivasi	15
2.2.4 Pengetahuan dan Keterampilan	16
2.2.5 Pelatihan	17
2.2.6 Persepsi.....	18
2.2.7 Sikap	18
2.2.8 Kepemimpinan.....	19
2.2.9 Supervisi	20
2.2.10 Imbalan.....	20
2.2.11 Beban Kerja	21
2.2.12 Sumber Daya	22
2.2.13 Struktur Organisasi	23
2.3 Bidang Koordinator	24
2.3.1 Pengertian, Tugas Pokok dan Fungsi.....	24
2.3.2 Kualifikasi dan Ruang Lingkup Kerja	25
2.4 Penyeliaan Fasilitatif	26
2.4.1 Pengertian.....	26
2.4.2 Aspek yang dinilai dan dibina	26
2.4.3 Metode.....	27
2.4.4 Penyeliaan Fasilitatif dan Perbaikan Mutu.....	28
2.4.5 Langkah-Langkah Penyeliaan Fasilitatif.....	29
2.4.6 Sumber Data Penyeliaan	31
2.4.7 Indikator Keberhasilan Penyeliaan Fasilitatif	31
2.5 Theoretical Mapping	32
2.6 Kerangka Teori.....	40
2.7 Kerangka Konseptual.....	41
2.8 Hipotesis Penelitian	42
BAB 3. METODE PENELITIAN	43

3.1 Jenis Penelitian	43
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	43
3.2.1 Tempat Penelitian	43
3.2.2 Waktu Penelitian.....	43
3.3 Penentuan Populasi dan Sampel Penelitian	44
3.3.1 Populasi Penelitian	44
3.3.2 Sampel Penelitian	44
3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel	45
3.4 Variabel dan Definisi Operasional	46
3.4.1 Variabel Penelitian	46
3.4.2 Definisi Operasional	46
3.5 Data dan Sumber Data	49
3.5.1 Data Primer	49
3.5.2 Data Sekunder	49
3.6 Teknik dan Alat Perolehan Data	49
3.6.1 Teknik Pengumpulan Data	49
3.6.2 Alat Perolehan Data	50
3.7 Validitas dan Reliabilitas Instrumen	50
3.8 Teknik Pengolahan, Penyajian dan Analisis Data	51
3.8.1 Teknik Pengolahan Data	51
3.8.2 Teknik Penyajian Data	52
3.8.3 Teknik Analisis Data.....	52
3.9 Alur Penelitian	54
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	55
4.1 Hasil Penelitian	55
4.1.1 Karakteristik Individu Bidan Puskesmas	55
4.1.2 Kinerja Bidan Puskesmas dalam Pelaksanaan Penyeliaan Fasilitatif Program KIA	57
4.1.3 Pengetahuan, Motivasi, Imbalan, Kepemimpinan, dan Beban Kerja Bidan Puskesmas dalam Pelaksanaan Penyeliaan Fasilitatif Program KIA	62

4.1.4 Hubungan Pengetahuan dengan Kinerja Bidan Puskesmas dalam Pelaksanaan Penyeliaan Fasilitatif Program KIA	70
4.1.5 Hubungan Motivasi dengan Kinerja Bidan Puskesmas dalam Pelaksanaan Penyeliaan Fasilitatif Program KIA.....	71
4.1.6 Hubungan Persepsi Imbalan dengan Kinerja Bidan Puskesmas dalam Pelaksanaan Penyeliaan Fasilitatif Program KIA	72
4.1.7 Hubungan Persepsi Kepemimpinan dengan Kinerja Bidan Puskesmas dalam Pelaksanaan Penyeliaan Fasilitatif Program KIA	72
4.1.8 Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Bidan Puskesmas dalam Pelaksanaan Penyeliaan Fasilitatif Program KIA	73
4.1.9 Faktor Dominan yang Berpengaruh terhadap Kinerja Bidan Puskesmas dalam Pelaksanaan Penyeliaan Fasilitatif Program KIA	74
4.2 Pembahasan	74
4.2.1 Karakteristik Individu Bidan Puskesmas	74
4.2.2 Kinerja Bidan Puskesmas dalam Pelaksanaan Penyeliaan Fasilitatif Program KIA	76
4.2.3 Pengetahuan, Motivasi, Imbalan, Kepemimpinan, dan Beban Kerja Bidan Puskesmas dalam Pelaksanaan Penyeliaan Fasilitatif Program KIA	79
4.2.4 Hubungan Pengetahuan dengan Kinerja Bidan Puskesmas dalam Pelaksanaan Penyeliaan Fasilitatif Program KIA	83
4.2.5 Hubungan Motivasi dengan Kinerja Bidan Puskesmas dalam Pelaksanaan Penyeliaan Fasilitatif Program KIA.....	85
4.2.6 Hubungan Persepsi Imbalan dengan Kinerja Bidan Puskesmas dalam Pelaksanaan Penyeliaan Fasilitatif Program KIA	86

4.2.7 Hubungan Persepsi Kepemimpinan dengan Kinerja Bidan Puskesmas dalam Pelaksanaan Penyeliaan Fasilitatif Program KIA	88
4.2.8 Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Bidan Puskesmas dalam Pelaksanaan Penyeliaan Fasilitatif Program KIA	89
4.2.9 Faktor Dominan yang Berpengaruh terhadap Kinerja Bidan Puskesmas dalam Pelaksanaan Penyeliaan Fasilitatif Program KIA	90
4.3 Keunggulan dan Keterbatasan Penelitian	93
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN.....	94
5.1 Kesimpulan	94
5.2 Saran	95
DAFTAR PUSTAKA.....	97
LAMPIRAN	

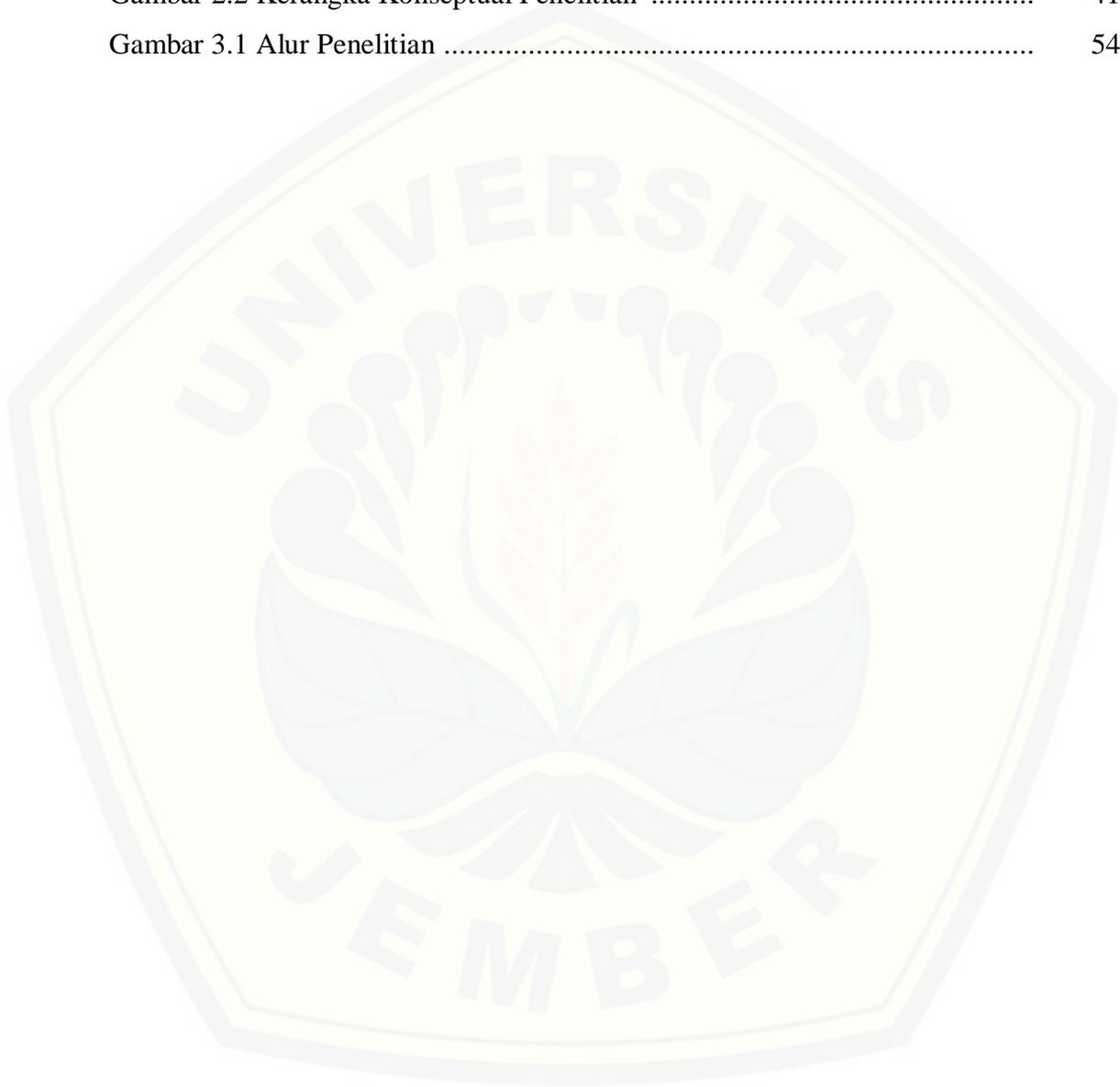
DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 <i>Theoretical Mapping</i>	32
Tabel 3.1 Besar Sampel 25 Puskesmas di Wilayah Kabupaten Lumajang	45
Tabel 3.2 Definisi Operasional.....	46
Tabel 4.1 Karakteristik Umur Bidan Puskesmas	55
Tabel 4.2 Karakteristik Pendidikan Bidan Puskesmas.....	56
Tabel 4.3 Karakteristik Masa Kerja Bidan Puskesmas	56
Tabel 4.4 Karakteristik Pelatihan Bidan Puskesmas.....	57
Tabel 4.5 Distribusi Jenis Pelatihan yang Pernah Diikuti Bidan Puskesmas .	57
Tabel 4.6 Kinerja Bidan Puskesmas dalam Penyeliaan Fasilitatif Program KIA	58
Tabel 4.7 Distribusi Jawaban Responden terhadap Pertanyaan Variabel Kinerja secara Kuantitas	58
Tabel 4.8 Distribusi Jawaban Responden terhadap Pertanyaan Variabel Kinerja secara Kualitas	59
Tabel 4.9 Distribusi Jawaban Responden terhadap Pertanyaan Variabel Kinerja dari Ketepatan Waktu.....	60
Tabel 4.10 Distribusi Jawaban Responden terhadap Pertanyaan Variabel Kinerja dari Efektivitas Biaya.....	61
Tabel 4.11 Distribusi Jawaban Responden terhadap Pertanyaan Variabel Kinerja dari Kebutuhan Supervisi	61
Tabel 4.12 Distribusi Jawaban Responden terhadap Pertanyaan Variabel Kinerja dari Pengaruh Hubungan Personal.....	62
Tabel 4.13 Pengetahuan Bidan Puskesmas dalam Penyeliaan Fasilitatif Program KIA.....	63
Tabel 4.14 Distribusi Jawaban Responden tentang Pengetahuan Penyeliaan Fasilitatif Program KIA	63
Tabel 4.15 Motivasi Bidan Puskesmas dalam Penyeliaan Fasilitatif Program KIA	64

Tabel 4.16	Distribusi Jawaban Responden pada Variabel Motivasi	65
Tabel 4.17	Beban Kerja Bidan Puskesmas dalam Penyeliaan Fasilitatif Program KIA.....	66
Tabel 4.18	Distribusi Jawaban Responden tentang Variabel Beban Kerja.....	66
Tabel 4.19	Persepsi Imbalan Bidan Puskesmas dalam Penyeliaan Fasilitatif Program KIA.....	67
Tabel 4.20	Distribusi Jawaban Responden pada Variabel Persepsi terhadap Imbalan	68
Tabel 4.21	Persepsi Kepemimpinan Bidan Puskesmas dalam Penyeliaan Fasilitatif Program KIA	69
Tabel 4.22	Distribusi Jawaban Responden pada Variabel Persepsi terhadap Kepemimpinan	70
Tabel 4.23	Hubungan Pengetahuan dengan Kinerja Bidan Puskesmas dalam Penyeliaan Fasilitatif Program KIA	71
Tabel 4.24	Hubungan Motivasi dengan Kinerja Bidan Puskesmas dalam Penyeliaan Fasilitatif Program KIA	71
Tabel 4.25	Hubungan Persepsi Imbalan dengan Kinerja Bidan Puskesmas dalam Penyeliaan Fasilitatif Program KIA	72
Tabel 4.26	Hubungan Persepsi Kepemimpinan dengan Kinerja Bidan Puskesmas dalam Penyeliaan Fasilitatif Program KIA	73
Tabel 4.27	Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Bidan Puskesmas dalam Penyeliaan Fasilitatif Program KIA	73
Tabel 4.28	Faktor yang paling berpengaruh terhadap Kinerja Bidan Puskesmas dalam Penyeliaan Fasilitatif Program KIA	74

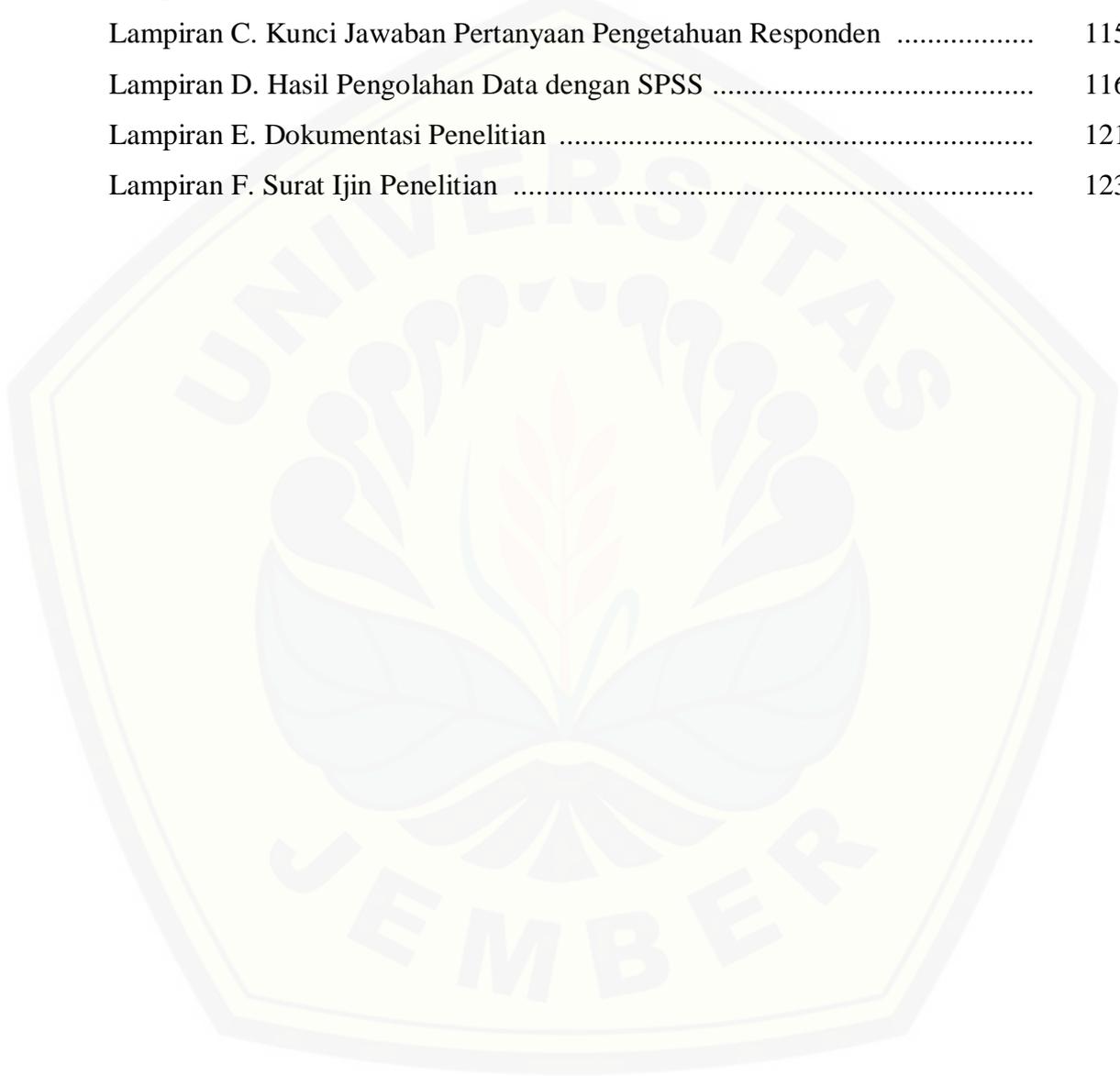
DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori Kinerja Bidan dalam Penyeliaan Fasilitatif	40
Gambar 2.2 Kerangka Konseptual Penelitian	41
Gambar 3.1 Alur Penelitian	54



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran A. Pengantar Peneliti	101
Lampiran B. Instrumen Penelitian	102
Lampiran C. Kunci Jawaban Pertanyaan Pengetahuan Responden	115
Lampiran D. Hasil Pengolahan Data dengan SPSS	116
Lampiran E. Dokumentasi Penelitian	121
Lampiran F. Surat Ijin Penelitian	123



DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG

APN	: Asuhan Persalinan Normal
Bikor	: Bidan Koordinator
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
BPM	: Bidan Praktik Mandiri
CTU	: Contraception Technology Update
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Akut
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
KIB	: Kesehatan Ibu dan Balita
KB	: Keluarga Berencana
KMS	: Kartu Menuju Sehat
LB	: Laporan Bulanan
MTBS	: Manajemen Terpadu Balita Sakit
MTBM	: Manajemen Terpadu Bayi Muda
PWS KIA	: Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak
RB	: Rumah Bersalin
N	: Populasi
n	: Jumlah sampel
p	: Phi value
r	: Rho
<	: Kurang dari
>	: Lebih dari
%	: Persen

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kegiatan penyeliaan fasilitatif Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) oleh bidan koordinator (Bikor) puskesmas kepada bidan desa di Kabupaten Lumajang dilaksanakan sejak tahun 2009, namun sampai saat ini pelaksanaannya belum optimal. Hal ini bisa dilihat dari data sekunder Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang Tahun 2016 terdapat 56% puskesmas terlambat melaporkan hasil penyeliaan fasilitatif program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Studi pendahuluan tentang pelaksanaan penyeliaan fasilitatif oleh bidan koordinator kepada bidan di desa di Kabupaten Lumajang, yang dilakukan melalui wawancara kepada 10 orang bidan di desa yang dipilih secara acak menunjukkan hasil : 70% bidan di desa mengatakan tidak mendapatkan penyeliaan fasilitatif oleh bidan puskesmas secara rutin; 60% bidan di desa mengatakan bidan puskesmas tidak melakukan kunjungan penyeliaan fasilitatif ke bidan desa sesuai dengan kesepakatan waktu yang ditentukan; dan 60% bidan desa mengatakan bahwa tidak ada tindak lanjut yang nyata dari pihak penyelia terhadap hasil temuan/ permasalahan yang dihadapi. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Jamhariyah (2013), menyatakan bahwa penyeliaan fasilitatif kepada bidan desa dilakukan 3 bulan sekali oleh bidan koordinator, namun tidak terjadwal dan belum dilaksanakan secara rutin. Pengawasan yang dilakukan kepada bidan desa lebih banyak pada laporan hasil kegiatan.

Penyeliaan adalah kegiatan untuk melihat kinerja individu atau institusi dalam melaksanakan suatu program untuk mencapai tujuan tertentu. Penyeliaan fasilitatif adalah suatu pendekatan peningkatan kinerja dan kualitas melalui kegiatan supervisi yang sistematis, terarah, berbasis data, memberdayakan objek selia, dan berkesinambungan. Penyeliaan fasilitatif program kesehatan ibu dan anak (KIA) sangat penting dilakukan untuk memberdayakan obyek selia yaitu bidan di desa dalam aspek pelayanan klinis maupun manajerial. Kemampuan obyek selia untuk mengatasi masalah secara mandiri akan meningkat, yang pada

akhirnya akan mengurangi kegiatan perbaikan mutu yang membutuhkan bantuan penyelia (Depkes RI, 2008.a).

Metode yang digunakan dalam pendekatan penyeliaan fasilitatif bertumpu pada pendekatan perbaikan kualitas yaitu upaya pengembangan standar (*quality standard*), upaya penilaian kualitas (*quality measurement*) dan upaya peningkatan kualitas (*quality improvement*). Pelaksanaan penyeliaan fasilitatif dimulai dengan pengembangan daftar tilik sebagai ukuran standar pelayanan yang meliputi komponen input yaitu sarana-prasarana, obat dan tenaga. Komponen proses meliputi standar pelayanan KIA dan pencatatan pelaporan hasil pelayanan. Selanjutnya dilakukan penilaian terhadap standar dalam bentuk kajian mandiri, verifikasi dan rekapitulasi, dan pembuatan perencanaan secara mandiri sebagai upaya peningkatan kualitas. Langkah-langkah ini dilakukan dalam sebuah siklus yang berkesinambungan (Depkes RI, 2008.a)

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang, pada tahun 2016 terdapat 25 orang bidan koordinator dan 89 bidan yang bekerja di puskesmas, dengan bidan binaan sejumlah 202 orang bidan di desa dan 85 bidan praktik mandiri (BPM) yang tersebar di 205 desa/kelurahan. Data ini menunjukkan bahwa rata-rata 1 orang bidan koordinator membina 12 orang bidan. Hasil wawancara kepada 8 orang bidan koordinator puskesmas, menyatakan bahwa hambatan pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA karena tingginya beban kerja, kurangnya pengetahuan, tidak adanya imbalan secara khusus dan kurangnya dukungan kepala puskesmas.

Untuk mengatasi keluhan tingginya beban kerja bidan koordinator, Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang mendistribusikan tugas penyeliaan fasilitatif program KIA kepada semua bidan puskesmas dengan pendekatan “kakak asuh”. Melalui pendekatan ini setiap bidan puskesmas mempunyai tanggung jawab untuk membina “adik asuh” yaitu bidan di desa dan bidan praktik mandiri (BPM) yang ada di wilayah kerjanya, sehingga tidak hanya menjadi tugas dan tanggung jawab bidan koordinator puskesmas. Dinas Kesehatan juga melakukan penyeliaan faslitatif program KIA kepada bidan puskesmas, sehingga penyeliaan yang

dilakukan adalah berjenjang, dengan harapan kinerja bidan puskesmas dalam penyediaan fasilitas program KIA semakin baik.

Kinerja merupakan hasil kerja (*out put*) seorang karyawan atau kelompok dalam menyelesaikan tugas pekerjaan yang dibebankan kepadanya, secara kualitas maupun kuantitas. Gibson *et al.* (2012), membagi variabel yang berpengaruh terhadap kinerja seseorang dalam 3 kelompok besar, yaitu variabel individu, psikologis, dan organisasi. Variabel individu meliputi kemampuan dan keahlian, latar belakang dan demografi. Variabel psikologis meliputi persepsi, sikap, pembelajaran, dan motivasi. Sedangkan variabel organisasi terdiri dari sumber daya, kepemimpinan, penghargaan/imbalan, serta struktur dan design pekerjaan.

Pengetahuan adalah ranah yang sangat penting dalam menciptakan sikap dan perilaku seseorang. Kinerja yang berdasarkan atas pengetahuan akan lebih optimal. Withmore yang dikutip oleh Sinambela (2012) menyatakan bahwa kinerja sebagai ekspresi potensi seseorang dalam memenuhi tanggung jawab dengan penetapan standar tertentu. Pengertian tersebut menekankan kinerja ke dalam pengetahuan seorang karyawan, dimana semakin tinggi pengetahuan seorang karyawan maka kreatifitas dan inovasi akan tercipta dalam bekerja dan menghasilkan kinerja yang baik.

Dikaitkan dengan kinerja secara khusus, dalam Hariandja (2009) Schermerhorn menyatakan bahwa tingkat kinerja merupakan perkalian dari atribut individu, tingkat usaha dan dukungan organisasi. Atribut individu disini dapat berupa kemampuan atau ciri-ciri psikologis seperti nilai, sikap, dan kepribadian. Atribut dukungan organisasi bisa berupa situasi yang mendukung dengan berbagai sistem keorganisasian yang diciptakan. Tingkat usaha adalah apa yang dilakukan oleh seseorang dalam melakukan suatu pekerjaan, dan tingkat usaha ini berhubungan dengan konsep motivasi. Motivasi adalah dorongan dari dalam diri seseorang untuk melakukan sesuatu. Motivasi merupakan faktor penting yang mempengaruhi kinerja seseorang, namun hasil penelitian yang dilakukan oleh Boseran *et.al*, (2015) menunjukkan bahwa motivasi tidak berpengaruh terhadap kinerja.

Faktor lain yang berpengaruh terhadap kinerja adalah imbalan atau kompensasi. Imbalan merupakan sesuatu yang diterima oleh karyawan sebagai balas jasa terhadap apa yang telah diberikan pada organisasi. Rivai dan Sagala (2011) menyebutkan, dengan mengelola kompensasi secara baik, akan membantu perusahaan untuk mencapai tujuan. Perusahaan akan mendapatkan karyawan yang loyal. Begitupun sebaliknya, jika tidak dikelola dengan baik dalam artian karyawan tidak memperoleh kompensasi yang cukup, karyawan akan sangat mudah meninggalkan perusahaan. Akibat dari ketidakpuasan dalam kompensasi yang dirasa kurang akan mengurangi kinerja dan meningkatkan keluhan.

Selain imbalan, gaya kepemimpinan diprediksi sebagai faktor penting yang mempengaruhi kinerja. Pimpinan dan gaya kepemimpinan diketahui mempengaruhi organisasi dalam mencapai sasaran dan tujuannya. Menurut Fahmi (2012) kepemimpinan yang dibutuhkan adalah yang memiliki nilai dan kompetensi yang tinggi yang dapat dicapai melalui pengalaman dan ilmu pengetahuan yang maksimal. Gaya kepemimpinan berhubungan secara langsung dengan kinerja karyawan. Pemimpin yang memiliki pandangan dan perhatian terhadap karyawan akan meningkatkan hasil kerja kelompok. Karyawan yang bekerja dibawah kepemimpinan yang baik akan menghargai dan lebih menyukai pimpinan mereka. Mereka akan terdorong untuk terus berusaha dan bekerja lebih giat sehingga memiliki kepuasan kerja yang lebih tinggi dan menghasilkan kinerja sesuai harapan organisasi.

Beban kerja juga merupakan variabel yang berpengaruh terhadap kinerja karyawan. Beban kerja diartikan sebagai suatu tingkatan berat ringannya pekerjaan yang dirasakan oleh karyawan, baik secara fisik maupun psikologis. Beban kerja berhubungan dengan pembagian pekerjaan, tingkat kemampuan kerja, dan waktu yang tersedia. Karyawan yang memiliki beban kerja yang sangat tinggi akan menurunkan produktifitas dan kinerjanya. Kemungkinan pekerjaan tidak selesai tepat waktu, kurang memuaskan, bahkan kecewa terhadap hasil kerjanya juga bisa terjadi pada karyawan dengan beban kerja yang terlalu tinggi.

Beberapa penelitian kuantitatif sebelumnya yang dilakukan oleh Rismawati (2016), Suprihati (2014) dan Nurcahyo (2011) menunjukkan bahwa

pengetahuan, motivasi, kepemimpinan, beban kerja dan imbalan berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan. Dalam penelitian kuantitatif lain yang dilakukan oleh Mardiah et al (2012), dan Melati dan Andri (2011) ditemukan bahwa motivasi, kepemimpinan, imbalan dan beban kerja tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan kinerja karyawan. Hasil temuan tersebut menunjukkan adanya perbedaan hasil temuan penelitian tentang faktor yang berpengaruh terhadap kinerja karyawan. Berdasarkan beberapa permasalahan dan hasil penelitian terdahulu tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor yang berpengaruh terhadap kinerja bidan puskesmas dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA di Kabupaten Lumajang.

1.2 Rumusan Masalah

Data sekunder Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang dan studi pendahuluan tentang pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA, menunjukkan bahwa kinerja bidan puskesmas dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA belum optimal. Kondisi tersebut menimbulkan rumusan masalah apakah pengetahuan, motivasi, imbalan, kepemimpinan, dan beban kerja berpengaruh terhadap kinerja bidan puskesmas dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA di Kabupaten Lumajang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan analisis pengaruh pengetahuan, motivasi, imbalan, kepemimpinan, dan beban kerja terhadap kinerja bidan puskesmas dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA di Kabupaten Lumajang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengkaji kinerja bidan puskesmas dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA

- b. Mengkaji pengetahuan, motivasi, persepsi terhadap imbalan, persepsi terhadap kepemimpinan, dan beban kerja bidan puskesmas dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA.
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan kinerja bidan puskesmas dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA.
- d. Menganalisis hubungan motivasi dengan kinerja bidan puskesmas dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA.
- e. Menganalisis hubungan persepsi imbalan dengan kinerja bidan puskesmas dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA.
- f. Menganalisis hubungan persepsi kepemimpinan dengan kinerja bidan puskesmas dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA.
- g. Menganalisis hubungan beban kerja dengan kinerja bidan puskesmas dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA.
- h. Menganalisis variabel yang paling berpengaruh terhadap kinerja bidan puskesmas dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis bagi akademik adalah sebagai tambahan ilmu terkait faktor yang mempengaruhi kinerja bidan puskesmas dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang adalah sebagai bahan kajian dalam memberikan pembinaan dan masukan kepada kepala puskesmas tentang kepemimpinan, balas jasa yang mencukupi, serta pembagian kerja bidan puskesmas.
- b. Bagi Program Pascasarjana Universitas Jember adalah memberikan tambahan literatur kajian tentang sumber daya manusia kesehatan, terutama tentang kinerja bidan puskesmas.

- c. Bagi bidan puskesmas adalah sebagai masukan yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan kinerja bidan dalam penyediaan fasilitatif program KIA.
- d. Bagi masyarakat, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan penelitian selanjutnya.
- e. Bagi peneliti adalah meningkatkan pemahaman dan pengalaman dalam menerapkan teori dan praktik tentang kinerja bidan puskesmas dalam pelaksanaan penyediaan fasilitatif program KIA.



BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kinerja

2.1.1 Pengertian Kinerja

Kinerja adalah rekaman informasi hasil aktivitas kegiatan pekerjaan sesuai dengan fungsi jabatan dalam jangka waktu tertentu. Kinerja diperoleh melalui perpaduan antara kemampuan dan usaha. Seorang karyawan dituntut untuk mempunyai kemampuan, kemauan, usaha serta dukungan dari lingkungan agar bisa mendapatkan kinerja yang baik,. Kemauan dan usaha akan menumbuhkan motivasi yang selanjutnya akan menimbulkan perilaku untuk kinerja (Gibson *et al.*, 2012).

Rivai dan Sagala (2012) menyatakan kinerja merupakan suatu fungsi dari motivasi dan kemampuan. Seseorang seharusnya memiliki derajat kesediaan dan tingkat kemampuan tertentu untuk dapat menyelesaikan tugas pekerjaannya. Kesediaan dan ketrampilan saja tidak cukup untuk mengerjakan suatu tugas pekerjaan, namun juga harus diimbangi dengan pengetahuan apa dan bagaimana cara melaksanakannya. Kinerja menggambarkan perilaku nyata setiap karyawan sebagai pencapaian kerja yang dihasilkan sesuai dengan perannya dalam organisasi. Kinerja karyawan merupakan suatu hal yang sangat penting bagi organisasi sebagai upaya mencapai tujuannya.

Menurut Sedarmayanti (2008), kinerja merupakan terjemahan dari “*performance*” berarti :

1. Tindakan, bagaimana melaksanakan pekerjaan, unjuk kerja, bagaimana pekerjaan bisa dilaksanakan secara berdaya guna.
2. Hasil kerja karyawan yang berkaitan dengan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya.
3. Prestasi kerja karyawan sebagai bagian dari seluruh proses manajemen dalam organisasi yang harus bisa dibuktikan secara nyata dan terukur dengan jelas

4. Kinerja diartikan sebagai risalah tentang *out come* suatu kegiatan dalam waktu tertentu.
5. Prestasi kerja yang dihasilkan seorang karyawan atau kelompok menurut kewenangan dan tanggung jawab yang diberikan oleh organisasi untuk mencapai tujuan sesuai peraturan yang berlaku.

Bernardin dan Russel dalam Sudarmanto (2009) menyatakan terdapat 6 (enam) kriteria penting kinerja, yaitu :

a. Kualitas (*Quality*)

Merupakan tingkat kesempurnaan penyelesaian suatu kegiatan apakah telah sesuai dan mencapai tujuan.

b. Kuantitas (*Quantity*)

Hasil kegiatan yang dinyatakan dalam angka atau nilai tertentu, seperti jumlah rupiah, jumlah barang yang dihasilkan, dan lain-lain.

c. Ketepatan waktu (*Timeliness*)

Mengukur apakah penyelesaian pekerjaan sesuai dengan batas waktu yang telah ditentukan dan efisiensi waktu untuk melaksanakan pekerjaan lain.

d. Efektivitas biaya (*Cost Effectiveness*)

Menggambarkan pemakaian sumber daya organisasi (*man, money, material, technology*) secara maksimal untuk memperoleh keuntungan yang setinggi-tingginya.

e. Kebutuhan akan supervisi (*Need for Supervision*)

Pengawasan yang dilakukan oleh atasan kepada bawahannya, untuk mengetahui apakah pekerjaan yang diberikan telah dilaksanakan dengan baik.

f. Pengaruh hubungan personal (*Interpersonal Impact*)

Bagaimana karyawan mampu bekerja sama dan berinteraksi secara baik dengan pimpinan dan karyawan lainnya.

Didasarkan pada beberapa pendapat para pakar tersebut dapat disimpulkan bahwa kinerja adalah prestasi kerja atau hasil kerja (*out put*) seseorang atau kelompok dalam menjalankan tugasnya, baik secara kuantitas, kualitas, ketepatan

waktu, kebutuhan akan supervisi, dan pengaruh hubungan personal, sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

2.1.2 Model Teori Kinerja

Kajian terhadap teori kinerja perlu dilakukan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kinerja personal. Gibson et al. (2012) menyusun model teori kinerja dan mengkaji 3 kelompok variabel yang mempengaruhi perilaku dan kinerja. Variabel pertama adalah variabel individu yang meliputi kemampuan dan ketrampilan, latar belakang dan demografi. Dari variabel individu tersebut yang paling berpengaruh terhadap kinerja personal adalah variabel kemampuan dan ketrampilan. Sedangkan variabel demografis tidak memiliki pengaruh secara langsung terhadap perilaku dan kinerja personal.

Kelompok variabel kedua adalah variabel psikologis yang meliputi persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi. Variabel psikologis banyak dipengaruhi oleh kondisi keluarga, tingkat sosial dalam masyarakat, dan pengalaman kerja sebelumnya. Variabel psikologis sangat sulit diukur dan sulit dicapai kesepakatannya karena kompleksitasnya yang tinggi. Setiap orang memiliki latar belakang yang berbeda-beda, sehingga sangat sulit mencapai kesamaan definisi dalam variabel ini

Kelompok variabel ketiga adalah variabel organisasi. Variabel ini sangat dipengaruhi oleh sumber daya yang tersedia, gaya kepemimpinan, pola penghargaan/ imbalan, serta struktur dan design pekerjaan. Ketiga kelompok variabel tersebut secara bersama-sama mempengaruhi tingkat kinerja karyawan.

2.1.3 Penilaian Kinerja

Sedarmayanti (2008) menyatakan bahwa penilaian kinerja merupakan sistem yang dipakai untuk mengetahui apakah seorang karyawan telah selesai melaksanakan tugasnya. Penilaian kinerja adalah sebuah pedoman yang digunakan untuk menunjukkan kinerja karyawan secara berkala sehingga bermanfaat untuk pengembangan karier karyawan dan bagi organisasi secara keseluruhan. Terdapat beberapa kelemahan yang bisa terjadi dalam pelaksanaan

evaluasi kinerja, seperti belum tersedianya standar yang jelas untuk menilai kinerja, instrumen yang belum diuji validitasnya, dan tingginya subjektivitas penilai. Hal tersebut akan menyebabkan pelaksanaan evaluasi kinerja menjadi tidak berfungsi dengan benar, banyak kekeliruan, dan pelanggaran kode etik.

Hakekat penilaian kinerja adalah mencocokkan kinerja yang dinilai dengan standar kerjanya. Oleh karena itu penilaian kinerja harus menggunakan standar kinerja agar hasilnya mempunyai makna. Hasil evaluasi kinerja dapat memberikan informasi tentang kekuatan dan kelemahan kinerja setiap karyawan atau kelompok. Perusahaan atau organisasi dapat memanfaatkan informasi tersebut sebagai alat manajemen kinerja karyawan dan bahan pertimbangan dalam penyusunan kebijakan manajemen sumber daya manusia (Wirawan, 2009).

Menurut Hariandja (2009), mempunyai standar kinerja berarti mempunyai dimensi-dimensi yang menunjukkan perilaku kerja yang sedang dinilai yang umumnya diterjemahkan dari sasaran kerja, misalnya hasil kerja berupa barang yang dihasilkan, kuantitas atau kualitas, kehadiran di tempat kerja, kepatuhan terhadap peraturan atau prosedur dan lain-lain. Arti pentingnya penilaian unjuk kerja adalah :

1. Umpan balik dari organisasi dalam proses evaluasi kinerja memberikan kesempatan kepada karyawan untuk melakukan perbaikan kinerja.
2. Digunakan sebagai informasi untuk penyesuaian gaji dan memberikan kompensasi kepada karyawan secara layak sehingga dapat memotivasi mereka.
3. Bahan pertimbangan dalam memutuskan tugas dan jabatan yang sesuai bagi karyawan yang bersangkutan.
4. Evaluasi kinerja memungkinkan diketahuinya kelemahan-kelemahan karyawan dalam pelaksanaan pekerjaannya, sehingga dapat diputuskan pelatihan apa yang dibutuhkan untuk pengembangan kapasitas dan ketrampilannya secara efektif.
5. Perusahaan dapat melakukan perencanaan karir yang sesuai dengan kemampuan karyawan dan kebutuhan organisasi.

6. Perbaiki penempatan sesuai dengan hasil temuan kelemahan dan kekuatan karyawan
7. Memperbaiki kekurangan rancangan pekerjaan yang ditemukan dalam proses penilaian kinerja.
8. Meningkatkan pemberian kesempatan dan pelaksanaan yang adil kepada karyawan.
9. Atasan dapat melakukan fasilitasi penyelesaian masalah karyawan yang bersifat eksternal sesuai dengan penyebab yang ditemukan saat penilaian kinerja.
10. Hasil penilaian kinerja karyawan secara menyeluruh dapat digunakan sebagai umpan balik bagi organisasi sehingga fungsi manajemen sumber daya manusia berjalan dengan baik.

Berdasar pada beberapa penjelasan tentang penilaian kinerja tersebut, dapat disimpulkan bahwa kinerja karyawan dapat diukur menggunakan parameter: pekerjaan dilaksanakan sesuai petunjuk, tepat waktu, bertanggungjawab, menggunakan sarana prasarana kerja secara efisien, mengembangkan aktualisasi diri, serta melihat kembali hasil pelaksanaan pekerjaan.

2.1.4 Metode Penilaian Kinerja

Menurut Hariandja (2009), secara praktis banyak metode penilaian kinerja yang dilakukan, yang dapat dikelompokkan dalam dua golongan, yaitu :

1. Penilaian yang berorientasi pada masa lampau.
2. Penilaian yang berorientasi pada masa depan.

Metode penilaian yang berorientasi kepada masa lampau adalah penilaian kinerja karyawan pada masa sebelum penilaian tersebut dilakukan. Hasil penilaian ini akan digunakan untuk memperbaiki kinerja dan mengembangkan karier karyawan. Metode penilaian kinerja yang berorientasi pada masa lampau meliputi: skala pengukuran (*rating scale*), daftar periksa (*checklist*), metode peristiwa kritis, peninjauan lapangan, tes dan observasi, dan metode evaluasi kelompok seperti metode ranking, *grading/forced distribution*, *point allocation method*.

Metode penilaian masa yang akan datang adalah penilaian tentang kemampuan seorang karyawan atau bagaimana organisasi menyusun sasaran kerja karyawan dimasa mendatang berdasarkan kemampuannya. Teknik atau metode yang digunakan adalah : penilaian diri, penilaian psikologis, pendekatan *management by objectives* (MBO), dan teknik pusat penilaian.

2.2 Faktor yang Mempengaruhi Kinerja

2.2.1 Pendidikan

Merupakan tingkat pendidikan yang telah diikuti oleh seorang bidan sesuai dengan peraturan yang berlaku dan telah mendapat pengakuan dari pemerintah. Beberapa tingkatan pendidikan bidan yang ada di Indonesia saat ini adalah sebagai berikut :

1. Bidan pelaksana adalah minimal lulusan Diploma III Kebidanan. Kompetensi yang dimiliki adalah melaksanakan pelayanan kebidanan pada fasilitas pelayanan kesehatan maupun praktik mandiri.
2. Bidan ahli adalah minimal lulusan Diploma IV/ S1 Kebidanan. Bidan ahli selain memiliki kompetensi untuk melaksanakan pelayanan kebidanan juga memiliki peran sebagai pengelola dan pendidik.
3. Lulusan S2 dan S3 Kebidanan. Bidan dengan tingkat pendidikan ini, selain memiliki kompetensi tersebut di atas, juga memiliki peran sebagai pengelola, pendidik, pengembang dan konsultan pelayanan kebidanan yang komprehensif

Tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan intelektual seseorang yang diperlukan untuk melakukan berbagai aktivitas berfikir, menalar, dan memecahkan masalah. Individu yang cerdas juga lebih mungkin menjadi pemimpin dalam suatu kelompok. Dimensi kemampuan intelektual meliputi kecerdasan angka, pemahaman kata, waktu berpersepsi, berfikir induktif dan deduktif, kemampuan menggambarkan suatu informasi, dan kemampuan mengingat. Terdapat perbedaan tuntutan kerja bagi karyawan ketika menggunakan kemampuan intelektual mereka. Semakin kompleks pekerjaan dalam hal

pemrosesan informasi, kemampuan kecerdasan umum dan kata yang diperlukan dalam penyelesaian pekerjaan tersebut juga semakin tinggi (Robbins, 2008).

2.2.2 Masa Kerja

Masa kerja merupakan lama seseorang bekerja, dan sangat terkait dengan pengalaman kerja. Karyawan dengan masa kerja lebih lama akan dianggap lebih cakap dalam melaksanakan pekerjaannya, karena mereka telah terbiasa dan beradaptasi dengan pekerjaannya. Senioritas berkaitan negatif dengan keabsenan. Karyawan yang lebih senior memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk cenderung tidak / kurang absen. Terdapat hubungan positif antara senioritas dengan produktivitas pekerjaan. Semakin senior atau semakin lama seseorang bekerja maka kecenderungan semakin produktif. Hal ini disebabkan kemungkinan besar karena masa kerja dan kepuasan kerja berkaitan positif (Pangarso, 2016).

2.2.3 Motivasi

Motivasi merupakan suatu konsep yang menjelaskan berbagai dorongan dalam diri seseorang, yang dapat menyebabkan seseorang untuk memulai dan mengarahkan perilaku (Wirawan, 2009). Motivasi merupakan suatu kehendak di dalam diri seseorang yang mengarahkannya untuk berbuat sesuatu. Motivasi merupakan hasil hubungan sebab akibat antara seseorang dan lingkungan sekitarnya. Dengan demikian tingkatan motivasi setiap manusia berbeda satu sama lain.

Motivasi pada dasarnya bisa merangsang karyawan untuk bekerja keras tujuan mereka dapat tercapai, yang pada akhirnya akan meningkatkan produktivitas kerja karyawan dan berpengaruh pada pencapaian tujuan organisasi. Menurut Rivai dan Sagala (2011) ada 3 faktor yang menjadi sumber motivasi, yaitu kemungkinan untuk berkembang, jenis pekerjaan, dan apakah mereka dapat merasa bangga menjadi bagian dari organisasi tempat mereka bekerja. Disamping itu terdapat beberapa aspek yang berpengaruh terhadap motivasi karyawan, yaitu rasa aman dalam bekerja, mendapatkan gaji yang adil dan kompetitif, lingkungan

kerja yang menyenangkan, penghargaan atau prestasi kerja dan perlakuan yang adil dari manajemen.

Rivai dan Sagala (2011) menyebutkan teori motivasi dari Abraham Maslow (1943) adalah teori motivasi yang sering dijadikan rujukan. Teori Maslow tersebut menitik beratkan pada dua hal mendasar, yaitu :

1. Manusia adalah binatang yang memiliki kemauan dan kebutuhannya tergantung pada apa yang telah dimiliki. Kebutuhan yang mempengaruhi perilaku hanyalah kebutuhan yang belum terpenuhi atau dalam arti lain belum dimiliki.
2. Kebutuhan manusia bertingkat sesuai dengan tingkat kepentingannya. Jika tingkat kebutuhan satu telah terpenuhi, akan timbul kebutuhan lain yang menuntut untuk dipenuhi.

Tingkatan kebutuhan manusia berdasarkan hirarki Maslow, yaitu :

1. Kebutuhan dasar jasmani/ fisiologis
Kebutuhan ini merupakan kebutuhan paling mendasar dari manusia, meliputi makanan, minum dan biologis lainnya. Selama kebutuhan jasmani belum terpenuhi, maka kebutuhan lainnya akan terabaikan.
2. Kebutuhan akan rasa aman
Kebutuhan akan rasa aman menjadi penting setelah kebutuhan dasar jasmani telah terpenuhi. Kebutuhan rasa aman terdiri dari : kesehatan, keamanan lingkungan, bahaya kecelakaan atau bencana, keamanan financial, dan hal lain diluar prediksi.
3. Kebutuhan sosial
Sifat-sifat sosial manusia mendasari timbulnya kebutuhan ini, seperti kebutuhan akan persahabatan dan cinta kasih. Manusia yang tidak terpenuhi dalam kebutuhan ini akan mempengaruhi kesehatan mentalnya.
4. Kebutuhan harga diri atau penghargaan
Kebutuhan tentang penghargaan yang nyata dari orang lain. Individu yang terpenuhi kebutuhan penghargaannya, akan merasa optimis atau percaya diri.

5. Kebutuhan aktualisasi diri

Merupakan kebutuhan untuk semakin meningkatkan posisinya sebagai manusia dalam lingkungan pergaulannya, yang akan timbul setelah kebutuhan yang lain terpenuhi. Pada prinsipnya, untuk mendapatkan pengakuan dari orang lain, manusia harus bisa beradaptasi.

2.2.4 Pengetahuan dan Ketrampilan

Menurut Sutikno (2007) kemampuan adalah kapasitas/sifat yang dimiliki individu. Kapasitas tersebut bisa didapatkan sejak lahir maupun hasil dari proses belajar. Dengan kapasitas yang dimilikinya individu tersebut mampu melaksanakan berbagai pekerjaan yang diberikan kepadanya.

Kemampuan kerja seseorang merupakan hasil dari akumulasi ilmu pengetahuan yang dimilikinya dengan ketrampilan yang mampu dilakukannya. Ketrampilan saja belum bisa memberi makna yang penuh pada kemampuan kerja. Kedua-duanya harus berakumulasi untuk dapat menjadi kemampuan kerja.

Pengetahuan merupakan ranah penting dalam membentuk perilaku seseorang. Secara empiris menunjukkan bahwa orang yang bertindak didasarkan karena pengetahuannya maka perilakunya akan bertahan lama, dalam arti tidak mudah berubah, begitupun sebaliknya. Enam tingkatan pengetahuan dalam ranah kognitif, yaitu :

1. Tahu (*Know*), yaitu penguasaan seseorang untuk mengingat kembali hal-hal yang telah dipelajari.
2. Memahami (*Comprehension*), adalah kapasitas untuk memberikan penjelasan dengan benar materi yang telah dipelajari. Seseorang bisa dikatakan paham terhadap objek atau materi jika mampu menjelaskan, memberikan contoh-contoh konkrit dan sebagainya tentang materi yang telah diterimanya.
3. Aplikasi (*Aplication*), adalah bagaimana seseorang menerapkan materi yang telah diterima dalam kehidupan nyata atau kondisi riil.
4. Analisis (*Analysis*), adalah aktivitas mengurai suatu objek ke dalam komponen, namun tidak keluar dari struktur organisasi dan masih saling terkait. Misal menggambarkan suatu alur atau bagan, membedakan berbagai

objek, memisahkan, mengelompokkan dalam jenis-jenis yang sama, dan sebagainya.

5. Sintesis (*Synthesis*), adalah kapasitas menata atau mengaitkan beberapa komponen menjadi suatu bentuk baru atau menyusun bentuk-bentuk yang telah ada.
6. Evaluasi (*Evaluation*), adalah kapasitas melakukan penilaian terhadap materi atau objek berdasarkan standar tertentu. Standar tersebut bisa ditentukan sendiri atau mengacu pada standar yang ada sebelumnya.

Ketrampilan adalah kemampuan yang spesifik yang dimiliki seseorang untuk menyelesaikan suatu pekerjaan dengan benar dan cepat. Seorang pimpinan dalam memberikan tugas pekerjaan kepada karyawannya harus menyesuaikan dengan kondisi fisik dan mentalnya. Proses tersebut harus dilakukan, karena kondisi fisik dan mental seseorang berbeda-beda dan berpengaruh terhadap ketrampilan yang dimilikinya. Hasil kerja yang memadai membutuhkan kemampuan psikis dan ketrampilan fisik yang baik (Hamzah, 2014).

2.2.5 Pelatihan

Pelatihan merupakan suatu proses yang dibutuhkan untuk mengurangi kesenjangan antara tugas pekerjaan dan siapa yang seharusnya mampu mengerjakannya. Dengan latihan dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan yang diperlukan untuk menyelesaikan tugas pekerjaannya. Pelatihan adalah usaha dari organisasi untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan, dan kemampuan karyawan (Hariandja, 2009).

Pelatihan membuat karyawan mampu melakukan pekerjaan yang sebelumnya tidak mampu dia kerjakan, serta menjadi lebih bertanggung jawab. Kinerja karyawan akan meningkat karena tugas pekerjaan dilakukan sesuai dengan standar mutu dan waktu yang telah ditentukan. Hal ini menguntungkan bagi perusahaan karena produktivitas perusahaan akan terus meningkat. Pelatihan tidak saja dilakukan untuk menyiapkan seorang karyawan baru agar mereka tahu bagaimana mereka menyelesaikan pekerjaan yang akan diberikan. Pelatihan juga

dilakukan untuk memperbaiki kemampuan karyawan lama dalam jabatan sekarang serta untuk mengembangkan potensi karyawan di masa mendatang.

2.2.6 Persepsi

Persepsi adalah pengalaman tentang suatu benda atau obyek, situasi tertentu, atau hubungan-hubungan yang didapatkan dari menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan. Persepsi adalah memberikan makna pada rangsangan indrawi. Persepsi ditentukan oleh faktor fungsional yang berasal dari kebutuhan, pengalaman masa lalu, motivasi dan kepribadian. Persepsi juga ditentukan oleh faktor struktural, yang semata-mata berasal dari rangsangan fisik dan efek sistem saraf individu. Bila kita mempersepsikan sesuatu, kita memersepsikan sesuatu secara keseluruhan. Artinya, jika kita ingin memahami sesuatu kita harus memandangnya dalam hubungan keseluruhan (Rakhmat, 2015).

2.2.7 Sikap

Menurut Robbins dan Judge (2008) sikap merupakan suatu pernyataan evaluatif yang menyenangkan ataupun tidak menyenangkan terhadap suatu benda, seseorang, atau peristiwa. Hal ini menggambarkan bagaimana perasaan seseorang tentang sesuatu. Sikap merupakan sesuatu yang kompleks dimana terdapat tiga komponen berbeda yang menentukan suatu sikap. Komponen tersebut adalah kognitif, afektif dan kecenderungan perilaku.

Kognitif berkaitan dengan kecerdasan rasional atau akal. Komponen kognitif memberikan informasi tentang gambaran suatu objek. Afektif berkaitan dengan perasaan, minat, emosi dan nilai, sehingga menghasilkan evaluasi dalam bentuk suatu rasa suka atau tidak suka. Komponen afektif merupakan hasil tanggapan dari komponen kognitif. Komponen kecenderungan perilaku berkaitan dengan rencana perilaku individu yang secara khusus ditujukan kepada orang lain atau objek tertentu. Sikap yang dimiliki individu mempengaruhi perilaku, dalam arti sikap yang dimiliki individu menentukan apa yang mereka lakukan.

2.2.8 Kepemimpinan

Kepemimpinan adalah bagaimana seseorang mampu mempengaruhi orang lain atau kelompok untuk mencapai suatu tujuan. Kepemimpinan mampu mempengaruhi motivasi dan kompetensi anggota kelompok. Kepemimpinan yang baik akan meningkatkan semangat kerja dan tanggung jawab anggota kelompok dalam mencapai tujuan bersama.

Rowitz (2012) menyatakan bahwa memimpin merupakan aktivitas multidimensi. Setiap pemimpin menggunakan ketrampilan kepemimpinan dengan gaya masing-masing, yang berarti bahwa setiap pemimpin memiliki gaya kepemimpinan yang berbeda. McGregor menjelaskan dalam studi klasik, dua gaya kepemimpinan yaitu Teori X dan Y, yang cocok untuk tipe organisasi yang berbeda. Teori X lebih cocok untuk organisasi dengan karyawan yang tidak menyukai situasi kerja dan akan menghindari pekerjaan jika memungkinkan. Pada kondisi ini karyawan harus dipaksa, dikendalikan, atau ditegur agar organisasi mencapai sasaran dan tujuannya. Teori X menggambarkan pendekatan yang sangat negatif terhadap kepemimpinan. Teori Y cocok untuk organisasi dengan pegawai yang menyukai pekerjaan dan merasa bahwa pekerjaannya natural dan penuh ketenangan. Pegawai yang menerima sasaran dan tujuan organisasi, mereka berkeinginan mengarahkan diri mereka sendiri dan bahkan mencari tingkat tanggung jawab yang lebih tinggi. Teori Y pada dasarnya merupakan bentuk kepemimpinan demokrasi.

Kontek hubungan antara pemimpin dan karyawan sangat dipengaruhi oleh gaya kepemimpinan. Hal ini disebabkan pemimpin memiliki kekuasaan dan otoritas lebih dalam usaha membentuk terwujudnya suatu model manajemen organisasi yang diharapkan. Seorang pemimpin harus mampu mengarahkan bawahannya untuk memiliki motivasi dan kompetensi dalam bekerja yang akan mendorong pada peningkatan kinerja. Setiap pemimpin bukan hanya dituntut untuk mampu bekerja secara maksimal namun juga mengerti dimana permasalahan yang dimiliki oleh setiap karyawan selama ini.

2.2.9 Supervisi

Menurut Suarli dan Bachtiar (2009), supervisi yang dilakukan dengan baik, akan memperoleh banyak manfaat. Manfaat tersebut diantaranya adalah sebagai :

1. Peningkatkan efektivitas kerja. Supervisi dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan bawahan yang disupervisi. Supervisi juga meningkatkan keharmonisan hubungan kerja atasan dan bawahan. Peningkatan pengetahuan, ketrampilan dan keharmonisan hubungan kerja akan meningkatkan efektivitas kerja.
2. Peningkatan efisiensi kerja. Supervisi dapat menurunkan tingkat kesalahan bawahan dalam melakukan pekerjaan. Penurunan tingkat kesalahan akan mencegah terjadinya pemakaian sumber daya secara percuma, dan menurunkan tingkat kerugian organisasi.

Kedua peningkatan ini dapat diwujudkan, sama artinya dengan telah tercapainya tujuan suatu organisasi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tujuan utama pelaksanaan supervisi adalah memastikan bahwa semua pekerjaan telah berjalan dengan baik, mulai dari perencanaan sampai pelaksanaan kegiatan dilakukan secara efektif dan efisien sesuai dengan standar prosedur operasional yang telah ditetapkan, sehingga tujuan organisasi tercapai sesuai harapan.

2.2.10 Imbalan/ Insentif

Imbalan adalah sesuatu yang diterima oleh karyawan atas kontribusinya terhadap perusahaan. Imbalan tersebut bisa dalam bentuk gaji, pindah tugas, promosi, pujian dan pengakuan (Wirawan, 2009). Rivai dan Sagala (2011) menyatakan bahwa tujuan pemberian imbalan adalah untuk memberikan tanggung jawab dan semangat kepada pegawai dalam rangka peningkatan kuantitas dan kualitas kinerjanya. Sedangkan bagi perusahaan atau organisasi, pemberian insentif atau imbalan merupakan strategi yang dilakukan untuk meningkatkan produktivitas dan efisiensi organisasi dalam menghadapi persaingan yang semakin berat, dimana produktivitas menjadi satu hal yang sangat penting. Program insentif merupakan salah satu cara yang memungkinkan seluruh pegawai

merasakan kemakmuran bersama. Jika organisasi ingin meraih inisiatif strategis mereka, maka pemberian imbalan harus dikaitkan dengan kinerja sedemikian rupa, sehingga pemberian insentif akan sejalan dengan tujuan karyawan maupun sasaran dan tujuan organisasi.

2.2.11 Beban Kerja

Menurut Moekijat (2010) beban kerja adalah volume dari hasil kerja atau catatan tentang hasil pekerjaan yang dapat menunjukkan volume yang dihasilkan oleh sejumlah pegawai dalam suatu bagian tertentu. Jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan oleh sekelompok atau seseorang dalam waktu tertentu atau beban kerja dapat dilihat pada sudut pandang obyektif dan subyektif. Secara obyektif adalah keseluruhan waktu yang dipakai atau jumlah aktivitas yang dilakukan. Sedangkan beban kerja secara subyektif adalah ukuran yang dipakai seseorang terhadap pernyataan tentang perasaan kelebihan beban kerja, ukuran dari tekanan pekerjaan dan kepuasan kerja. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2008 menyatakan bahwa beban kerja adalah besaran pekerjaan yang menjadi tanggung jawab atau harus dipikul oleh suatu jabatan atau organisasi tertentu. Beban pekerjaan merupakan hasil perkalian dari volume pekerjaan dengan waktu yang digunakan untuk menyelesaikan pekerjaan tersebut.

Menurut Robbins dan Judge (2008), berat atau ringannya beban kerja tergantung pada bagaimana seorang karyawan mempersepsikan pekerjaannya. Persepsi merupakan suatu proses dimana seseorang mengelompokkan dan mengartikan apa yang tertangkap oleh indra dan kemudian menghasilkan suatu arti atau nilai. Persepsi terhadap beban kerja berhubungan dengan hasil penilaian seseorang tentang berbagai tuntutan pekerjaan atau tugas, dimana tugas-tugas tersebut membutuhkan aktivitas psikis dan fisik dalam periode tertentu. Karyawan juga akan menilai apakah berbagai tuntutan pekerjaan tersebut memberikan dampak yang positif atau negatif pada pekerjaan mereka.

Indikator beban kerja meliputi antara lain:

1. Target yang harus dicapai, yaitu bagaimana seorang individu memadang besarnya target kerja yang diberikan kepadanya untuk diselesaikan.

2. Kondisi pekerjaan, yaitu bagaimana pandangan yang dimiliki oleh individu mengenai kondisi pekerjaannya, misalnya bagaimana mereka harus memutuskan sesuatu dengan cepat pada saat melakukan pekerjaan tertentu, serta mengatasi kejadian yang tak terduga seperti melakukan pekerjaan ekstra diluar waktu yang telah ditentukan.
3. Standar pekerjaan, yaitu kesan yang dimiliki oleh individu mengenai pekerjaannya, misalnya perasaan yang muncul terkait beban kerja yang harus diselesaikan dalam kurun waktu tertentu.

Rodahl (1989) dalam Prihatini (2007), menyatakan beberapa faktor yang mempengaruhi beban kerja adalah sebagai berikut:

1. Faktor di luar diri pekerja, seperti:
 - a. Berbagai tugas yang bersifat fisik, seperti tempat kerja, penataan ruang kerja, peralatan kerja, kondisi dan sikap kerja.
 - b. Berbagai tugas yang bersifat psikis, seperti tingkat kerumitan pekerjaan, pendisipan dan pelatihan yang diperoleh, dan besar kecilnya tanggung jawab kerja.
 - c. Organisasi kerja, menyangkut sistem kerja dalam organisasi seperti waktu kerja, waktu istirahat, model penggajian, pembagian wewenang dan tanggung jawab, dan lain-lain.
 - d. Lingkungan kerja yang meliputi lingkungan kerja fisik, kimiawi, biologis, dan psikologis.
2. Faktor dari dalam diri pekerja yang muncul sebagai akibat dari reaksi beban kerja eksternal. Reaksi tubuh disebut juga sebagai strain. Berat ringannya suatu strain dapat dinilai secara objektif maupun subjektif. Faktor internal antara lain faktor somatis yang meliputi jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, kondisi kesehatan, dan faktor psikis yang meliputi motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan dan kepuasan.

2.2.12 Sumber Daya

Faktor lain yang harus diingat dalam pelayanan kesehatan adalah faktor sarana prasarana pelayanan. Yang dimaksud dengan sarana prasarana pelayanan

adalah semua peralatan dan perlengkapan kerja serta prasarana lain yang digunakan untuk melaksanakan pekerjaan pelayanan, baik sebagai alat utama maupun alat pendukung. Semakin maju kehidupan suatu masyarakat, mereka semakin tergantung kepada berbagai peralatan yang serba canggih. Oleh karenanya berbagai peralatan yang digunakan dalam pelayanan haruslah tercukupi dan terpelihara dengan baik. Pemeliharaan peralatan harus dilakukan sesuai dengan standar, tidak hanya menjamin bahwa peralatan dalam kondisi baik, namun juga harus dipastikan bahwa peralatan tersebut selalu dalam kondisi siap untuk digunakan. Gangguan pada peralatan kerja dapat memengaruhi pelaksanaan pelayanan, apalagi pada sektor kesehatan memungkinkan terjadinya kesalahan fatal.

2.1.13 Struktur Organisasi

Struktur organisasi merupakan susunan berbagai bagian atau unit kerja dalam suatu organisasi. Dengan melihat struktur organisasi kita bisa mengetahui bagaimana pembagian kerja dan berbagai unit dikoordinasikan dan diintegrasikan. Struktur organisasi juga memperlihatkan berbagai spesialisasi pekerjaan, jalur perintah dan penyampaian laporan.

Pembagian kerja akan timbul dalam setiap bidang pekerjaan. Oleh karena itu dibutuhkan suatu koordinasi dan pembagian kewenangan secara jelas. Secara filosofis struktur organisasi dapat diartikan sebagai sebuah cetak biru tentang pembagian kerja (*division of work*), pembagian kewenangan (*division of authority*) dan koordinasi kerja, sehingga arus informasi dan komunikasi antar bagian terjalin dengan baik. Dengan demikian organisasi dapat mengambil berbagai keputusan dengan tepat dan cepat.

Struktur organisasi merupakan sebangkah besar keseluruhan lingkungan hidup manusia dalam organisasi. Perubahan terhadap struktur organisasi sudah dipastikan sebagai upaya mengubah perilaku. Mengubah struktur, mengubah spesifikasi tentang siapa yang membuat laporan dan kepada siapa seharusnya laporan itu diberikan, tentang jumlah tingkatan di dalam hirarki, tentang hak-hak atas pekerjaan, tentang siapa yang harus memberikan laporan langsung kepada

pimpinan. Struktur organisasi membawa konsekuensi berubahnya perilaku dan nilai karakteristik orang-orang yang berada dalam organisasi tersebut. Struktur organisasi adalah pengontrol perilaku. Peran utama struktur organisasi dan pengawasan adalah mengkoordinasi kegiatan karyawan dan untuk memotivasi karyawan. Struktur organisasi dan kontrol membentuk orang-orang berperilaku dan menentukan bagaimana mereka bertindak dalam suatu organisasi (Suryaningsum, 2008).

2.3 Bidan Koordinator

2.3.1 Pengertian, Tugas Pokok dan Fungsi

Bidan koordinator (Bikor) adalah bidan di puskesmas atau di dinas kesehatan kabupaten / kota yang karena kemampuannya mendapat tanggung jawab membina bidan di wilayah kerjanya baik secara perorangan maupun kelompok (Depkes RI, 2008.a).

Tugas pokok bidan koordinator menurut Depkes RI (2008.a) adalah :

1. Melaksanakan penyeliaan, pemantauan dan evaluasi kinerja bidan di wilayah kerjanya terhadap aspek klinis profesi dan manajemen program KIA.
2. Melaksanakan koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor secara horizontal dan vertikal ke dinas kesehatan kabupaten/kota maupun pihak lain yang terkait.
3. Membina hubungan kerja bidan dalam tatanan organisasi puskesmas maupun hubungan dengan organisasi dinas kesehatan kabupaten/kota, serta organisasi profesi yang berkaitan dengan tugas pokok dan fungsi bidan.

Untuk menjalankan tugas pokok di atas, maka bidan koordinator menjalankan fungsi :

1. Membimbing pengetahuan, ketrampilan klinis profesi dan sikap bidan.
2. Membina bidan dalam pengelolaan program KIA.
3. Melakukan pemantauan, penyeliaan dan evaluasi program KIA termasuk penilaian terhadap prasarana dan logistik (fasilitas pendukung), kinerja klinis dan kinerja manajerial bidan di wilayah kerjanya.

4. Membantu mengidentifikasi masalah, mencari dan menetapkan solusi serta melaksanakan tindakan koreksi yang mengarah pada peningkatan mutu pelayanan KIA.
5. Memberi dorongan motivasi dan membangun kerjasama tim serta memberikan bimbingan teknis di tempat kerja kepada bidan di wilayah kerjanya.
6. Melakukan kerjasama lintas program dan lintas sektor baik secara horizontal (pada tingkat puskesmas) dan vertikal (pada tingkat kabupaten).
Bersama dengan pimpinan puskesmas mengusulkan pemberian penghargaan terhadap bidan berprestasi, kesempatan untuk peningkatan pendidikan dan pengembangan karir bidan.

2.3.2 Kualifikasi dan Ruang Lingkup Kerja

Bidan koordinator diharapkan memenuhi kualifikasi sebagai berikut :

1. Bidan yang masih bertugas di puskesmas.
2. Memiliki masa kerja klinis minimal 5 tahun.
3. Mampu dan trampil dalam pelaksanaan klinis profesi bidan dan manajemen program KIA (perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi).
4. Dapat bekerja dalam tim.

Ruang lingkup kerja bidan koordinator mencakup bidang klinis profesi bidan dan manajemen program KIA. Aspek sasaran pelayanan, mencakup pelayanan kesehatan ibu, bayi dan balita. Pembinaan klinis profesi bidan dan manajemen program KIA ditujukan kepada seluruh bidan sesuai wilayah kerjanya, mencakup bidan di desa, bidan di puskesmas, bidan praktik mandiri (BPM) dan bidan yang bekerja di rumah bersalin (RB).

Aspek utama yang dibina bidan koordinator puskesmas adalah :

1. Aspek klinis profesi bidan, meliputi :
 - a. Pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar.
 - b. Pertolongan persalinan sesuai standar.
 - c. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir/neonatal sesuai standar.
 - d. Pelayanan ibu nifas sesuai standar.

- e. Pertolongan pertama gawat darurat kebidanan dan rujukannya.
 - f. Pertolongan pertama keadaan gawat darurat neonatal dan rujukannya.
 - g. Konseling dan pelayanan KB.
 - h. Penanganan efek samping KB sesuai kewenangan.
 - i. Pelayanan kesehatan bayi dan anak balita (imunisasi, ISPA, diare, gizi, tumbuh kembang).
2. Manajemen program KIA, meliputi :
- a. Perencanaan
 - b. Pelaksanaan
 - c. Penyeliaan, pemantauan dan evaluasi

2.4 Penyeliaan Fasilitatif

2.4.1 Pengertian

Penyeliaan merupakan terjemahan dari *supervision* yang berasal dari dua suku kata “*super* (lebih)” dan “*vision* (pandangan)”. Secara sederhana dapat dimengerti sebagai pengamatan dari orang yang lebih tahu terhadap orang yang kurang tahu, seperti pengamatan seorang mandor terhadap tukang kayu. Penyeliaan adalah instrument manajemen yang digunakan oleh petugas yang lebih tahu (bidan koordinator) untuk memastikan bahwa petugas di bawahnya (bidan di desa) melakukan pelayanan sesuai standar yang ditetapkan. (Depkes RI, 2008.a).

2.4.2 Aspek yang dinilai dan dibina

Aspek utama yang dinilai dan dibina bikor puskesmas adalah aspek klinis profesi bidan dan manajemen program KIA. Aspek manajemen program KIA yang dinilai dan dibina meliputi perencanaan, pelaksanaan, penyeliaan, pemantauan dan evaluasi. Aspek klinis profesi bidan meliputi :

1. Pelayanan kesehatan Ibu Hamil sesuai standar
2. Pertolongan Persalinan sesuai standar
3. Pelayanan kesehatan Bayi Baru Lahir / neonatal sesuai standar
4. Pelayanan kesehatan Ibu Nifas sesuai standar

5. Pertolongan pertama gawat darurat obstetri dan neonatal (PPGDON) dan rujukannya.
6. Konseling dan pelayanan KB
7. Penanganan efek samping KB sesuai kewenangan.
8. Pelayanan kesehatan bayi dan anak balita (imunisasi, ISPA, diare, gizi, tumbuh kembang)

2.4.3 Metode

Metode yang digunakan dalam pendekatan penyeliaan fasilitatif bertumpu pada pendekatan perbaikan mutu. Tiga tahap pendekatan mutu yang digunakan adalah : upaya pengembangan standar (*quality standard*), upaya penilaian mutu (*quality measurement*) dan upaya peningkatan mutu (*quality improvement*). Penyeliaan yang baik adalah penyeliaan yang dijalankan secara efektif dan bersifat fasilitatif, tidak mengagetkan dan tidak mencari-cari kesalahan. Penyeliaan fasilitatif menuntut bidan koordinator memiliki ketrampilan dalam berkomunikasi, membantu memecahkan masalah, membangun kerjasama tim serta membimbing dan mengarahkan bidan yang diseliannya kearah praktik terbaik dan memenuhi standar.

Penyeliaan fasilitatif dilakukan secara terarah. Hal ini berarti kegiatan penyeliaan membutuhkan alat bantu berupa daftar tilik penyeliaan sehingga proses penyeliaan dapat dilakukan secara terukur dan sistematis. Daftar tilik adalah kumpulan syarat essential yang diterima / disepakati untuk mengukur tingkat kepatuhan terhadap standar (harapan) tertentu. Daftar tilik tidak ditujukan untuk memastikan bahwa seluruh prosedur standar dipenuhi, namun syarat essential dari prosedur tersebut. Daftar tilik berisi syarat terpenting atau penanda (*maker*) dari standar tertentu (terutama standar input dan proses). Perubahan peningkatan mutu pelayananpun dapat dirasakan dan diukur dengan baik. Penetapan dan perbandingan tingkat kinerja individu dan fasilitas dapat dilakukan dengan sederhana. Adapun cara-cara penilaian yang dapat dilakuan adalah :

1. Pengamatan langsung

- a. Pengamatan langsung digunakan untuk menilai fasilitas / sarana pendukung (ruangan, obat dan alat) dengan menggunakan daftar tilik yang telah diisi.
 - b. Untuk penyeliaan ketrampilan klinis paling ideal bidan koordinator melakukan pengamatan langsung bidan yang diselia saat melaksanakan pelayanan KIA sehingga penyelia tahu tingkat kepatuhan bidan yang diselia.
 - c. Bila pengamatan langsung pada pasien tidak mungkin dilakukan, maka pada saat pertemuan konsultatif dapat dimanfaatkan untuk melakukan praktik/peragaan ketrampilan yang diseliakan.
2. Kajian dokumen
 - a. Mengkaji pencatatan hasil pelayanan kesehatan dengan menggunakan rekam medik (status ibu, partograf, dan lain-lain).
 - b. Mengkaji kohort ibu, bayi, anak balita, anak prasekolah, laporan-laporan yang ada.

3. Wawancara

Penyelia juga membantu memecahkan kesulitan yang dihadapi petugas dalam menerapkan standar pelayanan yang berlaku. Bidan yang diselia didorong untuk selalu mempelajari kembali petunjuk standar pelayanan.

Implementasi penyeliaan fasilitatif dimulai dengan pengembangan daftar tilik sebagai ukuran standar pelayanan KIA, dilanjutkan dengan tahap penilaian terhadap standar dalam bentuk kajian mandiri, verifikasi dan rekapitulasi. Langkah selanjutnya adalah pembuatan perencanaan mandiri sebagai upaya peningkatan mutu. Langkah-langkah ini dilakukan dalam siklus yang berkesinambungan.

2.4.4 Penyeliaan Fasilitatif dan Perbaikan Mutu

Hasil yang diharapkan dari penyeliaan fasilitatif adalah jaminan terhadap berjalannya perbaikan mutu. Menurut Pohan (2007), penerapan pendekatan jaminan mutu layanan kesehatan akan menjamin bahwa organisasi layanan kesehatan akan selalu menghasilkan layanan kesehatan yang bermutu, layanan

kesehatan semakin efisien, organisasi layanan kesehatan menjadi terhormat, dan menumbuhkan kepuasan kerja, komitmen dan peningkatan moral profesi.

Penyeliaan fasilitatif sebagai suatu instrument manajemen yang mengoreksi dan mengendalikan input dan proses jelas sangat terkait dengan upaya perbaikan mutu pelayanan. Penguatan sistem penyeliaan akan menggiring pelayanan kesehatan diberikan sesuai standar. Bersama instrumen lainnya, pemantauan dan evaluasi, penyeliaan fasilitatif menjadi tumpuan perbaikan mutu pelayanan secara berkesinambungan. Peningkatan mutu pelayanan didasari atas beberapa prinsip :

1. Orientasi pelayanan kepada kepuasan pelanggan.
2. Pembudayaan dan upaya efisiensi biaya pelayanan.
3. Fokus perubahan pada proses pembelajaran.
4. Komitmen pimpinan dan keterlibatan serta rasa memiliki staf/petugas.
5. Pengambilan keputusan berdasarkan data.
6. Kesenambungan proses belajar, pengembangan dan pemberdayaan fasilitas.

2.4.5 Langkah-Langkah Penyeliaan Fasilitatif

1. Pra penyeliaan

Bidan diharapkan mempunyai pemahaman dan ketrampilan memberikan penyeliaan fasilitatif dan menguasai benar pengisian daftar tilik penyeliaan. Hal ini dapat dilakukan dengan mengikuti pelatihan penyeliaan fasilitatif atau belajar sendiri melalui buku acuan penyeliaan fasilitatif.

2. Penyeliaan

a. Orientasi

Orientasi pemahaman konsep, metode, pelaksanaan dan penjelasan daftar tilik yang diterapkan melalui kajian mandiri dan verifikasi. Pada saat ini juga dilakukan kesepakatan tentang jadwal dan operasional kegiatan penyeliaan.

b. Kajian mandiri

Pelaksanaan kajian mandiri dengan menggunakan daftar tilik dilakukan oleh bidan desa/BPM di wilayah kerjanya. Bidan koordinator bersama tim

juga melakukan kajian mandiri terhadap program KIA di puskesmas dengan menggunakan daftar tilik yang ada.

c. Verifikasi

Verifikasi dilakukan oleh bidan koordinator terhadap bidan desa/bidan praktik mandiri di wilayah kerjanya dengan menggunakan daftar tilik yang telah diisi terlebih dahulu. Bidan koordinator melakukan verifikasi untuk tiap komponen yang dianggap perlu diverifikasi kebenaran dan kelengkapan pengisiannya. Langkah selanjutnya bidan koordinator melakukan rekapitulasi hasil verifikasi untuk tiap fasilitas dan memberikan umpan balik dan membantu memecahkan kesulitan yang dihadapi petugas dalam menerapkan standar pelayanan yang berlaku. Bidan yang diselia didorong untuk selalu mempelajari kembali petunjuk standar pelayanan.

d. Pertemuan bulanan

Pertemuan bulanan membicarakan hasil verifikasi baik tingkat kepatuhan terhadap standar maupun item-item yang tidak mematuhi standar. Pada pertemuan ini juga dilakukan rencana tindak lanjut untuk mengatasi ketidakpatuhan. Tiap item dipilah mana yang dapat dipenuhi oleh bidan, mana yang dapat diatasi oleh puskesmas dan item yang akan dipenuhi oleh dinas kesehatan kabupaten. Proses bimbingan yang bersifat fasilitatif juga dapat diberikan pada pertemuan bulanan ini.

e. Upaya perbaikan mutu

Berdasarkan temuan dari hasil penilaian daftar tilik, bidan koordinator maupun bidan yang diselia membuat perencanaan peningkatan mutu layanan. Hasil pencapaian dan peningkatan yang dilakukan akan dibicarakan pada pertemuan berkala periode berikutnya.

Kegiatan penyeliaan fasilitatif dilakukan secara berkelanjutan yang bertujuan untuk melakukan peningkatan mutu pelayanan secara berkesinambungan. Penyeliaan fasilitatif pada akhirnya diharapkan akan memberikan dampak pada menurunnya angka kematian ibu dan anak di wilayah kerjanya.

2.4.6 Sumber Data Penyeliaan

Sumber data yang digunakan dalam kegiatan penyeliaan terutama komponen dari daftar tilik. Berbagai instrumen pemantauan dan evaluasi internal dapat digunakan untuk peningkatan kualitas program, seperti :

1. PWS (Pemantauan Wilayah Setempat) KIA
2. Laporan bulanan : KIA, LB3 Gizi, LB1 penyakit dan laporan imunisasi
3. Buku register kohort ibu dan anak balita
4. Pencatatan pelayanan kesehatan pada :
 - a. Kartu/status ibu (hamil, persalinan, nifas, neonatal)
 - b. Kartu/status pemeriksaan kesehatan bayi dan anak balita
 - c. Formulir MTBS dan MTBM yang sudah diisi
 - d. Kartu/status pelayanan KB
 - e. Buku KIA
 - f. KMS
 - g. Otopsi verbal kematian ibu dan bayi baru lahir

2.4.7 Indikator Keberhasilan Penyeliaan Fasilitatif

Indikator keberhasilan kegiatan penyeliaan fasilitatif program KIA bidan koordinator puskesmas adalah :

1. Persentase bidan di desa dan bidan praktik mandiri yang mendapat penyeliaan fasilitatif oleh bidan koordinator puskesmas
2. Persentase bidan di desa yang mengikuti pertemuan rutin bulanan dengan bidan koordinator puskesmas
3. Persentase kepatuhan puskesmas dan polindes terhadap standar kualitas pelayanan KIA

2.5 Theoretical Mapping

Tabel 2.1 Theoretical Mapping

No	Author / Thn / Judul Teks / Artikel	Ruang Lingkup Masalah / Tujuan	Konsep Teori / Hipotesis	Desain / Sampel / Uji Statistik/ Nilai Ilmiah	Hasil Penelitian	Keterangan
1	Mardiah, Nur Indrawati Lipoeto, Dien Gusta, Anggraini Nursal (2012) Kinerja Bidan dalam mendukung program Inisisasi Menyusu Dini (IMD) di Kota Pakan Baru <i>Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. 6, No.2</i>	Salah satu kunci keberhasilan program IMD ditentukan oleh kualitas kinerja bidan yang di pengaruhi faktor umur, lama kerja, pelatihan, tingkat pendidikan, status perkawinan, tingkat pengetahuan, sikap, motivasi, kepemimpinan dan imbalan Tujuan : mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam mendukung program IMD	Tiga variabel yang mempengaruhi kinerja yaitu variabel individu, variabel psikologis, dan variable organisasi Hipotesis : Ada hubungan umur, lama kerja, status perkawinan, pengetahuan, pendidikan, pelatihan, sikap, motivasi, kepemimpinan dan imbalan dengan kinerja bidan dalam mendukung program IMD	Deskriptif kuantitatif, cross sectional Uji statistic : - Univariat : distribusi frekuensi - Bivariat : Chi-Square dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). - Multivariat : regresi logistic Nilai ilmiah yang bisa diambil untuk proporsal penelitian : 1. Kerangka teori yang digunakan 2. Memperkuat hipotesis penelitian bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap kinerja 3. Lebih memperhatikan cara pengukuran variabel (pertanyaan dalam kuesioner) terutama variabel motivasi, kepemimpinan dan imbalan untuk membuktikan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dengan kinerja	1. Variabel yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam mendukung program inisiasi menyusu dini adalah pendidikan, pelatihan dan pengetahuan 2. Variabel yang tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kinerja bidan dalam mendukung program inisiasi menyusu dini adalah umur, lamakerja, status perkawinan, sikap, motivasi, kepemimpinan dan imbalan. 3. Faktor yang paling dominan yang mempengaruhi kinerja bidan adalah pelatihan	
2	Rismawati (2016) The Effect of Working	Mengetahui pengaruh lingkungan kerja, kompensasi, dan etos	Lingkungan kerja, kompensasi, dan etos kerja berpengaruh terhadap	Deskriptif kuantitatif 70 karyawan Uji statistik : Regresi Linier	1. Hasil F test menunjukkan lingkungan kerja, kompensasi, dan etos kerja	

No	Author / Thn / Judul Teks / Artikel	Ruang Lingkup Masalah / Tujuan	Konsep Teori / Hipotesis	Desain / Sampel / Uji Statistik/ Nilai Ilmiah	Hasil Penelitian	Keterangan
	Environment, Compensation And Working Ethos Towards Employee Performance on Mariso District's Office in Makassar <i>International Journal of Scientific & Technology Research Volume 5, Issue 08</i>	kerja terhadap kinerja karyawan	kinerja karyawan Hipotesis : Lingkungan kerja, kompensasi, dan etos kerja berpengaruh terhadap kinerja karyawan	Berganda. Tingkat kemaknaan $p < 0,05\%$ Nilai ilmiah yang bisa diambil untuk proporsal penelitian : memperkuat hipotesis bahwa kompensasi berpengaruh pada kinerja	secara simultan mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan Kantor Mariso Kota Makasar dengan hasil F hitung 73,843 (F tabel 4,977) 2. Etos kerja adalah faktor yang paling dominan mempengaruhi kinerja karyawan	
3	Suprihati (2014) Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja Karyawan Perusahaan Sari Jati di Sragen <i>Jurnal Paradigma Vol. 12, No. 01, hal 93 - 112</i>	Mengetahui pengaruh diklat, motivasi, insentif dan lingkungan kerja terhadap kinerja karyawan baik secara parsial maupun simultan	Diklat, motivasi, insentif, dan lingkungan kerja mempunyai pengaruh terhadap kinerja karyawan	Deskriptif kuantitatif 50 karyawan Uji statistik : 1. Uji validitas dan reliabilitas 2. Regresi linier : - Uji T - Uji F - Koefisien Determinasi (adjusted R ²) - Uji Asumsi Klasik Tingkat kemaknaan $p < 0,05\%$ Nilai ilmiah yang bisa diambil untuk proporsal penelitian : metode analisis melakukan uji asumsi klasik untuk memastikan apakah asumsi – asumsi yang mendasari formula OLS	1. Hasil uji t menunjukkan bahwa variabel diklat, motivasi, insentif dan lingkungan kerja berpengaruh terhadap kinerja karyawan 2. Pengaruh variabel diklat, motivasi, dan insentif terhadap kinerja adalah positif . Sedangkan pengaruh variabel lingkungan kerja terhadap kinerja karyawan adalah negatif 3. Hasil uji F menunjukkan bahwa diklat, motivasi, insentif dan lingkungan kerja berpengaruh secara simultan terhadap kinerja	

No	Author / Thn / Judul Teks / Artikel	Ruang Lingkup Masalah / Tujuan	Konsep Teori / Hipotesis	Desain / Sampel / Uji Statistik/ Nilai Ilmiah	Hasil Penelitian	Keterangan
4	Anton Nur Cahyo (2011) Analisis Variabel-variabel yang Mempengaruhi Kinerja Karyawan pada PT. Quadra Mitra Perkasa Balikpapan <i>Jurnal EKSIS Vol.7 No.2, hal 1816 – 2000</i>	Ruang lingkup masalah : membahas kompensasi, kepemimpinan, disiplin kerja, kemampuan kerja, motivasi, kondisi kerja dan kerjasama yang mempengaruhi kinerja karyawan Tujuan : Mengetahui pengaruh secara parsial dan simultan variabel kompensasi, kepemimpinan, disiplin kerja, kerjasama, motivasi, kemampuan kerja, kondisi kerja terhadap kinerja karyawan; dan variabel yang mempunyai pengaruh dominan terhadap kinerja karyawan	Kompensasi, kepemimpinan, disiplin kerja, kerjasama, motivasi, kemampuan kerja, kondisi kerja berpengaruh terhadap kinerja karyawan Hipotesis : 1. Diduga ada pengaruh secara parsial maupun simultan dari variabel kompensasi, kepemimpinan, disiplin kerja, kemampuan kerja, motivasi, kondisi kerja dan kerjasama terhadap kinerja karyawan 2. Diduga variabel kompensasi mempunyai pengaruh dominan terhadap kinerja karyawan	(<i>Ordinary Least Square</i>) tes terpenuhi untuk regresi linier Deskriptif kuantitatif 54 karyawan Uji statistik : 1. Uji validitas dan reliabilitas 2. Regresi linier : - Uji T - Uji F - Koefisien Determinasi (adjusted R ²) - Uji Asumsi Klasik Multikolinieritas, Heteroskedastisitas, Autokorelasi) Nilai ilmiah yang bisa diambil untuk proporsal penelitian : 1. Memperkuat hipotesis penelitian bahwa kompensasi/imbalance berpengaruh terhadap kinerja 2. Dalam pengukuran indikator kinerja menggunakan aspek kuantitas, kualitas, ketepatan waktu, SOP dan tanggung jawab dalam penyelesaian pekerjaan	dengan hasil uji R sebesar 0,66% 1. Variabel kompensasi, kepemimpinan, disiplin kerja, kemampuan kerja, motivasi, kondisi kerja, kerjasama secara parsial dan simultan mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap kinerja karyawan dengan nilai F hitung 33,676 > F tabel 2,34 dengan probabilitas $\alpha = 0,000 < 0,05$. 2. Hasil koefisien determinasi (r ²) sebesar 82,4% 3. Kompensasi mempunyai pengaruh paling dominan terhadap Kinerja karena memiliki t hitung tertinggi t-hitung = 4,246 > t tabel = 1,8946 serta memiliki kontribusi sebesar 0,330	
5	Irma Ika Melati, Andri Prastiwi (2011) Faktor-Faktor yang	Menganalisa pengaruh <i>locus of control</i> , orientasi tujuan, kompleksitas tugas dan	Kompleksitas tugas yang tinggi, menurunkan usaha seseorang dalam menyelesaikan tugas	Deskriptif analitik Uji statistik : <i>Regresi linier</i> - Uji T	Variabel <i>locus of control</i> , orientasi tujuan, dan gaya kepemimpinan berpengaruh terhadap kinerja pegawai,	

No	Author / Thn / Judul Teks / Artikel	Ruang Lingkup Masalah / Tujuan	Konsep Teori / Hipotesis	Desain / Sampel / Uji Statistik/ Nilai Ilmiah	Hasil Penelitian	Keterangan
	Mempengaruhi Kinerja Pegawai (Studi Empiris pada Kementerian Keuangan Kantor Wilayah Jawa Tengah) <i>Repository Universitas Diponegoro</i>	gaya kepemimpinan terhadap kinerja karyawan	dimana hal ini berpengaruh terhadap penurunan kinerja yang dihasilkan Hipotesis : Kompleksitas tugas berpengaruh negatif terhadap kinerja pegawai.	- Uji F - Koefisien Determinasi Nilai ilmiah yang bisa diambil untuk proporsal penelitian : lebih memperhatikan cara pengukuran variabel (pertanyaan dalam kuesioner) terutama variabel beban kerja	sedangkan variabel kompleksitas tugas tidak berpengaruh terhadap kinerja pegawai Kementerian Keuangan	
6	Syahrudin Sappe , Yohanis Rante , Ruben Tuhumena dan Bonifasia Elita Bharanti (2016) Effect of Leadership on Employee's Performance Mediated by Cultural Organization, Work Commitment and Motivation <i>Journal of Economics and Behavioral Studies (ISSN: 2220-6140) Vol. 8, No. 2, pp. 101-107</i>	Diperlukan seorang pemimpin yang bertindak dapat menghasilkan komitmen, motivasi dan optimisme dalam melaksanakan pekerjaan, menumbuhkan suasana kerja sama, dan dapat mempengaruhi perilaku bawahan yang berdampak pada peningkatan kinerja pegawai. Tujuan : mengidentifikasi dan menilai relevansi kepemimpinan terhadap kinerja karyawan yang	- Kepemimpinan dan komitmen kerja memiliki efek sinergi terhadap kinerja karyawan. - Pemimpin yang memiliki tanggung jawab dan perhatian tinggi akan berdampak pada komitmen tinggi - Komitmen kerja yang tinggi menjadi pengaruh positif terhadap kinerja karyawan. - Kepuasan kerja berasal dari adanya motivator intrinsik faktor ekstrinsik - Kepemimpinan dengan tingkat kematangan yang tinggi akan memiliki dampak positif pada	Sampel : 160 Data dikumpulkan dengan kuesioner diikuti dengan wawancara mendalam. Analisis tata kuantitatif menggunakan Structural Equation Modelling (SEM) dengan bantuan program Analysis Moment Structures (AMOS) Nilai ilmiah yang bisa diambil untuk proporsal penelitian : kerangka teori dapat digunakan sebagai bahan pembahasan hasil penelitian pada variabel kepemimpinan	1. Kepemimpinan berpengaruh langsung secara signifikan terhadap motivasi kerja, budaya organisasi dan komitmen kerja. Manun tidak secara langsung berpengaruh terhadap kinerja. 2. Kepemimpinan yang baik dapat meningkatkan kinerja karyawan, saat mempertimbangkan faktor-faktor yang berperan dalam budaya kerja, komitmen kerja dan motivasi kerja karyawan. 3. Penguatan budaya organisasi dan komitmen karyawan yang tinggi dapat menyebabkan peningkatan motivasi.	

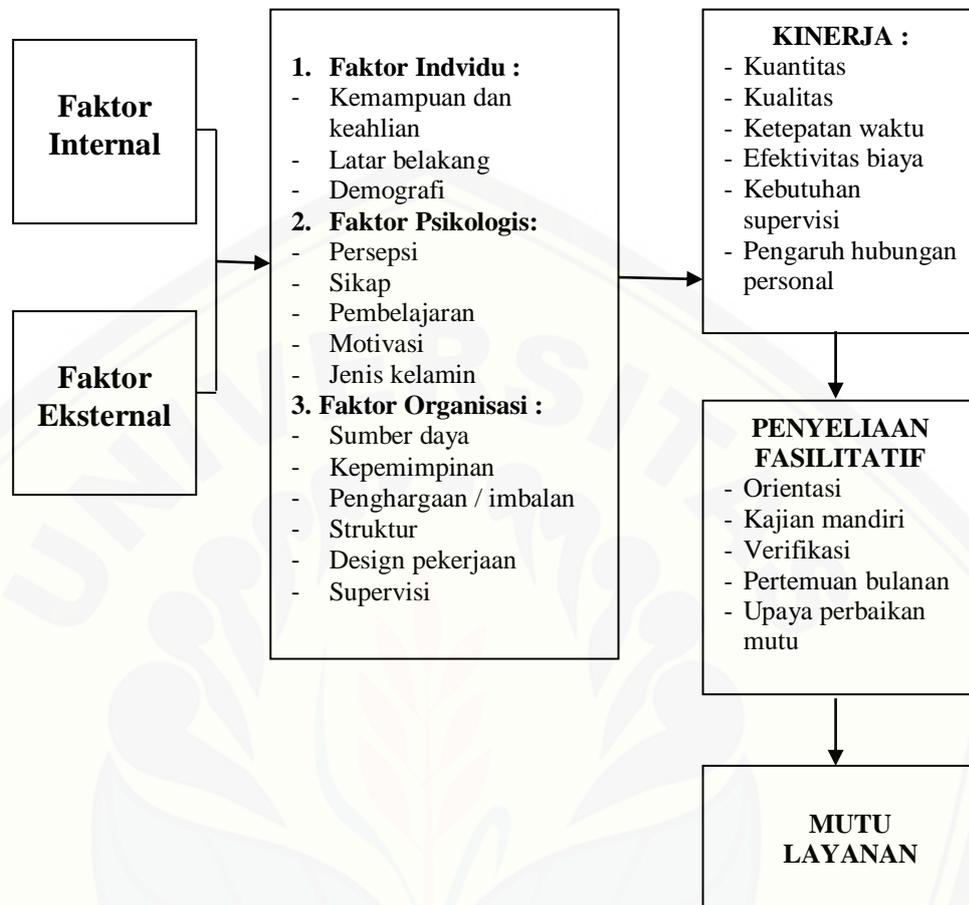
No	Author / Thn / Judul Teks / Artikel	Ruang Lingkup Masalah / Tujuan	Konsep Teori / Hipotesis	Desain / Sampel / Uji Statistik/ Nilai Ilmiah	Hasil Penelitian	Keterangan
7	Aliya Iqbal, Maiya Ijaz, Farah Latif, Hina Mushtaq (2015) Factors Affecting the Employee's Performance: A Case Study of Banking Sector in Pakistan <i>European Journal of Business and Social Sciences, Vol. 4, No. 08</i>	dimediasi oleh budaya organisasi, komitmen kerja dan motivasi kerja sebagai penentu peningkatan kinerja pegawai. Kerangka teori : Lama kerja, pelatihan, imbalan, hambatan komunikasi dan stress mempengaruhi kinerja karyawan Tujuan : mencari faktor yang berpengaruh terhadap kinerja karyawan - Hubungan lama kerja dengan kinerja - Dampak pelatihan terhadap kinerja - Dampak hambatan komunikasi terhadap kinerja - Dampak Imbalan terhadap kinerja - Dampak Stres terhadap kinerja	motivasi kerja. - Kepemimpinan dan motivasi kerja yang tinggi memiliki efek sinergi terhadap kinerja karyawan Hipotesis : 1. Ada hubungan negatif antara lama jam kerja dengan kinerja karyawan 2. Ada hubungan positif antara pelatihan dengan kinerja karyawan 3. Ada hubungan negatif antara stres dengan kinerja karyawan 4. Ada hubungan negatif antara hambatan komunikasi dengan kinerja karyawan 5. Ada hubungan positif antara imbalan uang dengan kinerja karyawan	Studi kuantitatif Sampel : 200 karyawan dari 40 bank di Pakistan Uji statistik : - Regresi linier berganda - Uji validitas - Uji reliabilitas Nilai ilmiah yang bisa diambil untuk proposal penelitian : penyusunan hipotesis penelitian lebih jelas arahnya. Apakah pengaruh positif atau negatif	Semua hipotesis terbukti. Hasil uji regresi linier menunjukkan hasil 48,474 yang lebih besar dari 5. Tingkat signifikansi adalah 0.000. Nilai adjusted R square adalah 0,614.	
8	AzaraShaheen, Syed Mubasher Hussain Naqvi dan Muhammad Atif	Banyak penelitian telah dilakukan terkait dampak dari jenis penghargaan individu	Variabel demografi, penghargaan intrinsik dan penghargaan ekstrinsik berpengaruh terhadap	Deskriptif kuantitatif Sampel 77 Uji statistik : Regresi linier berganda dengan metode	Meskipun semua jenis penghargaan (intrinsik dan ekstrinsik) memiliki hubungan positif langsung	

No	Author / Thn / Judul Teks / Artikel	Ruang Lingkup Masalah / Tujuan	Konsep Teori / Hipotesis	Desain / Sampel / Uji Statistik/ Nilai Ilmiah	Hasil Penelitian	Keterangan
	Khan (2013) Employees Training and Organizational Performance: Mediation by Employees Performance <i>Interdisciplinary Journal Of Contemporary Research In Business Vol 5 No 4</i>	pada kinerja karyawan. Namun, belum pernah ada penelitian yang penghargaan intrinsik dan ekstrinsik secara bersamaan dalam model yang komprehensif Tujuan : Mengetahui hubungan antara penghargaan finansial dan penghargaan non finansial dengan kinerja karyawan	kinerja Hipotesis : 1. Penghargaan berdampak positif pada kinerja karyawan 2. Ada hubungan secara langsung penghargaan instrinsik dengan kinerja 3. Ada hubungan secara langsung penghargaan ekstrinsik dengan kinerja	backward Nilai ilmiah yang bisa diambil untuk proporsal penelitian : hasil penelitian digunakan sebagai bahan dalam pembahasan khususnya yang terkait variabel imbalan	dengan kinerja karyawan berdasarkan uji korelasi, 3 jenis (yaitu penghargaan, tunjangan dan bonus) dikeluarkan ketika variabel dipertimbangkan dalam model yang lebih komprehensif dengan penghargaan lainnya. Penghargaan internal memiliki pengaruh yang lebih kuat terhadap kinerja karyawan daripada penghargaan ekstrinsik	
9	Gebregziabher Hailesilassie(2009) Determinants of public employees' performance: evidence from Ethiopian public organizations <i>International Journal of Productivity and Performance Management Vol. 58 Issue: 3, pp.238-253</i>	Ruang lingkung : membahas faktor-faktor penentu kinerja karyawan organisasi masyarakat Ethiopia sebagai bahan penentuan sistem pembayaran berbasis kinerja yang efektif. Tujuan : menjelaskan faktor-faktor penentu kinerja karyawan dalam organisasi publik Etiopia, dengan variabel motivasi,		100 responden Variabel terikat : kinerja individu Variabel kategoris : motivasi, kemampuan, persepsi peran dan variabel kontrol tertentu (pengalaman) Uji statistik : Regresi logistik Nilai ilmiah yang bisa diambil untuk proporsal penelitian : memberikan kontribusi pada literatur empiris, memberikan gambaran yang lebih jelas tentang faktor-faktor penentu kinerja pegawai negeri.	Kemampuan tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan. Motivasi secara positif menentukan kinerja sampai beberapa tahap pengalaman, di luar kinerja yang menurun dengan pengalaman. Persepsi peran sangat positif terkait dengan kemungkinan kinerja yang baik	

No	Author / Thn / Judul Teks / Artikel	Ruang Lingkup Masalah / Tujuan	Konsep Teori / Hipotesis	Desain / Sampel / Uji Statistik/ Nilai Ilmiah	Hasil Penelitian	Keterangan
10	Andarias Patiran (2010) Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja Pegawai Negeri Sipil (PNS) <i>Fokus Ekonomi Vol.5 No.2</i>	<p>kemampuan dan persepsi peran di tujuh organisasi publik yang berbeda</p> <p>Apakah faktor disiplin kerja, pendidikan dan motivasi kerja berpengaruh secara parsial terhadap kinerja pegawai ?</p> <p>Apakah faktor disiplin kerja, pendidikan dan motivasi kerja berpengaruh secara bersama-sama terhadap kinerja pegawai ?</p> <p>Tujuan : Melakukan analisis pengaruh disiplin kerja, pendidikan dan motivasi terhadap kinerja pegawai</p>	<p>Disiplin pegawai, pendidikan dan motivasi berpengaruh terhadap kinerja karyawan</p> <p>H1: Terdapat hubungan yang positif antara variabel disiplin kerja, pendidikan, dan motivasi secara parsial terhadap kinerja pegawai. H2: Terdapat hubungan yang positif antara variabel disiplin kerja, pendidikan, dan motivasi secara bersama-sama terhadap kinerja pegawai.</p>	<p>Kuantitatif Sampel : 62 Uji statistik : Regresi linier - Bivariat : Uji T - Multivariat : Uji F</p> <p>Nilai ilmiah yang bisa diambil untuk proposal penelitian : melakukan T terlebih dahulu pada semua variabel independen. Yang mempunyai pengaruh kuat diuji secara bersama-sama</p>	<p>Hasil Uji T :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Variabel disiplin kerja, pendidikan, dan motivasi secara parsial berpengaruh positif terhadap kinerja dengan tingkat korelasi (R^2) masing-masing 96,5% (disiplin kerja), 84,7% (pendidikan) dan 79,1% (motivasi) <p>Hasil Uji F :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adanya pengaruh yang signifikan dari disiplin, pendidikan, dan motivasi kinerja pegawai. Hal ini dapat dibuktikan bahwa nilai F-test 59,188 lebih besar dari nilai F tabel ($F_{0,05; 2, 18}$) adalah 3,55 pada tingkat signifikansi sebesar 0,000. Hal ini berarti bahwa perubahan yang terjadi dalam variabel kinerja pegawai mampu dijelaskan oleh variabel disiplin, pendidikan dan motivasi pegawai. 	

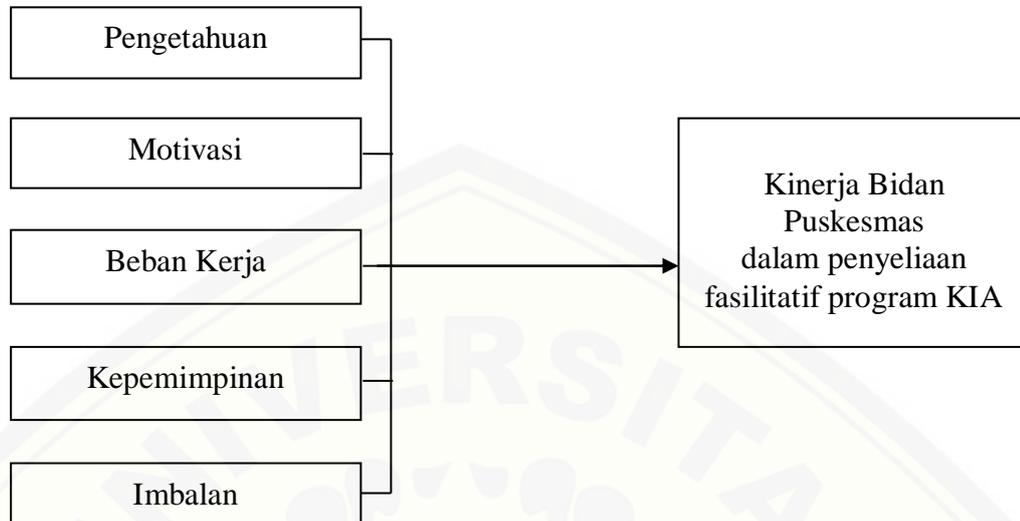
No	Author / Thn / Judul Teks / Artikel	Ruang Lingkup Masalah / Tujuan	Konsep Teori / Hipotesis	Desain / Sampel / Uji Statistik/ Nilai Ilmiah	Hasil Penelitian	Ketera ngan
					- Dari 3 variabel independen (disiplin, tingkat pendidikan, dan motivasi) yang dimasukkan ke dalam model, terdapat 2 variabel yaitu tingkat pendidikan dan motivasi yang berpengaruh negatif dan tidak signifikan. Sedangkan variabel disiplin berpengaruh positif terhadap kinerja pegawai dan signifikan.	

2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori Kinerja Bidan dalam Penyeliaan Fasilitatif
Sumber : Modifikasi Teori Kinerja Gibson et al.(2012)
dan Bernardin& Russel (2009)

2.7 Kerangka Konseptual



Keterangan :
———— : variabel diuji

Gambar 2.2 Kerangka Konseptual Penelitian

Gambar 2.2 menunjukkan kerangka konseptual penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Variabel pengetahuan, motivasi, kepemimpinan, imbalan dan beban kerja adalah variabel independen yang akan diuji dengan variabel dependen kinerja bidan puskesmas dalam penyeliaan fasilitatif program KIA.

Kinerja bidan diukur dengan 6 kriteria, yaitu kuantitas, kualitas, ketepatan waktu, efektivitas biaya, pengaruh supervisi dan pengaruh hubungan personal. Aspek yang dinilai adalah sesuai dengan tahapan pelaksanaan penyeliaan fasilitatif, meliputi orientasi, kajian mandiri, verifikasi, pertemuan rutin bulanan dan upaya perbaikan mutu. Faktor yang mempunyai hubungan yang kuat dengan kinerja bidan puskesmas, selanjutnya akan diuji secara bersama-sama.

2.8 Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan pengetahuan dengan kinerja bidan puskesmas dalam penyeliaan fasilitatif program KIA.
2. Ada hubungan motivasi dengan kinerja bidan puskesmas dalam penyeliaan fasilitatif program KIA.
3. Ada hubungan beban kerja dengan kinerja bidan puskesmas dalam penyeliaan fasilitatif program KIA.
4. Ada hubungan persepsi kepemimpinan dengan kinerja bidan puskesmas dalam penyeliaan fasilitatif program KIA.
5. Ada hubungan persepsi imbalan/insentif dengan kinerja bidan puskesmas dalam penyeliaan fasilitatif program KIA.
6. Ada pengaruh secara bersama pengetahuan, motivasi, beban kerja, persepsi kepemimpinan dan persepsi imbalan/insentif terhadap kinerja bidan puskesmas dalam penyeliaan fasilitatif program KIA.

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik, yang menjabarkan hubungan lima variabel bebas (pengetahuan, motivasi, beban kerja, persepsi kepemimpinan dan persepsi imbalan/insentif) dengan satu variabel terikat yaitu kinerja bidan puskesmas dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA. Penelitian observasional adalah penelitian dimana peneliti hanya melakukan observasi tanpa memberikan intervensi pada variabel yang diteliti. Menggunakan pendekatan kuantitatif dan *cross sectional*, yaitu pengamatan dilakukan satu kali terhadap variabel bebas dan terikat dalam waktu yang sama (Murti, 2016).

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kabupaten Lumajang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan data yang menunjukkan bahwa pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA oleh bidan puskesmas belum optimal. Jumlah kasus kematian ibu selama 5 tahun terakhir belum mencapai target yang diharapkan.

3.2.2 Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan dalam tahapan waktu sebagai berikut:

- a. Studi pendahuluan : Desember 2016
- b. Penyusunan proposal : April 2017
- c. Seminar proposal : Juni 2017
- d. Pengurusan ijin lokasi penelitian : Juni 2017
- e. Pelaksanaan penelitian : Juli - Agustus 2017
- f. Seminar hasil penelitian dan perbaikan : April 2018
- g. Ujian tesis : Mei 2018
- h. Penyelesaian laporan : Mei 2018

3.3 Penentuan Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian merupakan seluruh bagian atau anggota subyek/obyek yang akan diteliti (Eriyanto, 2007). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang bertugas di puskesmas sejumlah 114 orang.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi yang akan diteliti (Lusianaet al., 2015)

Besar sampel penelitian ini diambil menggunakan rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan :

N : Besar populasi (114)

n : Besar sampel

d : Tingkat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan (0,1)

Dari populasi terjangkau sebesar 114 bidan puskesmas, maka besar sampel adalah :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2} = \frac{114}{1 + 114 (0,1)^2} = 54 \text{ responden}$$

Jumlah responden : $54 + 6 = 60$

Kriteria inklusi responden dalam penelitian ini adalah :

- a. Bersedia menjadi responden
- b. Lama kerja di puskesmas minimal 2 tahun

Kriteria eksklusi responden dalam penelitian ini adalah :

- a. Sedang cuti
- b. Sedang melaksanakan tugas belajar

3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel penelitian ini ditentukan melalui teknik *proportional cluster sampling*. Hasil penghitungan 60 sampel, dihitung secara proporsional sesuai dengan jumlah bidan di setiap puskesmas. Pengambilan jumlah sampel tiap puskesmas menggunakan rumus :

$$n_i = \frac{N_i}{N} n$$

Keterangan :

- n_i : Jumlah sampel tiap puskesmas
 n : Jumlah sampel seluruhnya
 N_i : Jumlah populasi tiap puskesmas
 N : Jumlah populasi seluruhnya

Berdasarkan rumus tersebut besar sampel tiap puskesmas dapat dilihat pada table 3.1

Tabel 3.1
 Besar Sampel 25 Puskesmas di Wilayah Kabupaten Lumajang
 $N = 114$ $n = 60$

No	Puskesmas	N	n
1	Tempursari	3	1
2	Pronojiwo	5	3
3	Candipuro	4	2
4	Penanggal	4	2
5	Pasirian	3	1
6	Bades	4	2
7	Tempeh	5	3
8	Gesang	5	3
9	Rogotrunan	5	3
10	Labruk	4	2
11	Tekung	4	2
12	Kunir	6	3
13	Yosowilangun	5	3
14	Jatiroto	3	1
15	Sumbersari	6	3
16	Randuagung	5	3
17	Sukodono	5	3
18	Padang	4	2
19	Senduro	4	2

No	Puskesmas	N	n
20	Pasrujambe	4	2
21	Gucialit	6	3
22	Klakah	5	3
23	Kedungjajang	6	3
24	Ranuyoso	4	2
25	Tunjung	5	3
Jumlah		114	60

3.4. Variabel dan Definisi Operasional

3.4.1 Variabel Penelitian

Menurut Streiner dan Norman dalam Murti (2016), variabel adalah entitas, atau karakteristik dari individu, kasus, atau subyek penelitian yang memiliki variasi nilai kuantitatif atau kategori kualitatif, baik variasi antar waktu atau antar individu..

a. Variabel Terikat (*dependent*)

Variabel terikat pada penelitian ini adalah kinerja bidan puskesmas dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA.

b. Variabel bebas (*independent*)

Variabel bebas pada penelitian ini meliputi pengetahuan, motivasi, beban kerja, persepsi terhadap kepemimpinan dan persepsi terhadap imbalan.

3.4.2 Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat & cara Pengukuran	Kriteria Penilaian	Skala Data
Variabel terikat					
1	Kinerja bidan puskesmas dalam penyeliaan fasilitatif program KIA	Hasil yang dicapai bidan dalam melaksanakan penyeliaan fasilitatif program KIA kepada bidan di wilayah kerjanya dari aspek kuantitas, kualitas, ketepatan waktu, efektivitas biaya,	Kuesioner dengan 30 pernyataan. Nilai jawaban : - Selalu : 4 - Sering : 3 - Kadang-kadang : 2 - Tidak pernah : 1 Sehingga akan	Range = 120 – 30 = 90 Dengan 2 kategori, maka didapatkan interval 90 : 2 = 45 Sehingga ditentukan kriteria penilaian :	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat & cara Pengukuran	Kriteria Penilaian	Skala Data
		kebutuhan akan supervisi dan pengaruh hubungan personal	didapatkan : - Nilai tertinggi = $30 \times 4 = 120$ - Nilai terendah = $30 \times 1 = 30$	- Baik : > 75 - Buruk : < 76	
Variabel bebas					
1	Pengetahuan	Tingkat pemahaman responden tentang penyeliaan fasilitatif program KIA, yang meliputi pengertian, langkah-langkah, metode, waktu, sumber data, dan indikator keberhasilan	Kuesioner dengan 14 pernyataan. Nilai jawaban : - Benar : 2 - Salah : 1 Sehingga akan didapatkan : - Nilai tertinggi = $14 \times 2 = 28$ - Nilai terendah = $14 \times 1 = 14$	Range = $28 - 14 = 14$ Dengan 3 kategori, maka didapatkan interval : $14 : 3 = 4,5$ Sehingga ditentukan kriteria penilaian : - Baik : > 23 - Cukup : $19 - 23$ - Buruk : < 19	Ordinal
2	Motivasi	Kemauan atau keinginan di dalam diri responden yang mendorongnya untuk melaksanakan penyeliaan fasilitatif program KIA, meliputi rasa tanggung jawab, kemauan bekerja sama, pengembangan diri, dan rasa aktualisasi diri	Kuesioner dengan 12 pernyataan. Nilai jawaban : - Sangat setuju : 4 - Setuju : 3 - Tidak setuju : 2 - Sangat tidak setuju : 1 Sehingga akan didapatkan : - Nilai tertinggi = $12 \times 4 = 48$ - Nilai terendah = $12 \times 1 = 12$	Range = $48 - 12 = 36$ Dengan 3 kategori, maka didapatkan interval : $36 : 3 = 12$ Sehingga ditentukan kriteria penilaian : - Baik : > 35 - Cukup : $24 - 35$ - Buruk : < 24	Ordinal
3	Beban kerja	Berat ringannya suatu pekerjaan yang menjadi tugas/pekerjaan bidan puskesmas yang dipengaruhi pembagian kerja, ukuran kemampuan kerja yang tersedia yang meliputi pelayanan KIA/KB,	Kuesioner dengan 10 pertanyaan Nilai jawaban: 1 - 3 Sehingga akan didapatkan : - Nilai tertinggi = $10 \times 3 = 30$ - Nilai terendah = $10 \times 1 = 10$	Range = $30 - 10 = 20$ Dengan 3 kategori, maka didapatkan interval : $20 : 3 = 7$ Sehingga ditentukan kriteria penilaian :	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat & cara Pengukuran	Kriteria Penilaian	Skala Data
		pengelola program, penyelia, tugas tambahan		- Berat : >24 - Sedang : 17-24 - Ringan : <17	
4	Persepsi terhadap imbalan	Persepsi bidan tentang imbalan yang diberikan oleh kepala puskesmas kepada bidan, meliputi jenis imbalan, kepuasan terhadap imbalan yang diterima dan imbalan untuk meningkatkan produktivitas kerja	Kuesioner dengan 10 pernyataan. Nilai jawaban : - Sangat setuju : 4 - Setuju : 3 - Tidak setuju : 2 - Sangat tidak setuju : 1 Sehingga akan didapatkan : - Nilai tertinggi = $10 \times 4 = 40$ - Nilai terendah = $10 \times 1 = 10$	Range = 40 – 10 = 30 Dengan 3 kategori, maka didapatkan interval : 30 : 3 = 10 Sehingga ditentukan kriteria penilaian : - Baik : > 29 - Cukup : 20 - 29 - Buruk : <20	Ordinal
5	Persepsi terhadap kepemimpinan	Persepsi responden terhadap kepemimpinan kepala puskesmas untuk mempengaruhi bawahannya, meliputi : pengarahan tugas, pemberian kesempatan penyeliaan, dukungan situasi kerja, pemberian kesempatan menyampaikan gagasan, dorongan kualitas kerja, berinovasi, pengembangan ketrampilan, kesempatan koordinasi penyelesaian masalah, dan pembinaan berkala	Kuesioner dengan 10 pernyataan. Nilai jawaban : - Sangat setuju : 4 - Setuju : 3 - Tidak setuju: 2 - Sangat tidak setuju : 1 Sehingga akan didapatkan : - Nilai tertinggi = $10 \times 4 = 40$ - Nilai terendah = $10 \times 1 = 10$	Range = 40 – 10 = 30 Dengan 3 kategori, maka didapatkan interval : 30 : 3 = 10 Sehingga ditentukan kriteria penilaian : - Baik : > 29 - Cukup : 20 - 29 - Buruk : <20 Referensi : Sugiyono (2008)	Ordinal

3.5 Data dan Sumber Data

Segala sesuatu yang dapat memberikan informasi mengenai data disebut sebagai sumber data. Sumber data dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder. Data yang dikumpulkan harus akurat dan terjamin validitasnya.

3.5.1 Data Primer

Data primer disusun oleh peneliti dengan tujuan untuk menyelesaikan permasalahan yang sedang diteliti. Data ini dikumpulkan sendiri oleh peneliti secara langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan (Sugiyono, 2009). Data primer dalam penelitian ini adalah kinerja responden dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA, faktor pengetahuan, motivasi, persepsi terhadap beban kerja, persepsi terhadap kepemimpinan, dan persepsi terhadap imbalan bidan puskesmas.

3.5.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang telah ada dan dikumpulkan dengan tujuan selain menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi (Sugiyono, 2009). Data sekunder dalam penelitian ini meliputi literatur, artikel, jurnal serta data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang berupa data kepegawaian, lokasi kerja bidan puskesmas dan laporan hasil penyeliaan fasilitatif program KIA tahun 2017.

3.6 Teknik dan Alat Perolehan Data

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan suatu prosedur yang sistematis dan terstandar untuk memperoleh data yang dibutuhkan. Secara umum metode pengumpulan data dapat dibagi atas beberapa kelompok yaitu metode dengan menggunakan pertanyaan, metode pengamatan langsung dan metode khusus. Berdasarkan beberapa metode pengumpulan data tersebut, pada penelitian ini metode yang digunakan adalah wawancara, observasi dan dokumentasi.

Wawancara pasif dengan kuesioner digunakan untuk mengumpulkan primer yang terkait dengan variabel bebas dan variabel terikat, meliputi data

karakteristik individu, pengetahuan, motivasi, beban kerja, kepemimpinan, imbalan dan kinerja bidan puskesmas. Observasi digunakan untuk membandingkan jawaban responden dengan laporan hasil kegiatan penyeliaan fasilitatif yang dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang. Dokumentasi digunakan untuk mendapatkan data tentang jumlah populasi dan lokasi kerja bidan puskesmas, serta laporan hasil kegiatan penyeliaan fasilitatif program KIA dari 25 puskesmas.

3.6.2 Alat Perolehan Data

Pengumpulan data primer dilakukan dengan kuesioner terstruktur yang diisi oleh responden. Untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam pengisian kuesioner dan untuk menyamakan persepsi, maka peneliti melakukan beberapa langkah sebagai berikut :

1. Menjelaskan cara pengisian kuesioner
2. Menyampaikan kepada responden agar memberikan jawaban secara benar dan jujur terhadap pertanyaan yang diajukan. Peneliti juga menjelaskan tentang jaminan kerahasiaan jawaban responden. Semua jawaban yang diberikan tidak akan mempengaruhi karier kepegawaian responden.

Kuesioner dalam penelitian ini digunakan untuk menilai kinerja bidan puskesmas dalam penyeliaan fasilitatif program KIA meliputi variabel : kinerja bidan puskesmas dalam penyeliaan fasilitatif program KIA, pengetahuan, motivasi, beban kerja, persepsi terhadap kepemimpinan dan persepsi pada imbalan. Data sekunder dikumpulkan dengan penelusuran data di Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang khususnya di Bidang Kesehatan Masyarakat dan Bagian Kepegawaian.

3.7 Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Uji validitas dan reliabilitas instrumen harus dilakukan untuk memastikan bahwa instrumen yang digunakan dalam penelitian dapat digunakan sebagai alat ukur yang akurat dan terpercaya. Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan dengan melakukan analisis pada setiap item, menggunakan uji *pearson product*

moment. Tiap item pertanyaan dinyatakan valid jika nilai $p \leq 0,05$. Sedangkan uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan metode *internal consistency* dengan menggunakan koefisien *cronbach alpha*. Instrumen dinyatakan handal jika didapatkan nilai koefisien *cronbach alpha* lebih besar daripada 0,6. Uji coba (*try out*) kuesioner telah dilakukan pada 30 orang bidan di wilayah Kabupaten Lumajang.

3.8 Teknik Pengolahan, Penyajian dan Analisis Data

3.8.1 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data perlu dilakukan mengingat hasil data yang telah dikumpulkan masih bersifat data kasar (*raw data*). Hal ini dilakukan agar yang telah terkumpul dapat diorganisasikan, disajikan, dikaji dan kemudian disimpulkan. Oleh karena itu peneliti melakukan langkah :

1. Koreksi (*Editing*)

Koreksi data dilakukan dengan memeriksa apakah jawaban responden dalam kuesioner telah :

- a. Lengkap : Seluruh pertanyaan yang diajukan telah dijawab.
- b. Relevan : Jawaban responden relevan dengan pertanyaan
- c. Jelas : Jawaban responden bisa terbaca dengan jelas.
- d. Konsisten : Isi jawaban konsisten antara beberapa pertanyaan yang saling berkaitan

2. Pengkodean (*Coding*)

Untuk mempermudah proses analisa dan mempercepat proses *entry* data peneliti melakukan pengkodean terhadap data yang telah dikumpulkan, yaitu merubah data huruf ke dalam bentuk bilangan.

3. Pemrosesan (*Processing*)

Setelah dilakukan koreksi dan pengkodean pada semua data, langkah selanjutnya adalah memasukkan semua data hasil koding ke dalam program komputer.

4. Pembersihan data (*Cleaning*)

Untuk menghindari adanya data sampah (tidak dibutuhkan) maka dilakukan pembersihan data (*Cleaning*) dengan cara memeriksa kembali apakah data yang telah dimasukkan dalam program komputer sudah benar.

5. Penyusunan data (*Tabulasi data*)

Langkah ini dilakukan dengan mengorganisasikan data sedemikian rupa, sehingga dapat disusun dengan mudah, ditata, dijumlah, untuk kemudian disajikan dan dianalisis.

3.8.2 Teknik Penyajian Data

1. Data hasil analisis univariat disajikan dengan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi.
2. Data hasil analisis bivariat disajikan dalam bentuk tabel hubungan antar variabel dan narasi.
3. Data hasil analisis multivariat disajikan dalam bentuk tabel hasil uji regresi dan narasi.

3.8.3 Teknik Analisis Data

Peneliti menggunakan perangkat komputer program *Statistical Product and Service Solutions (SPSS) for Windows versi 20.00* untuk melakukan analisis data Adapun uji statistik yang digunakan adalah uji univariat, bivariat, dan multivariat.

1. Analisis Univariat

Semua variabel bebas dan variabel terikat dianalisis secara univariat. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel yang akan memberikan gambaran bagaimana tingkat pengetahuan, motivasi, beban kerja, persepsi imbalan, dan persepsi kepemimpinan, serta kinerja responden

2. Analisis bivariat dan multivariat

Teknis analisis data untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dalam penelitian ini, dilakukan melalui 2 tahap analisis, yaitu :

a. Analisis bivariat

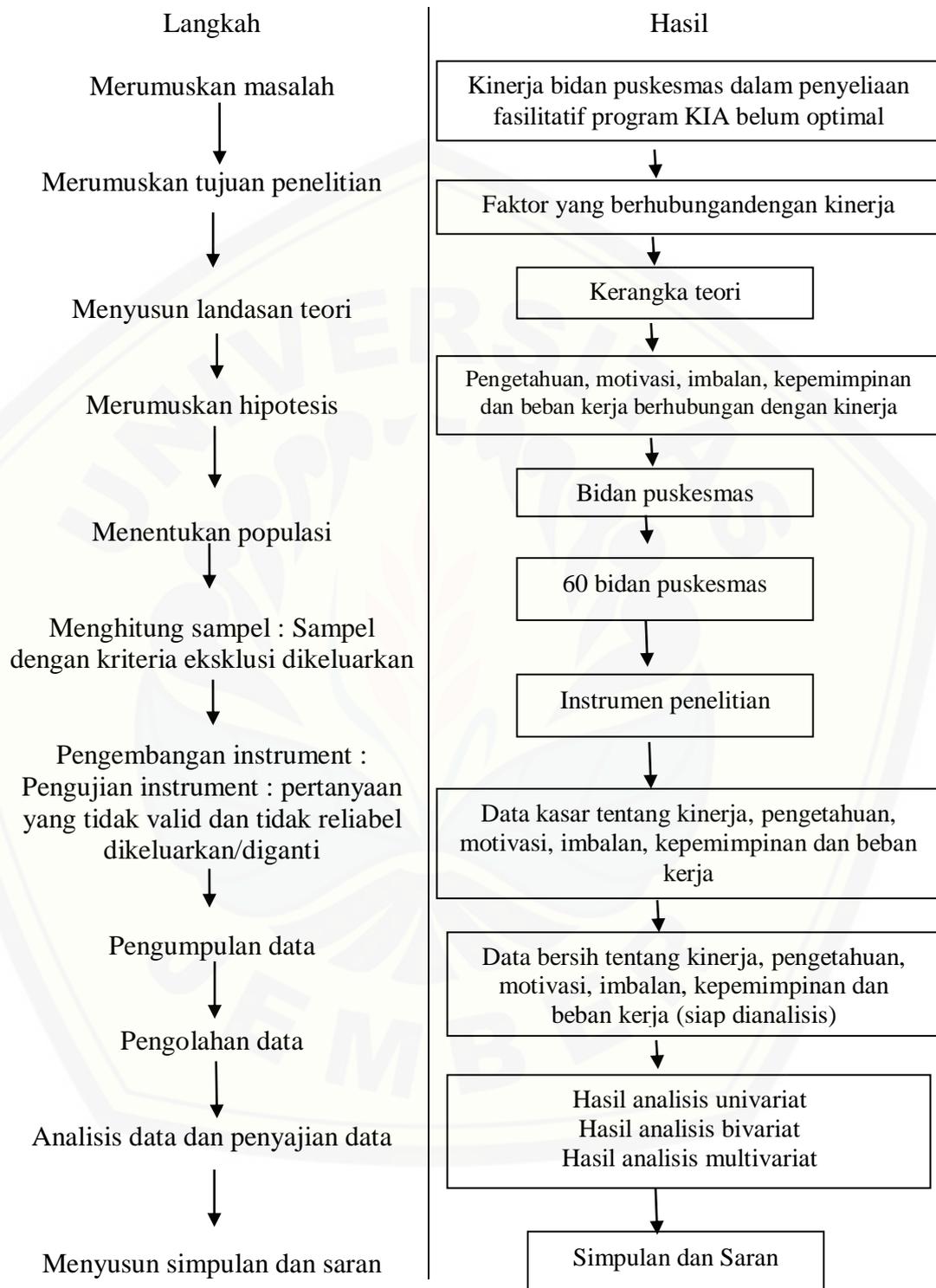
Sebelum dilakukan uji statistik untuk mengkaji pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat, terlebih dahulu dilakukan analisis hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Analisis hubungan dilakukan dengan menggunakan Uji Korelasi *Rank Spearman*. Nilai koefisien korelasi yang didapat digunakan untuk menilai kekuatan/keeratan hubungan. Batasan keeratan hubungan yang digunakan oleh peneliti yaitu :

0,00	-	0,199	: sangat lemah
0,20	-	0,399	: lemah
0,40	-	0,599	: sedang
0,60	-	0,799	: kuat
0,80	-	1,000	: sangat kuat

b. Analisis multivariat

Berdasarkan hasil uji korelasi *Rank Spearman*, variabel bebas yang mempunyai koefisien korelasi kuat dan sangat kuat dengan variabel terikat, selanjutnya akan dianalisis secara multivariat menggunakan uji *Regresi Logistik*. untuk mengetahui pengaruhnya terhadap variabel terikat

3.9 Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan Pengaruh Pengetahuan, Motivasi, Imbalan, Kepemimpinan, dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Bidan Puskesmas dalam Penyeliaan Fasilitatif Program Kesehatan Ibu dan Anak di Kabupaten Lumajang, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- a. Mayoritas bidan di puskesmas berumur ≥ 36 tahun, pendidikan terakhir D4 Kebidanan, masa kerja ≥ 16 tahun, dan kurang mendapatkan pelatihan terkait tugas sebagai bidan penyelia.
- b. Sebagian besar bidan puskesmas memiliki kinerja baik dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA.
- c. Sebagian besar bidan puskesmas memiliki pengetahuan kategori cukup dan kurang, memiliki motivasi yang baik, memiliki beban kerja yang terkategori sedang, memiliki persepsi cukup terhadap imbalan yang diterima, dan memiliki persepsi yang baik terhadap kepemimpinan.
- d. Variabel pengetahuan memiliki hubungan yang kuat dengan kinerja bidan puskesmas dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA.
- e. Variabel motivasi memiliki hubungan yang kuat dengan kinerja bidan puskesmas dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA.
- f. Variabel persepsi terhadap imbalan memiliki hubungan kategori sedang dengan kinerja bidan puskesmas dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA.
- g. Variabel persepsi terhadap kepemimpinan memiliki hubungan yang kuat dengan kinerja bidan puskesmas dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA.
- h. Variabel beban kerja memiliki hubungan kategori sedang dengan kinerja bidan puskesmas dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA.

Persepsi terhadap kepemimpinan adalah variabel yang paling berpengaruh terhadap kinerja bidan puskesmas dalam penyeliaan fasilitatif program KIA.

5.2 Saran

Saran yang direkomendasikan adalah sebagai berikut :

- a. Bagi puskesmas
 - 1) Perlu meningkatkan pengetahuan bidan puskesmas. Peningkatan pengetahuan dan ketrampilan bisa didapatkan melalui kegiatan kelas bidan, pengiriman bidan dalam kegiatan seminar, workshop dan pelatihan. Penguasaan bidan puskesmas terhadap pengetahuan penyeliaan fasilitatif merupakan langkah awal dalam upaya penguatan sistem penyeliaan program KIA;
 - 2) Pimpinan harus menanamkan persepsi yang baik melalui sikap dalam pengambilan keputusan, dengan selalu mendorong dan memberikan kesempatan bidan puskesmas untuk melakukan upaya perbaikan mutu bersama lintas program dan lintas sektor serta penyediaan dana transportasi;
 - 3) Pimpinan disarankan untuk mendistribusikan beban kerja kepada semua staf yang ada dengan merata berdasarkan hasil review tugas secara rutin sedikitnya satu tahun sekali;
 - 4) Melakukan evaluasi secara berkala melalui kegiatan-kegiatan pertemuan bulanan atau sejenisnya, guna membahas keberhasilan upaya peningkatan mutu pelayanan yang telah direncanakan.
- b. Bagi Bidan puskesmas
 - 1) Melakukan fasilitasi teknis pada bidan di desa di wilayah kerjanya secara berkala dan intensif demi peningkatan kualitas mutu pelayanan KIA;
 - 2) Senantiasa meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan sebagai seorang penyelia yang efektif, fasilitatif yang lebih menekankan pada aspek pembinaan daripada aspek pengawasan.
- c. Bagi bidan di desa, senantiasa meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan serta tingkat kepatutan terhadap standar kualitas pelayanan KIA.
- d. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang
 - 1) Perlu segera melakukan peningkatkan pengetahuan bidan puskesmas melalui pelatihan/workshop dan kelas bidan. Jenis pelatihan ditentukan

berdasarkan kebutuhan bidan puskesmas melalui *Training Need Assesment* (TNA) secara rutin. Kelas bidan di puskesmas diisi dengan materi dan pembelajaran tentang pelaksanaan penyeliaan fasilitatif maupun problem solving berbagai program kesehatan;

- 2) Melakukan analisis jabatan dan analisis beban kerja untuk menyusun rencana kebutuhan dan formasi pegawai Puskemas;
 - 3) Penyeliaan fasilitatif merupakan salah satu alat manajemen mutu dan perlu dilaksanakan secara terpadu dengan program yang lain sebagai bagian dari akreditasi puskesmas;
 - 4) Diperlukan evaluasi secara berkala terhadap proses dan hasil pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA sebagai sumber data perencanaan kegiatan ke depan.
- e. Bagi peneliti selanjutnya, perlu dilakukan penelitian mengenai topik yang sama namun dengan menggunakan metode penelitian kualitatif agar mendapatkan hasil yang lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Z dan S. Dunggio. 2016. Effect of Leadership Function and Organization Cultural on The Performance of Employees in The Field of Academic University Ichsan Gorontalo. *International Journal Of Scientific & Technology Research*. 5 (8) : 62 – 66
- Boseren, S., NB. Noor., dan AL. Rantetampang. 2015. Determinants Affecting Performance of Village Midwife in Biak Numfor Regency. *International Journal of Sciences : Basic and Applied Research (IJSBAR)*. 24 (6) : 419 – 425
- Dahlan, M.S. (2015) *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan : Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat dilengkapi Aplikasi menggunakan SPSS*. Edisi 6. Jakarta : Epidemiologi Indonesia
- Departemen Kesehatan RI, 2007. *Kepmenkes Standart Profesi Bidan*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI
- Departemen Kesehatan RI, 2008. *Buku Acuan Penyeliaan Fasilitatif Program Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI
- Departemen Kesehatan RI, 2008. *Pedoman Bidan Koordinator*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI
- Destariyani, E. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja Bidan dalam Deteksi Dini Pre Eklampsia di Kabupaten Rejang Lebong Prop. Bengkulu tahun 2011. *Jurnal Media Kesehatan*. 4 (8)
- Eriyanto. 2007. *Teknik Sampling Analisis Opini Publik*. cetakan I. Yogyakarta : LKiS Yogyakarta
- Fahmi, I. 2012. *Manajemen : Teori, Kasus, dan Solusi*. cetakan kedua. Bandung : Penerbit Alfabet
- Gibson, J.L., J.M. Ivancevich, J.H. Donnelly, dan R. Konopaske. 2012. *Organization : Behavior, Structure, Processes*. 14th edition. New York : McGraw-Hill Irwin
- Hailesilasi, G. 2009. Determinants of public employees' performance: evidence from Ethiopian public organizations. *International Journal of Productivity and Performance Management*. 58 (3) : 238 – 253
- Hamzah, B.U. 2014. *Teori Motivasi dan Pengukurannya*. Jakarta : Penerbit Bumi Aksara
- Hariandja, M.T.E. 2009. *Manajemen Sumber Daya Manusia Pengadaan, Pengembangan, Pengkompensasian dan Peningkatan Produktivitas Pegawai*. cetakan kelima. Jakarta : PT Grasindo

- Iqbal, A., M. Ijas., F. Latif. dan M, Hina. 2015. Factors Affecting the Employee's Performance: A Case Study of Banking Sector in Pakistan *European Journal of Business and Social Sciences*, 4 (8) : 309 – 318
- Jamhariyah. 2013. Analisis Kinerja Bidan Desa dalam Pelayanan Neonatus di Wilayah Puskesmas Kabupaten Lumajang Jawa Timur. *Jurnal Ikesma*. 9 (1) : 48 – 55
- Kemendes RI, 2016. *Profil Kesehatan Nasional Tahun 2015*. Jakarta : Puslitbangkes.
- Kristiani, FH. 2007. *Analisis Kinerja Bidan Puskesmas dalam Pelayanan Antenatal di Bengkulu Selatan*. Yogyakarta : KMPK UGM
- Kusmayati, L. 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan Dalam Kunjungan K4 Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Syamtalira Bayu Kabupaten Aceh Utara Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*
- Lusiana, N., R. Andriyani. dan M. Megasari. 2015. *Buku Ajar Metodologi Kebidanan*. edisi I cetakan kesatu. Yogyakarta : Deepublish
- Mangkunegara , A P. 2010. *Evaluasi Kinerja SDM*. Bandung : Reflika Aditama
- Mardiah, NI, Lipoeto. dan DGA. Nursal. 2012. Kinerja Bidan dalam mendukung program Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Kota Pakan Baru *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 6 (2) : 62 – 66
- Melati, I.I. dan A, Prastiwi. 2011. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Pegawai (Studi Empiris pada Kementerian Keuangan Kantor Wilayah Jawa Tengah). *Skripsi*. Repository Universitas Diponegoro
- Moekijat. 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : CV. Mandar Maju
- Murti, B. 2016. *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*. cetakan I. Surakarta : Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret
- Nasla, UE., L. Widagdo. dan CT. Purnami 2013. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Bidan dalam Pengelolaan Anemia pada Kehamilan di Kota Singkawang Kalimantan Barat. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. 1 (2) : 70 – 78
- Nurchayyo, A. 2011. Analisis Variabel-variabel yang Mempengaruhi Kinerja Karyawan pada PT. Quadra Mitra Perkasa Balikpapan. *Jurnal EKSIS*. 7(2) : 1816 – 2000
- Pangarso, A. 2016, *Perilaku Organisasi*, cetakan pertama, Yogyakarta : Deepublish
- Patiran, A. 2010. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja Pegawai Negeri Sipil (PNS). *Fokus Ekonomi*. 5 (2) : 32 – 43
- Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 12 Tahun 2008, *Pedoman Analisis Beban Kerja di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan pemerintah Daerah*

- Pohan, I.S. 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan : Dasar Pengertian dan Penerapan*. cetakan I. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran ECG
- Prihatini. 2007. Analisis Hubungan beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Tiap Ruang Rawat Inap RSUD Sidikalang. *Tesis*. Sekolah Pascasarjana. USU Medan
- Rakhmat, J. 2015. *Psikologi Komunikasi*. Cetakan ke-30. Bandung : PT Remaja Rosdakarya
- Rismawati. 2016. The Effect of Working Environment, Compensation And Working thos Towards Employee Performance on Mariso District's Office in Makassar. *International Journal of Scientific & Technology Research*. 5 (08) : 48 – 51
- Rivai, V. dan EJ. Sagala. 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan dari Teori dan Praktik*. cetakan ke-4. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- Robbins, S P dan Judge, TA. 2008. *Perilaku Organisasi*. Buku 1. Edisi 9. Jakarta : Salemba Empat
- Rowitz, L. 2012. *Kepemimpinan Kesehatan Masyarakat : Aplikasi dalam Praktik*. Jakarta : ECG
- Sappe, S., Y. Rante., R. Tuhumena dan BE. Bharanti. 2016. Effect of Leadership on Employee's Performance Mediated by Cultural Organization, Work Commitment and Motivation. *Journal of Economics and Behavioral Studie*. 8 (2) : 101 – 107
- Sedarmayanti. 2008. *Manajemen Sumber Daya manusia, Reformasi Birokrasi dan Manajemen Pegawai Negeri Sipil*, Cetakan II, Bandung : PT. Refika Aditama.
- Shaheen, A., SMH. Naqvi. dan MA. Khan. 2013. Employees Training and Organizational Performance : Mediation by Employees Performance. *Interdisciplinary Journal Of Contemporary Research In Business*. 5 (4) : 490 – 503
- Sinambela, L.P. 2012. *Kinerja Pegawai Teori Pengukuran dan Implikasi*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Suarli, S. & Y. Bachtiar. 2009. *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktik*. Jakarta : Erlangga
- Sudarmanto. 2009. *Kinerja Pengembangan Kompetensi SDM : Teori, Dimensi Pengukuran dan Implementasi Dalam Organisas*. Cetakan Pertama. Jakarta : Pustaka Pelajar
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Administrasi*. edisi 2008. Bandung : Alfabeta
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. cetakan kedelapan. Bandung : Alfabeta

- Suprihati. 2014. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja Karyawan Perusahaan Sari Jati di Sragen. *Jurnal Paradigma* Vol. 12, No. 01, hal 93 – 112
- Suryaningsum, S. 2008. Perspektif Struktur organisasi (Tinjauan Sebagai Pengubah Perilaku). *Jurnal Pendidikan Akuntansi Indonesia*. VI (1) : 63 – 74
- Sutikno, RB. 2007. *The Power of Empathy in Leadership*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Sutrisno, E. 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Kencana
- Triana, A., IPD. Damayanti., R. Afni. dan JS. Yanti. 2015. *Buku Ajar Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal : Penuntun Belajar*. Yogyakarta : Deepublish
- Wirawan. 2009. *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia Teori Aplikasi dan Penelitian*. Jakarta : Penerbit Salemba Empat
- Yulianti, E. 2014. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja Bidan Puskesmas dalam Penanganan Ibu Hamil Risiko Tinggi di Kabupaten Pontianak Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Bidan*. 2 (1) : 10 – 17
- Yunalis. 2009. Motivasi Kerja Berpengaruh Terhadap Kinerja Bidan Di Kabupaten Aceh Selatan. <http://repository.ipb.ac.id/bitstream> (Diakses pada 20 Mei 2017).

Lampiran A. Lembar Pengantar peneliti**PENGANTAR**

Kuesioner ini bertujuan untuk mendapatkan informasi secara langsung tentang “*Kinerja Bidan Puskesmas dalam Penyeliaan Fasilitatif Program KIA di Kabupaten Lumajang*”

Penelitian ini khusus ditujukan kepada bidan puskesmas dengan pertimbangan bahwa bidan puskesmas adalah orang yang paling tepat untuk melakukan penyeliaan fasilitatif kepada bidan desa di wilayah kerjanya. Jawaban Saudara akan digunakan untuk kepentingan penelitian dan akan dijamin kerahasiaanya

Kuesioner ini bukan tes psikologi dari atasan atau dari manapun, untuk itu dimohon Saudara tidak perlu merasa takut dan ragu-ragu dalam meberikan jawaban yang sejujurnya, yang berarti jawaban yang Saudara berikan sesuai dengan kondisi yang dirasakan saat ini.

Pengisian kuesioner ini **tidak akan mempengaruhi kedudukan dan jabatan Saudara sebagai bidan puskesmas** dan setiap jawaban yang diberikan merupakan bantuan yang tidak ternilai bagi kepentingan penelitian ini.

Terima kasih atas bantuan dan partisipasinya

Lumajang, Mei 2017

Wassalam,

MARDIYANTI, SKM

Lampiran B. Instrumen Penelitian

KUESIONER PENELITIAN
KINERJA BIDAN PUSKESMAS DALAM
PENYELIAAN FASILITATIF PROGRAM KIA

I. Identitas Responden

1. Nama (boleh dikosongkan) :
2. Tempat/Tgl Lahir (Umur) :
3. Tempat Tugas :
4. Pendidikan :
5. Masa Kerja :
6. Pelatihan yang telah diikuti :
-
-

Mohon Saudara mengisi pertanyaan yang diajukan di bawah ini secara jujur dan yang dianggap paling benar dengan cara memberi tanda centang (X)

II. Pengetahuan Bidan Puskesmas

1. Yang dimaksud dengan penyeliaan fasilitatif program KIA adalah :
 - a. Alat yang digunakan oleh bidan koordinator untuk melihat standar sarana dan prasana yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya
 - b. Alat manajemen yang digunakan oleh bidan koordinator untuk memastikan bahwa bidan di bawahnya melakukan pelayanan sesuai standar yang ditetapkan
 - c. Pengamatan dari bidan koordinator kepada bidan di desa untuk mencari kekurangan
2. Tujuan pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA adalah :
 - a. Mencari masalah yang dihadapi oleh bidan di desa
 - b. Melakukan penilaian kinerja bidan di desa
 - c. Melakukan peningkatan mutu pelayanan secara berkesinambungan

3. Sasaran penyeliaan fasilitatif program KIA adalah :
 - a. Bidan desa
 - b. Bidan praktik mandiri
 - c. Bidan desa dan bidan praktik mandiri
4. Pendekatan yang digunakan dalam penyeliaan fasilitatif program KIA adalah :
 - a. Pendekatan perbaikan mutu yang dijalankan secara efektif dan efisien
 - b. Pendekatan perorangan untuk mencari permasalahan sehingga dapat merencanakan kegiatan dengan baik
 - c. Pendekatan kekeluargaan sebagai sesama profesi kebidanan
5. Manfaat penyeliaan fasilitatif program KIA adalah :
 - a. Dapat mengukur peningkatan mutu pelayanan
 - b. Dapat membandingkan tingkat kinerja individu dan fasilitas dengan sederhana
 - c. a dan b benar
6. Langkah-langkah penyeliaan fasilitatif program KIA adalah :
 - a. Orientasi, verifikasi, kajian mandiri, pertemuan bulanan, perbaikan mutu
 - b. Orientasi, pertemuan bulanan, kajian mandiri, verifikasi, perbaikan mutu
 - c. Orientasi, kajian mandiri, verifikasi, pertemuan bulanan, perbaikan mutu
7. Kegiatan kajian mandiri dalam penyeliaan fasilitatif program KIA dilakukan oleh :
 - a. Bidan desa
 - b. Bidan puskesmas
 - c. Bidan koordinator
8. Komponen yang diverifikasi oleh bidan puskesmas dalam proses penyeliaan fasilitatif program KIA meliputi :
 - a. Kelengkapan sarana – prasarana, pencatatan dan pelaporan, dan prosedur pelayanan
 - b. Perilaku bidan, komunikasi dan prosedur pelayanan
 - c. Pencatatan – pelaporan, prosedur pelayanan dan perilaku bidan
9. Metode yang digunakan dalam penyeliaan fasilitatif program KIA adalah :
 - a. Pengamatan langsung

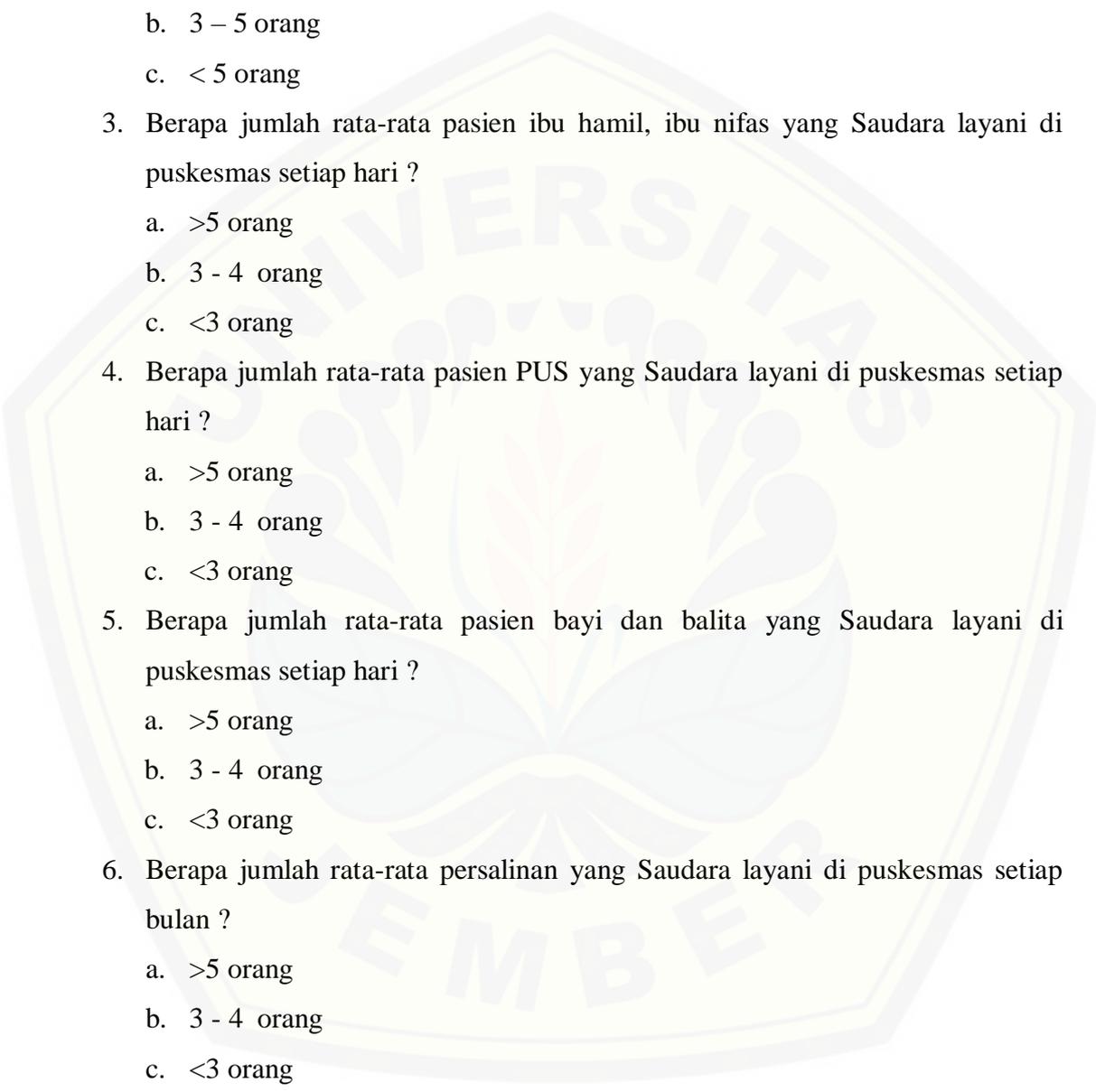
- b. Pengamatan langsung, kajian dokumen dan wawancara
 - c. Kajian mandiri, verifikasi dan kunjungan
10. Indikator keberhasilan penyeliaan fasilitatif program KIA dapat diukur berdasarkan :
- a. Persentase bidan desa yang berkunjung setiap bulan
 - b. Persentase bidan desa yang mengikuti rapat KIA di puskesmas
 - c. Persentase kepatuhan polindes/pustu terhadap standar kualitas pelayanan KIA
11. Aspek utama yang dibina oleh bidan penyelia adalah dalam penyeliaan fasilitatif program KIA adalah :
- a. Aspek klinis profesi bidan dan manajemen program KIA
 - b. Aspek perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi program KIA
 - c. Aspek sasaran pelayanan ibu, bayi dan balita
12. Sumber data yang bisa digunakan oleh bidan puskesmas dalam penyeliaan fasilitatif program KIA adalah :
- a. PWS KIA, catatan pelayanan kesehatan (rekam medis), register kohort, kantong persalinan
 - b. PWS KIA, laporan bulanan, register kohort, catatan pelayanan kesehatan (rekam medis)
 - c. PWS KIA, partograf, register kohort, kantong persalinan
13. Periode pelaporan penyeliaan fasilitatif program KIA ke dinas kesehatan adalah :
- a. Setiap bulan
 - b. Setiap 3 bulan
 - c. Setiap 6 bulan
14. Upaya perbaikan mutu yang dilakukan berdasarkan temuan masalah dalam penyeliaan fasilitatif program KIA dilakukan oleh :
- a. Bidan desa dan penyelia
 - b. Bidan desa dan puskesmas
 - c. Bidan desa, puskesmas dan dinas kesehatan

III. Motivasi Bidan Puskesmas

No	Pernyataan	Jawaban			
		Sangat setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
1	Bidan bersama tim bertanggung jawab dalam penyeliaan fasilitatif program KIA kepada bidan desa dan BPM di wilayah kerjanya				
2	Tugas bidan membutuhkan pengorbanan dalam penyeliaan fasilitatif program KIA				
3	Penyeliaan fasilitatif program KIA merupakan pekerjaan rutinitas bagi bidan				
4	Teknik penyeliaan fasilitatif program KIA perlu diajarkan kepada bidan				
5	Tugas penyeliaan fasilitatif program KIA merupakan tugas mulia dan penting yang harus dilakukan oleh bidan				
6	Tugas penyeliaan fasilitatif yang selama ini diberikan merupakan tugas yang menantang untuk pengembangan diri sebagai bidan				
7	Kehidupan pribadi akan mempengaruhi tugas seorang bidan dalam penyeliaan fasilitatif program KIA				
8	Bidan bekerja sama dengan lintas program dalam melaksanakan penyeliaan fasilitatif program KIA				
9	Bidan mampu menyelesaikan tugas penyeliaan fasilitatif program KIA secara mandiri				
10	Bidan akan menyelesaikan tugas sesuai dengan program kerja penyeliaan fasilitatif program KIA				
11	Dengan adanya pelatihan penyeliaan fasilitatif program KIA dapat meningkatkan kinerja bidan dalam penyeliaan fasilitatif program KIA				
12	Prestasi kerja bidan dalam penyeliaan fasilitatif program KIA tidak sesuai yang diharapkan				

IV. Beban Kerja Bidan Puskesmas

1. Berapa jumlah bidan desa dan BPM yang menjadi binaan Saudara ?
 - a. > 5 orang

- 
- b. 3 - 5 orang
- c. < 3 orang
2. Berapa rata-rata jumlah bidan desa yang Saudara kunjungi setiap bulan ?
- a. > 5 orang
- b. 3 – 5 orang
- c. < 5 orang
3. Berapa jumlah rata-rata pasien ibu hamil, ibu nifas yang Saudara layani di puskesmas setiap hari ?
- a. >5 orang
- b. 3 - 4 orang
- c. <3 orang
4. Berapa jumlah rata-rata pasien PUS yang Saudara layani di puskesmas setiap hari ?
- a. >5 orang
- b. 3 - 4 orang
- c. <3 orang
5. Berapa jumlah rata-rata pasien bayi dan balita yang Saudara layani di puskesmas setiap hari ?
- a. >5 orang
- b. 3 - 4 orang
- c. <3 orang
6. Berapa jumlah rata-rata persalinan yang Saudara layani di puskesmas setiap bulan ?
- a. >5 orang
- b. 3 - 4 orang
- c. <3 orang
7. Dalam setiap bulan, berapa kali Saudara mengikuti pertemuan, rapat koordinasi atau sejenisnya di dinas kesehatan, puskesmas dan lintas sektor (kecamatan, desa, PKK, dan lain-lain) ?
- a. > 5 kali
- b. 3 – 4 kali

- c. < 3 kali
8. Berapa jumlah laporan program yang harus Saudara kerjakan setiap bulan?
- > 4 jenis laporan
 - 2 – 3 jenis laporan
 - < 2 jenis laporan
9. Berapa jumlah kegiatan pemberdayaan masyarakat (kelas ibu hamil, kelas ibu balita, kelas ASI, dan lain-lain) yang harus Saudara bina atau Saudara lakukan setiap bulan ?
- > 5 kegiatan
 - 2 – 4 kegiatan
 - < 2 kegiatan
10. Berapa jumlah program kesehatan (seperti program KIA, KB, gizi, imunisasi, dan lain-lain) yang menjadi tanggung jawab Saudara ?
- >2 program
 - 2 program
 - <2 program

V. Persepsi terhadap Imbalan Bidan Puskesmas

No	Pernyataan	Jawaban			
		Sangat setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
1	Saya menerima imbalan gaji dan tunjangan sesuai dengan profesi kebidanan				
2	Saya menerima imbalan selain gaji berupa insentif				
3	Apabila selesai melakukan penyeliaan fasilitatif program KIA, saya berhak mendapatkan imbalan berupa uang transport dan uang saku				
4	Imbalan yang saya terima bisa meningkatkan semangat kerja saya menjadi lebih tinggi				
5	Saya berupaya melaksanakan penyeliaan fasilitatif program KIA dengan optimal meskipun imbalan yang saya terima tidak sesuai dengan harapan				
6	Imbalan yang saya terima selayaknya lebih				

	tinggi dibandingkan pegawai lain, karena tugas penyeliaan fasilitatif yang saya lakukan sangat strategis dalam peningkatan kualitas pelayanan KIA				
7	Apabila saya mencapai target penyeliaan fasilitatif program KIA, maka kepala puskesmas memberikan pujian kepada saya.				
8	Untuk mendapatkan pujian dari atasan dan rekan kerja, saya bekerja dengan sungguh-sungguh dalam penyeliaan fasilitatif program KIA				
9	Pengakuan dari atasan dan teman kerja lebih saya inginkan dari pada mendapat insentif besar.				
10	Saya memperoleh kesempatan untuk melanjutkan pendidikan, pelatihan dan seminar sesuai profesi				

VI. Persepsi terhadap Kepemimpinan Bidan Puskesmas

No	Pernyataan	Jawaban			
		Sangat setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
1	Kepala puskesmas memberi arahan secara rutin untuk mendorong kegiatan penyeliaan fasilitatif program KIA				
2	Kepala puskesmas melakukan evaluasi rutin pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA				
3	Kepala puskesmas membatasi kebebasan bidan puskesmas dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA				
4	Kepala puskesmas mendorong situasi kerja dalam penyelesaian tugas penyeliaan fasilitatif program KIA				
5	Kepala puskesmas menciptakan semangat dalam penyelesaian tugas penyeliaan fasilitatif program KIA				
6	Kepala puskesmas memberi kebebasan untuk berkoordinasi dengan lintas sektor dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA				
7	Kepala puskesmas memberi kebebasan untuk koordinasi dengan lintas program dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif				

	program KIA				
8	Kepala puskesmas memberi semangat untuk peningkatan kinerja termasuk dalam penyeliaan fasilitatif program KIA				
9	Kepala puskesmas memberikan keleluasaan untuk berinovasi dalam pelaksanaan penyeliaan fasilitatif program KIA				
10	Kepala puskesmas menganggap tugas yang dilakukan oleh bidan puskesmas adalah pekerjaan rutin				

VII. Pelaksanaan Penyeliaan Fasilitatif Program KIA oleh Bidan Puskesmas

A. Kuantitas

1. Dari semua bidan desa yang menjadi binaan (adik asuh) saya, jumlah bidan yang saya selia setiap 3 bulan sebesar :
 - a. 80 - 100 % bidan yang menjadi adik asuh
 - b. 60 - 79% bidan yang menjadi adik asuh
 - c. 50 - 60% bidan yang menjadi adik asuh
 - d. < 50% bidan yang menjadi adik asuh
2. Jumlah bidan yang mengikuti pertemuan rutin bulanan di puskesmas sebesar :
 - a. 80 - 100 % bidan yang menjadi adik asuh
 - b. 60 - 79% bidan yang menjadi adik asuh
 - c. 50 - 60% bidan yang menjadi adik asuh
 - d. < 50% bidan yang menjadi adik asuh
3. Jumlah bidan desa dan BPM dengan tingkat kepatuhan terhadap standar pelayanan di atas 80 % :
 - a. 80 - 100 % bidan yang menjadi adik asuh
 - b. 60 - 79% bidan yang menjadi adik asuh
 - c. 50 - 60% bidan yang menjadi adik asuh
 - d. < 50% bidan yang menjadi adik asuh
4. Persentase kesesuaian hasil pelayanan dengan pencatatan dalam buku KIA dan register kohort yang dilakukan bidan desa yang saya selia adalah :
 - a. 80 - 100 % bidan yang menjadi adik asuh

- b. 60 - 79% bidan yang menjadi adik asuh
- c. 50 - 60% bidan yang menjadi adik asuh
- d. < 50% bidan yang menjadi adik asuh

B. Kualitas

No	Pernyataan	Jawaban			
		Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah
1	Sebelum melaksanakan penyeliaan fasilitatif program KIA, bidan desa melakukan kajian mandiri				
2	Metode penilaian yang saya gunakan dalam penyeliaan fasilitatif program KIA adalah dengan pengamatan langsung, kajian dokumen dan wawancara				
3	Saya melakukan verifikasi tingkat kepatuhan bidan dalam pelayanan sesuai standart (SOP)				
4	Saya melakukan verifikasi kesesuaian hasil pelayanan dengan pencatatan dan pelaporan (Buku KIA, Register kohort, PWS) yang dilakukan oleh bidan desa				
5	Saya melakukan rekapitulasi hasil verifikasi untuk tiap fasilitas yang saya selia				
6	Saya memberikan umpan balik hasil verifikasi kepada bidan yang saya selia				
7	Saya membantu memecahkan kesulitan yang dihadapi bidan yang saya selia dalam menerapkan pelayanan sesuai standar				
8	Saya membicarakan hasil verifikasi dan rencana perbaikan mutu dalam pertemuan bulanan				
9	Hasil pencapaian dan peningkatan perbaikan mutu yang dilakukan saya bahas dalam pertemuan berkala				

C. Ketepatan waktu

No	Pernyataan	Jawaban			
		Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah
1	Saya melakukan kunjungan verifikasi				

	dalam rangka penyeliaan fasilitatif program KIA sesuai dengan kesepakatan waktu yang dibuat dengan bidan desa				
2	Saya melakukan pertemuan bulanan sesuai dengan waktu yang telah direncanakan				
3	Saya langsung melaporkan hasil penyeliaan fasilitatif program KIA kepada kepala puskesmas				
4	Penyeliaan fasilitatif program KIA bagi setiap bidan saya lakukan dalam siklus 3 bulan				
5	Saya menyerahkan laporan hasil penyeliaan fasilitatif program KIA kepada dinas kesehatan secara rutin setiap tiga bulan				

D. Efektivitas biaya

No	Pernyataan	Jawaban			
		Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah
1	Jumlah daftar tilik yang ada mencukupi kebutuhan bagi semua bidan				
2	Semua bidan puskesmas mendapatkan tugas untuk menjadi kakak asuh bidan desa dan BPM				
3	Setiap bidan puskesmas yang melakukan kunjungan penyeliaan mendapatkan bantuan dana transportasi				
4	Bidan desa yang saya selia melakukan perbaikan mutu sesuai dengan rencana perbaikan yang disusun				

E. Kebutuhan akan supervisi

No	Pernyataan	Jawaban			
		Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah
1	Dalam penyeliaan fasilitatif program KIA, saya membutuhkan bimbingan dan pengarahan dari kepala puskesmas				
2	Dalam penyeliaan fasilitatif program KIA, saya membutuhkan evaluasi dari kepala puskesmas				
3	Dalam penyeliaan fasilitatif program KIA, saya membutuhkan bimbingan dan pengarahan dari dinas kesehatan				

4	Dalam penyediaan fasilitatif program KIA, saya membutuhkan evaluasi dari dinas kesehatan				
---	--	--	--	--	--

F. Pengaruh hubungan personal

No	Pernyataan	Jawaban			
		Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah
1	Saya melaksanakan penyediaan fasilitatif program KIA bersama tim puskesmas				
2	Hasil temuan pelaksanaan penyediaan fasilitatif program KIA saya laporkan kepada kepala puskesmas				
3	Hasil temuan pelaksanaan penyediaan fasilitatif program KIA saya laporkan kepada dinas kesehatan				
4	Upaya perbaikan mutu saya koordinasikan dengan lintas program dan lintas sektor terkait				

Keterangan :

Kriteria penilaian hasil jawaban responden :

1. Pengetahuan responden

Nilai jawaban

- Benar = 2
- Salah = 1

Kriteria penilaian tingkat pengetahuan responden dengan skala data ordinal adalah sebagai berikut :

- Baik : >23
- Cukup : 19 – 23
- Buruk : <19

2. Motivasi responden

Nilai jawaban

- Sangat setuju = 4
- Setuju = 3
- Tidak setuju = 2
- Sangat tidak setuju = 1

Kriteria penilaian tingkat motivasi responden dengan skala data ordinal adalah sebagai berikut :

- Baik : >35
- Cukup : 24-35
- Buruk : <24

3. Beban kerja responden

Nilai jawaban

- Berat = 24
- Sedang = 2
- Ringan = 1

Kriteria penilaian tingkat motivasi responden dengan skala data ordinal adalah sebagai berikut :

- Baik : >35
- Cukup : 17 - 24
- Buruk : <17

4. Persepsi imbalan responden

Nilai jawaban

- Sangat setuju = 4
- Setuju = 3
- Tidak setuju = 2
- Sangat tidak setuju = 1

Kriteria penilaian tingkat persepsi imbalan responden dengan skala data ordinal adalah sebagai berikut :

- Baik : >29
- Cukup : 20 - 29
- Buruk : <20

5. Persepsi kepemimpinan responden

Nilai jawaban

- Sangat setuju = 4
- Setuju = 3
- Tidak setuju = 2

- Sangat tidak setuju = 1

Kriteria penilaian tingkat persepsi imbalan responden dengan skala data ordinal adalah sebagai berikut :

- Baik : >29
- Cukup : 20 – 29
- Buruk : <20

6. Kinerja responden

Nilai jawaban

- Selalu = 4
- Sering = 3
- Kadang-kadang = 2
- Tidak pernah = 1

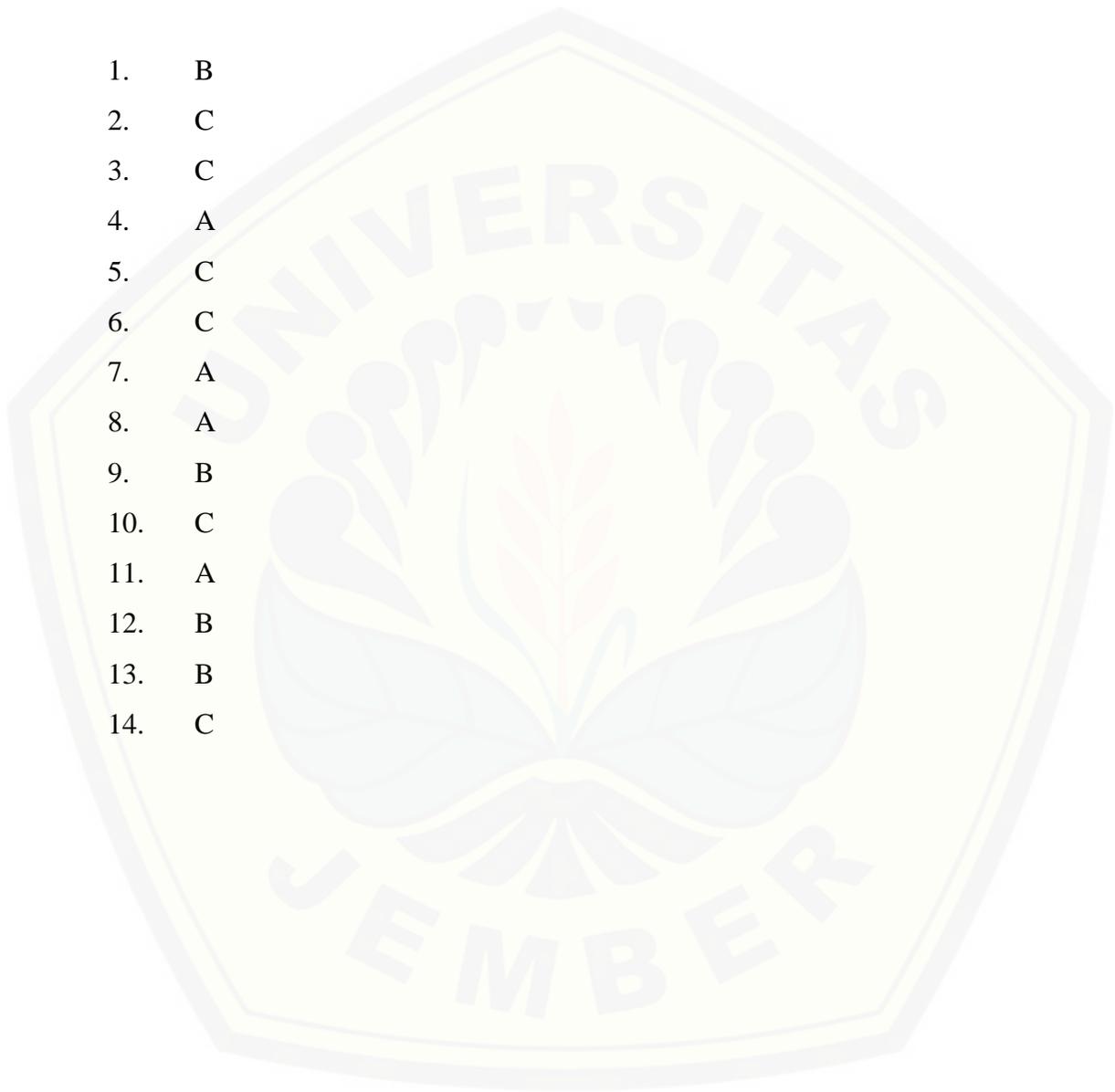
Kriteria penilaian tingkat kinerja responden dengan skala data nominal, adalah sebagai berikut :

- Baik : >75
- Buruk : <76

Lampiran C. Kunci Jawaban Pertanyaan Pengetahuan Responden

**KUNCI JAWABAN PERTANYAAN
PENETAHUAN BIDAN PUSKESMAS**

1. B
2. C
3. C
4. A
5. C
6. C
7. A
8. A
9. B
10. C
11. A
12. B
13. B
14. C



Lampiran D. Hasil Pengolahan Data dengan SPSS

HASIL PENGOLAHAN DATA
DENGAN SPSS

1. Karakteristik Responden**Umur bidan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 31-38 tahun	4	6.7	6.7	6.7
39-46 tahun	28	46.7	46.7	53.3
47-54 tahun	28	46.7	46.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid D1	1	1.7	1.7	1.7
D3	29	48.3	48.3	50.0
D4	30	50.0	50.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Masa kerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 6-15 tahun	4	6.7	6.7	6.7
16-24 tahun	28	46.7	46.7	53.3
>24 tahun	28	46.7	46.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Pelatihan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <3 jenis pelatihan	28	46.7	46.7	46.7
3-5 jenis pelatihan	28	46.7	46.7	93.3
>5 jenis pelatihan	4	6.7	6.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kinerja, Pengetahuan, Motivasi, Persepsi Imbalan, Persepsi Kepemimpinan dan Beban Kerja

Statistics

	Tingkat pengetahuan bidan	Tingkat motivasi bidan	Tingkat beban kerja bidan	Tingkat persepsi terhadap imbalan	Tingkat persepsi terhadap kepemimpinan	Tingkat kinerja bidan	Tingkat kinerja bidan
N Valid	60	60	60	60	60	60	60
Missing	0	0	0	0	0	0	0

Tingkat kinerja bidan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Buruk	24	40.0	40.0	40.0
Baik	36	60.0	60.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Tingkat pengetahuan bidan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Buruk	17	28.3	28.3	28.3
Cukup	18	30.0	30.0	58.3
Baik	25	41.7	41.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Tingkat motivasi bidan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Buruk	12	20.0	20.0	20.0
Cukup	25	41.7	41.7	61.7
Baik	23	38.3	38.3	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Tingkat beban kerja bidan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Berat	24	40.0	40.0	40.0
Sedang	27	45.0	45.0	85.0
Ringan	9	15.0	15.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Tingkat persepsi imbalan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Buruk	13	21.7	21.7	21.7
Cukup	29	48.3	48.3	70.0
Baik	18	30.0	30.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Tingkat persepsi kepemimpinan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Buruk	7	11.7	11.7	11.7
Cukup	26	43.3	43.3	55.0
Baik	27	45.0	45.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

3. Uji Bivariat**Pengetahuan terhadap Kinerja**

			Tingkat pengetahuan bidan	Tingkat kinerja bidan
Spearman's rho	Tingkat pengetahuan bidan	Correlation Coefficient	1.000	.625(**)
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	60	60
	Tingkat kinerja bidan	Correlation Coefficient	.625(**)	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	60	60

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Motivasi terhadap Kinerja

			Tingkat motivasi bidan	Tingkat kinerja bidan
Spearman's rho	Tingkat motivasi bidan	Correlation Coefficient	1.000	.658(**)
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	60	60
	Tingkat kinerja bidan	Correlation Coefficient	.658(**)	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	60	60

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Beban Kerja terhadap Kinerja

			Tingkat beban kerja bidan	Tingkat kinerja bidan
Spearman's rho	Tingkat beban kerja bidan	Correlation Coefficient	1.000	.585(**)
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	60	60
	Tingkat kinerja bidan	Correlation Coefficient	.585(**)	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	60	60

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Persepsi Imbalan terhadap Kinerja

			Tingkat persepsi terhadap imbalan	Tingkat kinerja bidan
Spearman's rho	Tingkat persepsi terhadap imbalan	Correlation Coefficient	1.000	.425(**)
		Sig. (2-tailed)	.	.001
		N	60	60
	Tingkat kinerja bidan	Correlation Coefficient	.425(**)	1.000
		Sig. (2-tailed)	.001	.
		N	60	60

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Persepsi Kepemimpinan terhadap Kinerja

			Tingkat persepsi terhadap kepemimpinan	Tingkat kinerja bidan
Spearman's rho	Tingkat persepsi terhadap kepemimpinan	Correlation Coefficient	1.000	.711(**)
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	60	60
	Tingkat kinerja bidan	Correlation Coefficient	.711(**)	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	60	60

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

4. Regresi Logostik

Variables in the Equation(d)

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1(a)	Persepsikepimpinanbidan	3.854	1.066	13.060	1	.000	47.167
	Constant	-8.206	2.283	12.918	1	.000	.000
Step 2(b)	Motivasibidan	3.451	1.181	8.539	1	.003	31.547
	Persepsikepimpinanbidan	4.383	1.407	9.707	1	.002	80.111
	Constant	-16.596	4.736	12.278	1	.000	.000
Step 3(c)	Pengetahuanbidan	18.347	3164.869	.000	1	.995	92853975.533
	Motivasibidan	20.262	3164.870	.000	1	.995	630474027.969
	Persepsikepimpinanbidan	20.084	3164.869	.000	1	.995	527427530.793
	Constant	-118.297	18989.216	.000	1	.995	.000

a Variable(s) entered on step 1: Persepsikepimpinanbidan.

b Variable(s) entered on step 2: Motivasibidan.

c Variable(s) entered on step 3: Pengetahuanbidan.

d Stepwise procedure stopped because removing the least significant variable result in a previously fitted model.

Lampiran E. Dokumentasi Penelitian

DOKUMENTASI PENELITIAN



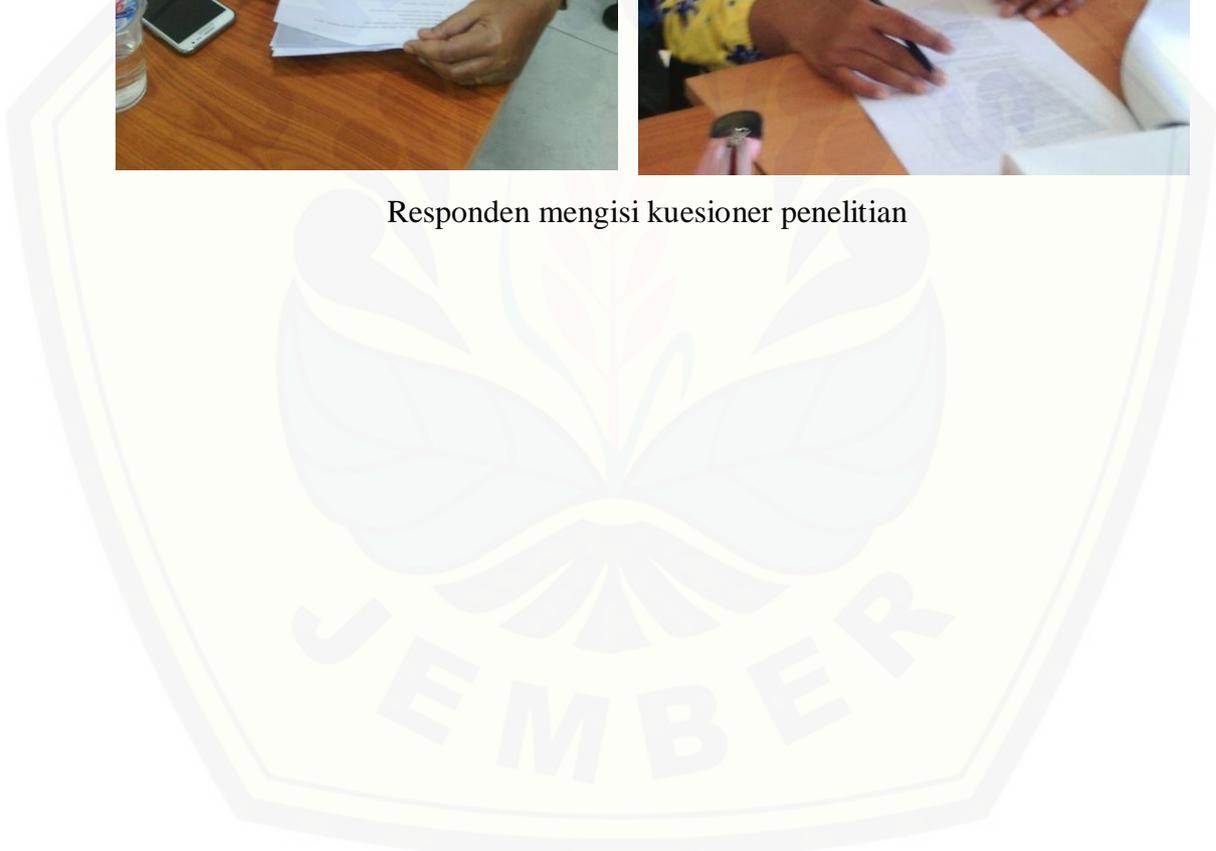
Peneliti memberikan penjelasan tentang kuesioner penelitian kepada responden



Responden mengisi kuesioner penelitian



Responden mengisi kuesioner penelitian



Lampiran F. Surat Ijin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN LUMAJANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan : Arif Rahman Hakim No. 1 Telp./Fax. (0334) 881586 e-mail : kesbangpol@lumajang.go.id
LUMAJANG - 67313

SURAT PEMBERITAHUAN UNTUK MELAKUKAN PENELITIAN/SURVEY/KKN/PKL/KEGIATAN
 Nomor : 072/1037/427.75/2017

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;
 2. Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 20 Tahun 2007 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Lumajang.

Menimbang : Surat Rektor Universitas Jember, Nomor : 670/UN25.2/SP/2017, Tanggal 20 Juli 2017, perihal Ijin Penelitian atas nama MARDIYANTI, S.KM.

Atas nama Bupati Lumajang, memberikan rekomendasi kepada :

1. Nama : MARDIYANTI, S.KM.
2. Alamat : Jl. Kyai Gojali No.67 Lumajang
3. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
4. Instansi/NIM : Universitas Jember / 152520102044
5. Kebangsaan : Indonesia

Untuk melakukan Penelitian/Survey/KKN/PKL/Kegiatan :

1. Judul Proposal : Pengaruh Pengetahuan, Motivasi, Imbalan, Kepemimpinan, dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Bidan Puskesmas Dalam Penyediaan Fasilitas Program KIA di Kabupaten Lumajang
2. Tujuan : Pengambilan Data/ Penelitian
3. Bidang Penelitian : Ilmu Kesehatan Masyarakat
4. Penanggung jawab: Dr. Ir. Sugeng Winarso, M.Si.
5. Anggota/Peserta : -
6. Waktu Penelitian : 7 Agustus s/d 7 September 2017
7. Lokasi Penelitian : Dinas Kesehatan Kab. Lumajang

Dengan ketentuan : 1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat/lokasi penelitian/survey/KKN/PKL/Kegiatan;
 2. Pelaksanaan penelitian/survey/KKN/PKL/Kegiatan agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah/lokasi setempat;
 3. Wajib melaporkan hasil penelitian/survey/KKN/PKL/Kegiatan dan sejenisnya kepada Bupati Lumajang melalui Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Lumajang setelah melaksanakan penelitian/survey/KKN/PKL/Kegiatan;
 4. Surat Pemberitahuan ini akan dicabut dan dinyatakan tidak syah/tidak berlaku lagi apabila ternyata pemegang Surat Pemberitahuan ini tidak mematuhi ketentuan tersebut di atas.

Lumajang, 2 Agustus 2017
 a.n KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK
 KABUPATEN LUMAJANG
 Kepala Bidang Hubungan Antar Lembaga

Tembusan Yth. :

1. Bpk. Bupati Lumajang (sebagai laporan).
2. Sdr. Kapolres Lumajang,
3. Sdr. Ka. BAPPEDA Kab. Lumajang,
4. Sdr. Ka. Dinas Kesehatan Kab. Lumajang,
5. Sdr. Ka. Puskesmas se-Kab. Lumajang,
6. Sdr. Rektor Universitas Jember,
7. Sdr. Yang Bersangkutan.



Penata N. I
 NIP. 496004081980031006