

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KINERJA  
BIDAN DALAM PENDOKUMENTASIAN BUKU KIA DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUARA BADAQ  
TAHUN 2020**

**SKRIPSI**



**Diajukan sebagai syarat untuk mencapai Sarjana Terapan Kebidanan**

**BETY MURE  
NIM. PO7224319002**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KALIMANTAN TIMUR  
JURUSAN KEBIDANAN PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
TAHUN 2020**

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### Identitas Diri

Nama : Bety Mure  
Tempat/Tanggal Lahir : Talion (Tator), 04 April 1977  
Alamat : Jl. Kh. Dewantara Rt.30 Desa Badak Baru Kec.  
Muara Badak.  
Status Keluarga : Kawin  
Alamat Instansi : Puskesmas Muara Badak  
Riwayat Pendidikan :

1. SD : Inpres No. 026 Muara Badak, Lulus Tahun : 1990
2. SMP : Negeri I Muara Badak, Lulus Tahun : 1993
3. SPK :Dirgahayu Samarinda, Lulus Tahun : 1996
4. PPB (DI Bidan) : SPK Depkes Samarinda, Lulus Tahun : 1997
5. DIII Kebidanan : Bakti Indonesia Bpp , Lulus Tahun : 2011
6. Sarjana Terapa Kebidanan, Lulus Tahun : 2020

### Riwayat Pekerjaan :

1. PTT Pusat di Puskesmas Muara Badak, Tahun 1998 s/d 2006
2. PNS di Puskesmas Muara Badak, Tahun 2007 sampai sekarang.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa penulis haturkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat, karunia, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Bidan Dalam Pendokumentasian Buku KIA di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Badak Tahun 2020”.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan karena adanya bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ucapkan rasa terima kasih serta penghargaan sebesar-besarnya kepada yang terhormat :

1. H. Supriadi B., S.Kp., M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Kalimantan Timur.
2. Inda Corniawati, M.Keb, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Kalimantan Timur.
3. Nursari Abdul Syukur, M.Keb selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Kalimantan Timur dan selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dengan penuh kesabaran dalam penulisan Skripsi ini.
4. Joko Sapto Pramono, S.Kp., MPH M selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dengan penuh kesabaran dalam penulisan Sripsi ini.
5. dr. Hilda, M.Kes, selaku Penguji Utama yang memberikan saran dan kritik demi perbaikan skripsi ini.

6. Dosen dan tenaga kependidikan Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Kalimantan Timur.
7. Keluarga yang selalu memberikan dukungan dan doanya dalam penulisan skripsi ini.
8. Rekan-rekan Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Kalimantan Timur yang selalu memberikan motivasi.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, maka penulis memohon saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaannya dan semoga bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Samarinda, Juli 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

|  | Halaman   |
|--|-----------|
| HALAMAN JUDUL .....                      | i         |
| HALAMAN PERSETUJUAN .....                | ii        |
| HALAMAN PENGESAHAN .....                 | iii       |
| LEMBAR PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT .....    | iv        |
| DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....               | v         |
| KATA PENGANTAR .....                     | vi        |
| DAFTAR ISI .....                         | viii      |
| DAFTAR TABEL .....                       | x         |
| DAFTAR GAMBAR .....                      | xi        |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                    | xii       |
| INTISARI .....                           | xiii      |
| ABSTRACT .....                           | xiv       |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....           | <b>1</b>  |
| A. Latar Belakang .....                  | 1         |
| B. Perumusan Masalah .....               | 4         |
| C. Tujuan Penelitian .....               | 5         |
| D. Manfaat Penelitian .....              | 5         |
| E. Keaslian Penelitian .....             | 6         |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....     | <b>8</b>  |
| A. Landasan Teori .....                  | 8         |
| 1. Kinerja.....                          | 8         |
| 2. Bidan .....                           | 15        |
| 3. Dokumentasi .....                     | 21        |
| 4. Buku KIA .....                        | 45        |
| B. Kerangka Teori .....                  | 49        |
| C. Kerangka Konsep .....                 | 49        |
| D. Hipotesis .....                       | 50        |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....   | <b>51</b> |
| A. Jenis dan Desain Penelitian .....     | 51        |
| B. Waktu dan Tempat Penelitian .....     | 51        |
| C. Populasi dan Sampel .....             | 52        |
| D. Variabel Penelitian .....             | 52        |
| E. Definisi Operasional .....            | 53        |
| F. Instrumen Penelitian .....            | 54        |
| G. Uji Validitas dan Reliabilitas .....  | 56        |
| H. Analisis Penelitian .....             | 57        |
| I. Jalannya Penelitian .....             | 59        |
| J. Etika Penelitian .....                | 60        |
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> ..... | <b>62</b> |
| A. Hasil .....                           | 62        |
| B. Pembahasan .....                      | 71        |
| C. Keterbatasan Penelitian .....         | 89        |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b> | <b>90</b> |
| A. Kesimpulan .....                    | 90        |
| B. Saran .....                         | 91        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>            | <b>93</b> |
| <b>LAMPIRAN</b>                        |           |



## DAFTAR TABEL

|  | Halaman |
|--|---------|
| Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu .....   | 7       |
| Tabel 3.1 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional .....   | 53      |
| Tabel 3.2 Analisis tabel 2x2 koreksi Yate's.....   | 59      |
| Tabel 4.1 Karakteristik Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Badak.....  | 62      |
| Tabel 4.2 Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kinerja Bidan Dalam Pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak .....       | 64      |
| Tabel 4.3 Pengaruh Sikap Terhadap Kinerja Bidan Dalam Pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak .....             | 65      |
| Tabel 4.4 Pengaruh Keterampilan Terhadap Kinerja Bidan Dalam Pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak .....      | 66      |
| Tabel 4.5 Pengaruh Motivasi Terhadap Kinerja Bidan Dalam Pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak .....          | 67      |
| Tabel 4.6 Pengaruh Sistem Kompensasi Terhadap Kinerja Bidan Dalam Pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak ..... | 68      |
| Tabel 4.7 Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Bidan Dalam Pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak .....       | 69      |
| Tabel 4.8 Pengaruh Iklim Kerja Terhadap Kinerja Bidan Dalam Pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak .....       | 70      |

## DAFTAR GAMBAR

|                                  | Halaman |
|----------------------------------|---------|
| Gambar 2.1 Kerangka Teori .....  | 49      |
| Gambar 2.2 Kerangka Konsep ..... | 49      |





## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Penelitian
- Lampiran 2. Kuesioner
- Lampiran 3. Data Uji Validitas dan Realibilitas
- Lampiran 4. Rekapitulasi Data Penelitian
- Lampiran 5. Hasil SPSS Penelitian
- Lampiran 6. Hasil SPSS Uji Validitas dan Realibilitas
- Lampiran 7. Surat Penelitian



**Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Bidan Dalam  
Pendokumentasian Buku KIA di Wilayah Kerja  
Puskesmas Muara Badak Tahun 2020**

**Bety Mure<sup>1\*</sup>, Joko Sapto Pramono<sup>2</sup>, Nursari Abdul Syukur<sup>3</sup>**

1. mahasiswa jurusan kebidanan samarinda, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur
2. dosen jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur
3. dosen jurusan keperawatan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

\*Penulis Korespondensi : Bety Mure, Jurusan Kebidanan Prodi Sarjana Terapan Kebidanan  
Samarinda, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur, Indonesia  
E-mail : betymure@yahoo.co.id, Phone : +6285250079414

**Abstrak**

**Latar belakang :** Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan alat bukti pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan berkesinambungan yang dipegang oleh ibu atau keluarga. Studi dokumentasi 10 buku KIA di Puskesmas Muara Badak masih ada buku KIA yang pengisiannya belum lengkap, hal ini menunjukkan belum optimalnya kinerja bidan.

**Tujuan penelitian :** Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

**Desain penelitian :** Jenis penelitian deskriptif desain *cross sectional*. Populasi adalah seluruh bidan di Puskesmas Muara Badak berjumlah 20 orang, Sampel adalah total populasi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner dan observasi. Analisa data menggunakan uji *chi-square*.

**Hasil penelitian :** Karakteristik bidan sebagian besar umur 20-30 tahun 55%, pendidikan terakhir tamat D3 95% dan masa kerja 1-10 tahun 80%. Pengetahuan baik 65%, sikap positif 75%, keterampilan baik 75%, motivasi baik 65%, sistem kompensasi baik 70%, beban kerja baik 85%, iklim kerja baik 55% dan kinerja bidan baik 70%. Ada pengaruh pengetahuan (*p value* : 0,007), sikap (*p value* : 0,000), keterampilan (*p value* : 0,014), motivasi (*p value* : 0,007) dan beban kerja (*p value* : 0,018) terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA. Namun tidak ada pengaruh sistem kompensasi (*p value* : 0,613) dan iklim kerja (*p value* : 0,119) terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA.

**Kesimpulan penelitian :** Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA meliputi pengetahuan, sikap, keterampilan, motivasi dan beban kerja.

**Saran :** Perlu adanya pelatihan pengisian buku KIA secara rutin kepada bidan, pemberian *reward* dan motivasi melanjutkan pendidikan.

**Kata Kunci :** Kinerja, Bidan, Pendokumentasian, Buku KIA.

## **Factors That Affect Midwives' Performance in Documenting MCH Books in the Work Area Muara Badak Health Center in 2020**

**Bety Mure<sup>1\*</sup>, Joko Sapto Pramono<sup>2</sup>, Nursari Abdul Syukur<sup>3</sup>**

1. student midwifery samarinda, Polytechnic Ministry of Health, East Kalimantan
2. lecturer of Midwifery major, Polytechnic Ministry of Health, East Kalimantan
3. lecturer of Nursing major, Polytechnic Ministry of Health, East Kalimantan

\*Corresponding Author : Bety Mure, Department of Midwifery Applied Midwifery Bachelor Study Program in Samarinda, Polytechnic Ministry of Health of East Kalimantan, Indonesia  
E-mail : betymure@yahoo.co.id, Phone : +6285250079414

### **Abstract**

**Background:** MCH is a proof of the overall and continuous recording maternal and child health services held by the mother. Documentation study 10 KIA books at the Muara Badak Health Center there are still whose contents are incomplete, this shows that midwife performance is not yet optimal.

**Objective:** To determine the factors that affect midwives performance in documenting MCH book in the work area Muara Badak Health Center.

**Research design:** This type of research is descriptive cross sectional design. The population was all 20 midwives at Muara Badak Health Center, the sample was the total population. The instruments used in the study were questionnaires and observations. Data analysis used the chi-square test.

**Results:** Characteristics of midwives were mostly aged 20-30 years 55%, last education completed D3 95% and years of service 1-10 years 80%. Good knowledge 65%, positive attitude 75%, good skills 75%, good motivation 65%, compensation system is good 70%, workload is good 85%, work climate is good 55% and midwife performance is good 70%. There is an influence of knowledge (p value: 0.007), attitude (p value: 0,000), skills (p value: 0.014), motivation (p value: 0,007) and workload (p value: 0.018) on the performance of midwives in the MCH Book documentation. However, there was no effect of the compensation system (p value: 0.613) and work climate (p value: 0.119) on the performance of midwives in the documentation of the MCH Handbook.

**Conclusion:** Factors that affect midwives performance in documenting MCH book was knowledge, attitudes, skills, motivation and workload.

**Suggestion:** There is a need for training on filling MCH handbook regularly to midwives, giving rewards and motivation to continue education.

**Keywords:** Performance, Midwife, Documentation, MCH Handbook.

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Salah satu program untuk menurunkan AKI di Indonesia dengan upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terutama pelayanan antenatal care (ANC) adalah layanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga profesional (dokter spesialis, dokter umum, bidan, perawat) untuk ibu selama masa kehamilannya, sesuai dengan standard pelayanan minimal. Pelayanan pemeriksaan ibu hamil oleh tenaga profesional yang sesuai dengan standar pelayanan Antenatal Care (ANC), yaitu timbang berat badan (BB), ukuran tekanan darah, ukuran tinggi fundus uteri (TFU), imunisasi Tetanus Dipteri (TD) lengkap, pemberian tablet zat besi, tes terhadap penyakit menular dan di akhiri temuwicara dalam rangka persiapan rujukan dan kinerja pelayanan bidan (Kemenkes RI, 2018).

Kinerja bidan adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan bidan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Bidan sebagai tenaga kesehatan yang mempunyai kewenangan mandiri dalam melaksanakan asuhan pada ibu hamil, perlu memiliki kemampuan profesional yang telah distandarisasi. Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) (Sarasati, 2016). Menurut WHO (2018) setiap hari 830 ibu di dunia meninggal akibat penyakit atau komplikasi terkait kehamilan dan persalinan. Adapun tahun 2018 AKI di Indonesia masih tetap tinggi di 305 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019). AKI di Provinsi Kalimantan Timur masih tinggi yang

mencapai 100 kematian per 100.000 kelahiran. Sementara AKI di Kutai Kartanegara (Kukar) masih sangat tinggi, tahun 2017 ada 32 kasus, untuk tahun 2018 mengalami penurunan ada 22 kasus dan tahun 2019 mengalami kenaikan menjadi 24 kasus, laporan dari Puskesmas dan Rumah Sakit (Data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2019 dan Dinas kesehatan Kutai kartanegara, 2019). Kondisi harus menjadi perhatian serius dari semua pihak terkait untuk menekan kematian.

Guna menekan tingginya AKI yang masih tinggi, salah satunya adalah dengan meningkatkan kinerja pelayanan kebidanan. Dalam pelayanan kebidanan, dokumentasi merupakan bagian dari kegiatan bidan setelah memberikan asuhan kebidanan. Dokumen asuhan kebidanan antara lain meliputi kondisi kesehatan pasien, kebutuhan pasien, rencana asuhan, kegiatan asuhan kebidanan serta respon pasien terhadap asuhan yang telah diterima. Dokumentasi kebidanan mempunyai porsi besar dalam catatan klinis pasien yang menginformasikan faktor atau situasi tertentu selama asuhan kebidanan diberikan (Muslihatun, 2013).

Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan alat bukti pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan berkesinambungan yang dipegang oleh ibu atau keluarga. Oleh karena itu semua pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk imunisasi, serta catatan penyakit dan masalah perkembangan anak harus tercatat dengan lengkap dan benar. Karena pencatatan pada Buku KIA digunakan sebagai bahan memantau kesehatan ibu dan anak termasuk mendeteksi secara dini masalah kesehatan ibu dan anak (Depkes RI, 2015).

Menurut Wirawan (2019) faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA meliputi pengetahuan, sikap, keterampilan, motivasi kerja, sistem kompensasi, beban kerja dan iklim kerja. Hasil penelitian Rahmayanti (2011) menunjukkan bahwa dokumentasi dalam pelayanan kebidanan dalam aspek antenatal care (ANC), intranatal care (INC) dan postnatal care (PNC) sudah diterapkan bidan, namun untuk kelengkapan pendokumentasian masih ada yang kurang lengkap, kemudian diperkuat dengan penelitian Sistiarani (2014), menunjukkan sebagian besar responden (56%) mempunyai fungsi pencatatan buku KIA yang tidak lengkap.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Muara Badak hingga bulan dari Januari sampai November 2019 di dapati beberapa program KIA belum mencapai target yang telah ditentukan seperti K1 dan K4 juga pertolongan persalinan belum 100% dilakukan oleh bidan, yakni kunjungan K1 sebanyak 89%, dan untuk kunjungan K4 sebanyak 78% dari cakupan 100%. Faktor rendahnya cakupan program KIA diantaranya didapatkan pendokumentasian bidan belum mencatat dan melaporkan kegiatannya dalam pendokumentasian buku KIA sehingga cakupan dalam laporan Puskesmas secara lengkap. Adapun studi dokumentasi terhadap 10 buku KIA di Puskesmas Muara Badak, menunjukkan bahwa dalam pengisian buku KIA belum dilakukan dengan optimal karena masih ada buku KIA yang pengisiannya belum lengkap. Bagian yang tidak diisi yaitu pada lembar identitas Ibu, Amanah persalinan, hasil pemeriksaan, hasil pemeriksaan Lab, tanggal pemberi layanan, nasehat yang diberikan/KIE, nama pemberi layanan, tempat mendapat layanan dan paraf, tanggal kunjungan ulang berikutnya, Pengisian

Stiker P4K tidak dilakukan, dari 10 buku KIA sebesar 100% pada catatan tersebut tidak terisi.

Berdasarkan uraian di atas dan pengamatan sampai saat ini, maka penulis tertarik meneliti tentang “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Bidan Dalam Pendokumentasian Buku KIA di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Badak Tahun 2020” sebagai judul penelitian ini.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apa faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak tahun 2020?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Mengidentifikasi karakteristik bidan di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak, yang meliputi: umur, pendidikan dan masa kerja.

b. Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak meliputi :

1) Pengetahuan bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

- 2) Sikap bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.
- 3) Keterampilan bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.
- 4) Motivasi kerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.
- 5) Sistem kompensasi pada bidan di Puskesmas Muara Badak.
- 6) Beban kerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.
- 7) Iklim kerja pada bidan di Puskesmas Muara Badak.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam berbagai hal, yaitu sebagai berikut :

##### **1. Manfaat Teoritis**

###### **a. Peneliti**

Penelitian ini bagi peneliti dapat dijadikan sarana belajar dalam rangka menambah pengetahuan, untuk menerapkan teori yang telah penulis dapatkan selama masa perkuliahan dan juga untuk mengadakan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA serta diharapkan dapat menjadi informasi atau sumber data sebagai bahan evaluasi dalam mengembangkan pengetahuan penulis.

###### **b. Institusi Pendidikan**



Diharapkan penelitian ini akan menambah literatur, sebagai dasar penelitian khususnya faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bidan

Menjadi acuan untuk penatalaksanaan manajemen dan evaluasi terhadap pelaksanaan praktek kebidanan sehingga dapat digunakan sebagai pedoman untuk menentukan kebijakan puskesmas.

### b. Puskesmas Muara Badak

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan bagi manajemen Puskesmas Muara Badak khususnya bidang kebidanan dalam meningkatkan kinerja bidan dalam pendokumentasian buku KIA.

## E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini mengenai hubungan kinerja bidan dengan kelengkapan pendokumentasian buku KIA, yang sudah dilakukan yaitu :

Tabel 1.1.  
Penelitian Terdahulu

| Penelitian                                | Tujuan  | Sampel  | Design                          | Hasil  | Perbedaan  |
|---|---|---|---------------------------------|--|--|
| Rosnaya Ari Sarasati, Atik Mawarni, Yudhy | Untuk menganalisis hubungan usia, masa kerja, | 16 bidan desa di wilayah kerja Puskesmas Jepara | Jenis penelitian yang digunakan | Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan secara bermakna | Variabel independen penelitian terdahulu yang diteliti meliputi terdapat pendidikan, usia, masa kerja, pengetahuan, sikap, |

|   |  |  |   |   |   |
|---|--|--|---|---|---|
| Dharmawan (2016)  | pengetahuan, sikap, motivasi, keterampilan, kebutuhan data dan kompleksitas formulir   | dan 88 buku KIA untuk melihat kelengkapan pengisian.   | dalam penelitian ini adalah <i>explanator y research</i> dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> . | adalah pengetahuan, sikap dan keterampilan.   | motivasi, keterampilan, kebutuhan data dan kompleksitas formulir, sedangkan penelitian ini kinerja bidan. Selain itu berbeda dari segi lokasi, waktu, analisis data dan sampel penelitian.  |
| F Fitriyani (2019)                                      | Untuk mengetahui hubungan masa kerja bidan dengan kelengkapan pendokumentasian kartu ibu di kabupaten Pekalongan                               | 67 bidan yang diambil dari 5 puskesmas   | Kuantitatif non eksperimen  | Hasil analisis data bivariat menunjukkan terdapat hubungan masa kerja bidan dengan kelengkapan pendokumentasian kartu ibu di kabupaten Pekalongan.  | Variabel independen penelitian terdahulu yang diteliti meliputi masa kerja, sedangkan penelitian ini kinerja bidan. Selain itu berbeda dari segi lokasi, waktu, analisis data dan sampel penelitian.  |
| Rahayu Norma Cahyani, Yudhy Dharmawan, Dharminto (2016) | Untuk menganalisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Pengisian dan Pemanfaatan Data Pada Buku KIA oleh Bidan Desa di Kabupaten Sragen | Bidan desa di wilayah kerja Puskesmas Tangen, Puskesmas Kedawung II, Puskesmas Masaran I dan Punskesmas Sumberlawang yang berjumlah 34 bidan desa. | <i>explanator y research</i> dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> .                             | Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara masing-masing variabel masa kerja, keterampilan, beban kerja, motivasi, penghargaan dengan kelengkapan pengisian data pada buku KIA. Tidak ada hubungan antara masing-masing variabel kebutuhan data, kompleksitas isian formulir, pelatihan, supervisi dengan kelengkapan pengisian data pada buku KIA. | Variabel independen penelitian terdahulu yang diteliti meliputi terdapat masa kerja, kebutuhan data dan keterampilan, motivasi, kompleksitas formulir, pelatihan, supervise, penghargaan, kelengkapan pengisian data sedangkan penelitian ini kinerja bidan. Selain itu berbeda dari segi lokasi, waktu, analisis data dan sampel penelitian. |

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Landasan Teori

## 1. Kinerja

### a. Pengertian Kinerja

Menurut Gilbert dalam Mangkunegara (2016), kinerja pada dasarnya adalah produk waktu dan ruang. Peluang tanpa waktu untuk mengejar peluang tersebut bukan apa-apa. Dan waktu, yang tidak kita miliki, yang tidak memberi peluang, bahkan memiliki lebih sedikit nilai.

Kinerja adalah kegiatan yang paling lazim dinilai dalam suatu organisasi, yakni bagaimana ia melakukan segala sesuatu yang berhubungan dengan suatu pekerjaan, jabatan, atau peranan dalam organisasi. Unsur penting dalam kinerja pekerjaan menurut Mangkunegara (2016) adalah sebagai berikut :

- 1) Tugas fungsional, berkaitan dengan seberapa baik seorang karyawan menyelesaikan seluk-beluk pekerjaan, termasuk penyelesaian aspek-aspek teknis pekerjaan.
- 2) Tugas perilaku, berkaitan dengan seberapa baik karyawan menangani kegiatan antar personal dengan anggota lain organisasi, termasuk mengatasi konflik, mengelola waktu, memberdayakan orang lain, bekerja dalam sebuah kelompok, dan bekerja secara mandiri.

Berdasarkan pendapat di atas, disimpulkan kinerja karyawan adalah prestasi kerja atau hasil kerja (*output*) baik kualitas maupun kuantitas yang dicapai karyawan persatuan periode waktu dalam melaksanakan tugas kerjanya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

### b. Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja mempunyai tujuan yang berdimensi luas, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus sebagaimana yang diuraikan oleh Robbins (2015), yaitu sebagai berikut :

1) Tujuan Umum

- a) Memperbaiki pekerjaan para pekerja, dengan memberikan bantuan agar setiap pekerja mewujudkan dan mempergunakan potensi yang dimilikinya secara maksimal dalam melaksanakan misi organisasi/perusahaan melalui pelaksanaan masing-masing
- b) Menghimpun dan mempersiapkan informasi bagi karyawan dan para manajer dalam membuat keputusan yang dapat dilaksanakan, sesuai dengan bisnis organisasi/perusahaan ditempatnya bekerja.
- c) Menyusun inventarisasi sumber daya manusia dilingkungan organisasi, yang dapat digunakan dalam mendesain hubungan antara atasan dan bawahan.
- d) Meningkatkan motivasi kerja, yang berpengaruh pada prestasi karyawan dalam melaksanakan tugas-tugasnya.

2) Tujuan khusus

- a) Menghasilkan informasi yang bermanfaat guna keperluan rekrutmen dan seleksi, karena dengan tes yang valid diperoleh hasil berupa skor (nilai) yang dapat digunakan untuk memprediksi kemampuan calon karyawan dalam mengisi kekosongan, sehingga dapat diperoleh calon karyawan yang berkualitas.

- b) Menghasilkan informasi sebagai umpan balik bagi karyawan dalam meningkatkan efisiensi kerjanya, dengan memperbaiki kekurangan atau kekeliruan dalam melaksanakan pekerjaan.
- c) Menghasilkan informasi yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi kebutuhan karyawan dalam meningkatkan prestasi kerjanya.
- d) Menghasilkan informasi tentang spesifikasi jabatan, baik menurut pembidangnya maupun penjenjangannya dalam struktur organisasi.
- e) Meningkatkan komunikasi sebagai usaha mewujudkan hubungan manusiawi yang harmonis antara atasan dan bawahan.

Menurut Soeprihanto (2018) ada tujuh manfaat dari penilaian kinerja yaitu sebagai berikut:

- 1) Mengetahui keadaan ketrampilan dan kemampuan setiap karyawan secara rutin.
- 2) Untuk digunakan sebagai dasar perencanaan bidang personalia khususnya penyempurnaan kondisi kerja, peningkatan mutu dan hasil kerja.
- 3) Dapat digunakan sebagai dasar pengembangan dan pendayagunaan karyawan seoptimal mungkin, sehingga antara lain dapat diarahkan jenjang kariernya atau perencanaan karier, kenaikan pangkat dan kenaikan jabatan.
- 4) Mendorong terciptanya hubungan timbal balik yang sehat antara atasan dan bawahan.
- 5) Mengetahui kondisi perusahaan secara keseluruhan dari bidang personalia, khususnya kinerja karyawan dalam bekerja.
- 6) Secara pribadi, bagi karyawan dapat mengetahui kekuatan dan kelemahan masing-masing sehingga dapat memacu perkembangannya. Sebaliknya bagi

atasan yang menilai akan lebih memperhatikan dan mengenal karyawan atau bawahannya sehingga dapat membantu dalam memotivasi karyawan dalam bekerja.

- 7) Hasil penelitian pelaksanaan pekerjaan dapat bermanfaat bagi penilaian dan pengembangan di bidang penilaian kinerja secara keseluruhan.

### c. Indikator Penilaian Kinerja

Menurut Supardi (2019) indikator penilaian kinerja adalah sebagai berikut

:

- 1) Kualitas kerja

Meliputi akurasi ketelitian, kerapian, melaksanakan pekerjaan, mempergunakan dan memelihara alat kerja, keterampilan dan kecakapan melaksanakan tugas.

- 2) Kuantitas Kerja

Indikator ini meliputi keluaran atau output dan target dalam komunitas kerja.

- 3) Pengetahuan

Arti dari variabel pengetahuan adalah kemampuan seorang karyawan dinilai dari pengetahuannya mengenai suatu hal yang berhubungan dengan tugas dan prosedur kerjanya, penggunaan alat-alat kerja maupun kemampuan teknis atau pekerjaan.

- 4) Penyesuaian pekerjaan

Merupakan indikator penilaian kinerja yang ditinjau dari kemampuan karyawan dalam melaksanakan tugasnya di luar pekerjaan maupun adanya tugas baru serta kecepatannya berfikir dan bertindak dalam bekerja.

#### 5) Keandalan

Merupakan pengukuran dari segi kemampuan seseorang atau keandalan karyawan dalam melaksanakan tugas misalnya kehandalan dalam melaksanakan prosedur, peraturan kerja, inisiatif, kedisiplinan, dan lain-lain.

#### 6) Hubungan kerja

Penilaian berdasarkan pada sikap pegawai lainnya dan terhadap aturannya serta kesediaan dalam menerima perubahan-perubahan kerja.

#### 7) Keselamatan kerja

Keselamatan kerja menyangkut bagaimana perhatian karyawan pada keselamatan kerja.

Sejalan dengan itu, faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja sumber daya manusia menurut Wirawan (2019) meliputi:

- 1) Faktor internal pegawai, yaitu faktor-faktor dari dalam diri pegawai yang merupakan faktor bawaan dari lahir dan faktor yang diperoleh ketika ia berkembang. Faktor-faktor bawaan, misalnya bakat, sifat pribadi, serta keadaan fisik dan kejiwaan. Sementara itu, faktor yang diperoleh, misalnya pengetahuan, sikap, ketrampilan, etos kerja, pengalaman kerja, dan motivasi kerja.
- 2) Faktor lingkungan internal organisasi. Dalam melaksanakan tugasnya, pegawai memerlukan dukungan organisasi tempat ia bekerja. Dukungan tersebut sangat mempengaruhi tinggi rendahkan kinerja pegawai. Faktor internal organisasi antara lain teknologi robot, sistem kompensasi, beban kerja, iklim kerja, strategi

organisasi, dukungan sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan pekerjaan, serta sistem manajemen dan kompensasi.

- 3) Faktor lingkungan eksternal organisasi. Faktor-faktor lingkungan eksternal organisasi adalah keadaan, kejadian, atau situasi yang terjadi di lingkungan eksternal organisasi, misalnya krisis ekonomi.

#### **d. Dimensi Kinerja**

Dimensi atau indikator kinerja merupakan aspek-aspek yang menjadi ukuran dalam menilai kinerja. Ukuran-ukuran dijadikan tolak ukur dalam menilai kinerja. Dimensi ataupun ukuran kinerja sangat diperlukan, karena akan bermanfaat baik bagi banyak pihak.

Mangkunegara (2016) mengemukakan 4 dimensi yang dapat dijadikan tolak ukur dalam menilai kinerja, yaitu :

- 1) Efisiensi waktu

Waktu penyelesaian tugas yang diberikan dan sikap terhadap waktu luang.

- 2) Produktifitas

Kemampuan untuk menyelesaikan target dan kemampuan menumbuhkan ide.

- 3) Kualitas hasil

Meningkatkan kualitas hasil pekerjaan , tidak banyak melakukan kesalahan dan tidak melakukan kecurangan.

- 4) Perilaku

Tanggung jawab dan menghargai kritik.

#### **e. Pengukuran Kinerja**



Melakukan pengukuran kinerja adalah menetapkan kriterianya, kemudian langkah berikutnya adalah mengumpulkan informasi yang berhubungan dengan hal tersebut, baik berupa data primer maupun berupa data sekunder selama periode tertentu kemudian dibandingkan hasil tersebut dengan target yang dibuat untuk periode yang sama sehingga didapatkan suatu tingkat kinerja dari seseorang yang sedang diukur. Beberapa teori mengemukakan tentang cara pengukuran kinerja seseorang. Umumnya kriteria untuk mengukur kinerja seseorang adalah kualitas, waktu yang dipakai, jabatan yang dipegang, absensi dan keselamatan dalam menjalankan tugas.

Adapun kriteria pengukuran kinerja menurut Sudarmanto (2019) yaitu sebagai berikut :

- 1) *Quantity of Work* yaitu jumlah kerja yang dilakukan dalam suatu periode waktu yang ditentukan.
- 2) *Quality of Work* yaitu kualitas kerja yang dicapai berdasarkan syarat-syarat kesesuaian kesiapannya.
- 3) *Job knowledge* yaitu luasnya pengetahuan mengenai pekerjaan dan keterampilannya.
- 4) *Creativeness* yaitu keaslian gagasan yang dimunculkan dan tindakan untuk menyelesaikan persoalan-persoalan yang timbul.
- 5) *Cooperation* yaitu kesediaan untuk bekerjasama dengan orang lain (sesama anggota organisasi).
- 6) *Dependability* yaitu kesadaran berdisiplin dan dapat dipercaya dalam kehadiran dan penyelesaian kerja.

- 7) *Initiative* yaitu semangat untuk melaksanakan tugas-tugas baru dan dalam memperbesar tanggungjawabnya.
- 8) *Personel qualities* yang menyangkut kepribadian, kepemimpinan, keramahan tamahan dan integritas pribadi.

## **2. Bidan**

### **a. Pengertian dan Ruang Lingkup Bidan**

Bidan merupakan profesi yang khusus atau orang yang pertama melakukan penyelamatan kelahiran sehingga ibu dan bayi nya lahir dengan selamat. Secara lengkap maka Ikatan Bidan Indonesia (IBI) mendefinisikan bidan sebagai seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang diakui pemerintah dan organisasi profesi diwilayah Negara Republik Indonesia serta memiliki kompetensi dan kualifikasi untuk deregister, sertifikasi, dan atau secara sah mendapat lisensi untuk menjalankan praktik kebidanan. Sedangkan menurut Keputusan Presiden Nomor 23 tahun 1994 tentang Pengangkatan Bidan Sebagai Pegawai Tidak Tetap Pasal 1 butir 1 menyatakan bahwa bidan adalah seseorang yang telah mengikuti program pendidikan bidan dan telah lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang berlaku.

Bidan sebagai suatu profesi disiapkan melalui pendidikan formal agar lulusnya dapat melaksanakan/ mengerjakan pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya secara professional. Bidan dalam melaksanakan peran, fungsi, dan tugasnya didasarkan pada kompetensi dan kewenangan yang diberikan, yang mana diatur dalam Permenkes Nomor 900/Menkes/SK/VIII/2002 tentang Registrasi dan Praktik Bidan, wewenang bidan mencakup :

- 1) Pelayanan kebidanan yang meliputi pelayanan ibu dan anak.

- 2) Pelayanan keluarga berencana.
- 3) Pelayanan kesehatan masyarakat (Maria, 2018).

Bidan diakui sebagai tenaga professional yang bertanggung jawab dan akuntabel, yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan, dan nasehat selama masa hamil, masa persalinan, dan masa nifas, memimpin persalinan atas tanggung jawab sendiri dan memberikan asuhan kepada bayi baru lahir dan juga balita. Asuhan ini mencakup upaya pencegahan, promosi persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anak, dan akses bantuan medis atau bantuan lain yang sesuai, serta melaksanakan tindakan gawat darurat.

#### **b. Hak Bidan**

- 1) Bidan berhak mendapat perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
- 2) Bidan berhak untuk bekerja sesuai dengan standar profesi pada setia tingkat/jenjang pelayanan kesehatan.
- 3) Bidan berhak menolak keinginan pasien/ klien dan keluarga yang bertentangan dengan peraturan perundangan, dan kode etik profesi.
- 4) Bidan berhak atas privasi dan menuntut apabila nama baiknya dicemarkan baik oleh keluarga, maupun profesi lain.
- 5) Bidan berhak atas kesempatan untuk meningkatkan diri baik melalui pendidikan maupun pelatihan.
- 6) Bidan berhak atas kesempatan meningkatkan jenjang karir dan jabatan yang sesuai.
- 7) Bidan berhak mendapat kompensasi dan kesejahteraan yang sesuai.

### c. Kewajiban Bidan

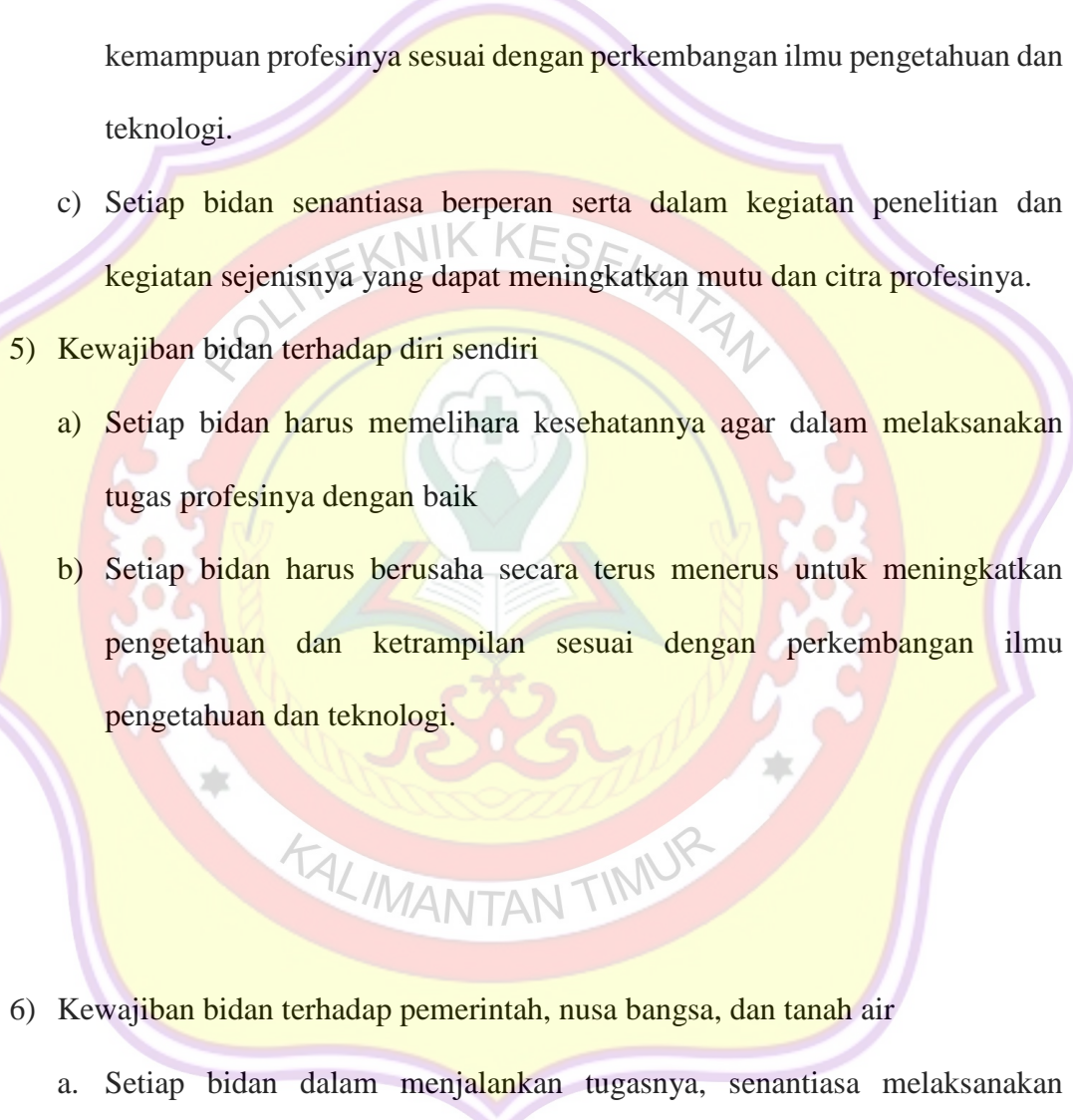
- 1) Bidan wajib mematuhi peraturan rumah sakit sesuai dengan hubungan hukum antara bidan tersebut dengan rumah sakit dan sarana pelayanan dimana ia bekerja.
- 2) Bidan wajib memberikan pelayanan asuhan kebidanan sesuai dengan standar profesi dengan menghormati hak hak pasien.
- 3) Bidan wajib merujuk pasien dengan penyulit kepada dokter yang mempunyai kemampuan dan keahlian sesuai dengan kebutuhan pasien.
- 4) Bidan wajib memberi kesempatan kepada pasien untuk didampingi oleh suami atau keluarga.
- 5) Bidan wajib memberikan kesempatan kepada pasien untuk menjalankan ibadah sesuai dengan keyakinannya.
- 6) Bidan wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien.
- 7) Bidan wajib memberikan informasi yang akurat tentang tindakan yang akan dilakukan serta resiko yang mungkin dapat timbul.
- 8) Bidan wajib meminta tertulis (*informed consent*) atas tindakan yang akan dilakukan.
- 9) Bidan wajib mendokumentasikan asuhan kebidanan yang diberikan.
- 10) Bidan wajib mengikuti perkembangan iptek dan menambah ilmu pengetahuannya melalui pendidikan formal atau non formal.
- 11) Bidan wajib bekerjasama dengan profesi lain dan pihak yang terkait secara timbal balik dalam memberikan asuhan kebidanan (Maria, 2018).

#### **d. Kode Etik Kebidanan**

Kode etik adalah norma norma yang harus diindahkan oleh setiap profesi dalam melaksanakan tugas profesinya dan hidupnya dimasyarakat. Norma tersebut berisi petunjuk bagi anggota profesi tentang bagaimana mereka harus menjalankan profesinya dan larangan, yaitu ketentuan tentang apa yang boleh dan tidak boleh diperbuat atau dilaksanakan oleh anggota profesi, tidak saja dalam menjalankan tugas profesinya, melainkan juga menyangkut tingkah laku pada umumnya dalam pergaulan sehari hari didalam masyarakat (Soepardan dan Hadi, 2017). Kode etik kebidanan terdapat 7 bagian antara lain sebagai berikut:

- 1) Kewajiban bidan terhadap klien dan masyarakat
  - a) Setiap bidan senantiasa menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah jabatannya dalam melaksanakan tugas pengabdianya.
  - b) Setiap bidan dalam menjalankan tugas profesinya menjunjung tinggi harkat dan martabat kemanusiaan yang utuh dan memelihara citra bidan.
  - c) Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya senantiasa berpedoman pada peran, tugas, dan tanggung jawab sesuai dengan kebutuhan klien, keliarga, dan masyarakat.
  - d) Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya mendahulukan kepentingan klien, menghormati hak klien dan nilai nilai yang dianut oleh klien,
  - e) Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya senantiasa mendahulukan kepentingan klien, keluarga dan masyarakat dengan identitas yang sama sesuai dengan kebutuhan berdasarkan kemampuan yang dimilikinya.

- f) Setiap bidan senantiasa menciptakan suasana yang serasi dalam hubungan pelaksanaan tugasnya dengan mendorong partisipasi masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatannya secara optimal.
- 2) Kewajiban bidan terhadap tugasnya
- a) Setiap bidan senantiasa memberikan pelayanan paripurna kepada klien, keluarga dan masyarakat sesuai dengan kemampuan profesi yang dimilikinya berdasarkan kebutuhan klien, keluarga dan masyarakat.
  - b) Setiap bidan berkewajiban memberikan pertolongan sesuai dengan kewenangan dalam mengambil keputusan termasuk mengadakan konsultasi dan/ atau rujukan.
  - c) Setiap bidan harus menjamin kerahasiaan keterangan yang didapat dan/ atau dipercayakan kepadanya, kecuali bila diminta oleh pengadilan atau diperlukan sehubungan dengan kepentingan klien.
- 3) Kewajiban bidan terhadap sejawat dan tenaga kesehatan lainnya
- a) Setiap bidan harus menjalin hubungan dengan teman sejawatnya untuk suasana kerja yang serasi.
  - b) Setiap bidan dalam melaksanakan tugasnya harus saling menghormati baik terhadap sejawatnya maupun tenaga kesehatan lainnya.
- 4) Kewajiban bidan terhadap profesinya

- 
- a) Setiap bidan harus menjaga nama baik dan menjunjung tinggi citra profesinya dengan menampilkan kepribadian yang tinggi dan memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat.
  - b) Setiap bidan senantiasa mengembangkan diri dan meningkatkan kemampuan profesinya sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
  - c) Setiap bidan senantiasa berperan serta dalam kegiatan penelitian dan kegiatan sejenisnya yang dapat meningkatkan mutu dan citra profesinya.
- 5) Kewajiban bidan terhadap diri sendiri
- a) Setiap bidan harus memelihara kesehatannya agar dalam melaksanakan tugas profesinya dengan baik
  - b) Setiap bidan harus berusaha secara terus menerus untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- 6) Kewajiban bidan terhadap pemerintah, nusa bangsa, dan tanah air
- a. Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya, senantiasa melaksanakan ketentuan-ketentuan pemerintah dalam bidang kesehatan, khususnya dalam pelayanan KIA/ KB dan kesehatan keluarga dan masyarakat.

- b. Setiap bidan melalui profesinya berpartisipasi dan menyumbangkan pemikirannya kepada pemerintah untuk meningkatkan mutu jangkauan pelayanan kesehatan terutama pelayanan KIA/ KB dan kesehatan keluarga.

#### 7) Penutup

Sesuai dengan kewenangan dan peraturan kebijakan yang berlaku bagi bidan, kode etik merupakan pedoman dalam tata cara keselarasan dalam pelaksanaan pelayanan kebidanan professional (Diah, 2017).

### 3. Dokumentasi

#### a. Pengertian Dokumentasi

Menurut Handayani dan Mulyati (2017) dokumentasi adalah pencatatan dan pelaporan data yang bermakna. Sebagai tenaga kesehatan, seorang bidan sangat bersinggungan dengan data yang bermakna/penting yang berkaitan dengan kondisi klien yang diasuhnya, untuk itu bidan perlu melakukan pendokumentasian. Wildan dan Hidayat (2016) menyatakan bahwa secara umum dokumentasi merupakan suatu catatan otentik atau dokumen asli yang dapat dijadikan bukti dalam persoalan hukum.

Sementara itu, sumber lain oleh Fauziah dan Sudarti (2010), menjelaskan bahwa dokumentasi berasal dari kata dokumen yang berarti bahan pustaka, baik yang berbentuk tulisan maupun rekaman lainnya seperti dengan pita suara/*cassete*, video, film, gambar, dan foto. Sedangkan dalam kamus besar Bahasa Indonesia, dokumentasi adalah surat yang tertulis/tercetak yang dapat dipakai sebagai bukti keterangan (seperti akta kelahiran, surat nikah, surat perjanjian, dan sebagainya). Dokumen dalam Bahasa Inggris berarti satu atau lebih lembar kertas resmi (*official*)



dengan tulisan di atasnya. Dokumentasi adalah suatu proses pencatatan, penyimpanan informasi data atau fakta yang bermakna dalam pelaksanaan kegiatan. Secara umum dokumentasi dapat diartikan sebagai suatu catatan otentik atau semua surat asli yang dapat dibuktikan atau dijadikan bukti dalam persoalan hukum.

Dokumentasi dalam kebidanan adalah suatu bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki oleh bidan dalam melakukan catatan perawatan yang berguna untuk kepentingan klien, bidan dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap secara tertulis dengan tanggung jawab bidan. Dokumentasi dalam asuhan kebidanan merupakan suatu pencatatan yang lengkap dan akurat terhadap keadaan/kejadian yang dilihat dalam pelaksanaan asuhan kebidanan (proses asuhan kebidanan) (Muslihatun, Mudlilah, Setyawati, 2010).

Dokumentasi kebidanan juga diartikan sebagai bukti pencatatan dan pelaporan berdasarkan komunikasi tertulis yang akurat dan lengkap yang dimiliki oleh bidan dalam melakukan asuhan kebidanan dan berguna untuk kepentingan klien, tim kesehatan, serta kalangan bidan sendiri. Dokumentasi kebidanan sangat penting bagi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan. Hal ini karena asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien membutuhkan pencatatan dan pelaporan yang dapat digunakan sebagai acuan untuk menuntut tanggung jawab dan tanggung gugat dari berbagai permasalahan yang mungkin dialami oleh klien berkaitan dengan pelayanan yang diberikan. Selain sebagai sistem pencatatan dan pelaporan, dokumentasi kebidanan juga dipakai sebagai informasi tentang status kesehatan

pasien pada semua kegiatan asuhan kebidanan yang dilakukan oleh bidan. Disamping itu, dokumentasi berperan sebagai pengumpul, penyimpanan, dan penyebarluasan informasi guna mempertahankan sejumlah fakta yang penting secara terus menerus pada suatu waktu terhadap sejumlah kejadian (Fischbach dalam Wildan dan Hidayat, 2016).

Dengan kata lain, dokumentasi digunakan sebagai suatu keterangan, baik tertulis maupun terekam, mengenai data subyektif yang diambil dengan anamnesa (wawancara), hasil pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan penunjang (laborat, USG dan sebagainya), analisa (diagnosa), perencanaan dan pelaksanaan serta evaluasi, tindakan medis, pengobatan yang diberikan kepada klien baik rawat jalan maupun rawat inap, serta pelayanan gawat darurat.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa dokumentasi kebidanan adalah proses pencacatan dan penyimpanan data-data yang bermakna dalam pelaksanaan kegiatan asuhan kebidanan dan pelayanan kebidanan. Untuk memperjelas perbedaan arti antara istilah asuhan kebidanan dengan pelayanan kebidanan, maka akan kita bahas sebagai berikut. Asuhan kebidanan diartikan sebagai asuhan kebidanan yang diberikan kepada individu/satu klien. Contohnya yaitu asuhan kebidanan pada ibu hamil. Dalam hal ini bidan melakukan asuhan kebidanan pada satu ibu hamil. Sedangkan yang dimaksud dengan pelayanan kebidanan adalah asuhan kebidanan yang dilakukan oleh bidan kepada sekelompok individu atau kepada masyarakat. Contohnya yaitu asuhan kebidanan yang diberikan kepada sekelompok ibu hamil seperti penyuluhan kepada sekelompok ibu PKK.

Isi dan kegiatan dokumentasi apabila diterapkan dalam asuhan kebidanan meliputi beberapa hal sebagai berikut (Handayani dan Mulyati, 2017):

- 1) Tulisan yang berisi komunikasi tentang kenyataan yang esensial untuk menjaga kemungkinan-kemungkinan yang bisa terjadi untuk suatu periode tertentu.
- 2) Menyiapkan dan memelihara kejadian-kejadian yang diperhitungkan melalui gambaran, catatan/dokumentasi.
- 3) Membuat catatan pasien yang otentik tentang kebutuhan asuhan kebidanan.
- 4) Memonitor catatan profesional dan data dari pasien, kegiatan perawatan, perkembangan pasien menjadi sehat atau sakit dan hasil asuhan kebidanan.
- 5) Melaksanakan kegiatan perawatan, mengurangi penderitaan dan perawatan pada pasien yang hampir meninggal dunia.

Dokumentasi mempunyai 2 sifat yaitu tertutup dan terbuka. Tertutup apabila di dalam berisi rahasia yang tidak pantas diperlihatkan, diungkapkan, dan disebarluaskan kepada masyarakat. Terbuka apabila dokumen tersebut selalu berinteraksi dengan lingkungannya yang menerima dan menghimpun informasi.

#### **b. Tujuan dan Fungsi Dokumentasi**

Pendokumentasian penting dilakukan oleh bidan mengingat dokumentasi memiliki fungsi yang sangat penting. Fungsi pentingnya melakukan dokumentasi kebidanan meliputi dua hal berikut ini (Handayani dan Mulyati, 2017) :

- 1) Untuk mempertanggungjawabkan tindakan yang telah dilakukan bidan.

2) Sebagai bukti dari setiap tindakan bidan bila terjadi gugatan terhadapnya.

Berdasarkan pendapat Muslihatun, Mudlilah, dan Setiyawati (2010) bahwa catatan pasien merupakan suatu dokumentasi legal berbentuk tulisan, meliputi keadaan sehat dan sakit pasien pada masa lampau dan masa sekarang, menggambarkan asuhan kebidanan yang diberikan. Dokumentasi asuhan kebidanan pada pasien dibuat untuk menunjang tertibnya administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di tempat-tempat pelayanan kebidanan seperti di uskesmas, rumah bersalin, atau bidan praktik swasta. Semua instansi kesehatan memiliki dokumen pasien yang dirawatnya, walaupun bentuk formulir dokumen masing-masing instansi berbeda. Tujuan dokumen pasien adalah untuk menunjang tertibnya administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan dirumah sakit/puskesmas. Selain sebagai suatu dokumen rahasia, catatan tentang pasien juga mengidentifikasi pasien dan asuhan kebidanan yang telah diberikan.

Adapun tujuan dokumentasi kebidanan menurut Muslihatun, Mudlilah, dan Setiyawati (2010) adalah sebagai sarana komunikasi. Komunikasi terjadi dalam tiga arah sebagai berikut:

- 1) Ke bawah untuk melakukan instruksi.
- 2) Ke atas untuk member laporan.
- 3) Ke samping (lateral) untuk member saran.

Dokumentasi yang dikomunikasikan secara akurat dan lengkap dapat berguna untuk beberapa hal berikut ini (Handayani dan Mulyati, 2017):

- 1) Membantu koordinasi asuhan kebidanan yang diberikan oleh tim kesehatan.

- a) Mencegah informasi yang berulang terhadap pasien atau anggota tim kesehatan atau mencegah tumpang tindih, atau tindakan yang mungkin tidak dilakukan untuk mengurangi kesalahan dan meningkatkan ketelitian dalam memberikan asuhan kebidanan pada pasien.
- b) Membantu tim bidan dalam menggunakan waktu sebaik-baiknya karena dengan pendokumentasian, bidan tidak banyak menghabiskan waktu untuk berkomunikasi secara oral. Contoh: Seorang bidan melakukan pencatatan asuhan kebidanan yang telah dilaksanakannya sehingga bidan lain dapat mengetahui asuhan kebidanan tersebut dari catatan.

2) Sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat.

Bidan diharuskan mencatat segala tindakan yang dilakukan terhadap pasien sebagai upaya untuk melindungi pasien terhadap kualitas pelayanan kebidanan yang diterima dan perlindungan terhadap keamanan bidan dalam melaksanakan tugasnya. Hal ini penting berkaitan dengan langkah antisipasi terhadap ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan dan kaitannya dengan aspek hukum yang dapat dijadikan *settle concern*, artinya dokumentasi dapat digunakan untuk menjawab ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diterima secara hukum.

3) Sebagai informasi statistik.

Data statistik dari dokumentasi kebidanan dapat membantu merencanakan kebutuhan di masa mendatang, baik SDM, sarana, prasarana, dan teknis. Penting kiranya untuk terus menerus memberi informasi kepada orang tentang

apa yang telah, sedang, dan akan dilakukan, serta segala perubahan dalam pekerjaan yang telah ditetapkan.

4) Sebagai sarana pendidikan.

Dokumentasi asuhan kebidanan yang dilaksanakan secara baik dan benar akan membantu para siswa kebidanan maupun siswa kesehatan lainnya dalam proses belajar mengajar untuk mendapatkan pengetahuan dan membandingkannya, baik teori maupun praktik lapangan.

5) Sebagai sumber data penelitian.

Informasi yang ditulis dalam dokumentasi dapat digunakan sebagai sumber data penelitian. Hal ini erat kaitannya dengan yang dilakukan terhadap asuhan kebidanan yang diberikan, sehingga melalui penelitian dapat diciptakan satu bentuk pelayanan keperawatan dan kebidanan yang aman, efektif, dan etis.

6) Sebagai jaminan kualitas pelayanan kesehatan.

Melalui dokumentasi yang dilakukan dengan baik dan benar, diharapkan asuhan kebidanan yang berkualitas dapat dicapai, karena jaminan kualitas merupakan bagian dari program pengembangan pelayanan kesehatan. Suatu perbaikan tidak dapat diwujudkan tanpa dokumentasi yang kontinu, akurat, dan rutin baik yang dilakukan oleh bidan maupun tenaga kesehatan lainnya. Audit jaminan kualitas membantu untuk menetapkan suatu akreditasi pelayanan kebidanan dalam mencapai standar yang telah ditetapkan.

7) Sebagai sumber data asuhan kebidanan berkelanjutan.

Dengan dokumentasi akan didapatkan data yang aktual dan konsisten mencakup seluruh asuhan kebidanan yang dilakukan.

8) Untuk menetapkan prosedur dan standar.

Prosedur menentukan rangkaian kegiatan yang akan dilaksanakan, sedangkan standar menentukan aturan yang akan dianut dalam menjalankan prosedur tersebut.

9) Untuk mencatat.

Dokumentasi akan diperlukan untuk memonitor kinerja peralatan, sistem, dan sumber daya manusia. Dari dokumentasi ini, manajemen dapat memutuskan atau menilai apakah departemen tersebut memenuhi atau mencapai tujuannya dalam skala waktu dan batasan sumber dayanya. Selain itu manajemen dapat mengukur kualitas pekerjaan, yaitu apakah outputnya sesuai dengan spesifikasi dan standar yang telah ditetapkan.

10) Untuk memberi instruksi.

Dokumentasi yang baik akan membantu dalam pelatihan untuk tujuan penanganan instalasi baru atau untuk tujuan promosi.

Selanjutnya, tujuan dari dilakukannya dokumentasi kebidanan menurut Fauziah dan Sudarti (2010) meliputi dua hal berikut ini:

- 1) Mengidentifikasi status kesehatan klien dalam rangka mencatat kebutuhan klien, merencanakan, melaksanakan tindakan, mengevaluasi tindakan.
- 2) Dokumentasi untuk penelitian, keuangan, hukum, dan etika.
- 3) Terkait penelitian, keuangan, hukum, dan etika, dokumentasi memiliki tujuan sebagai berikut:
  - a) Bukti kualitas asuhan kebidanan.
  - b) Bukti legal dokumentasi sebagai pertanggungjawaban kepada klien.

- c) Informasi terhadap perlindungan individu.
- d) Bukti aplikasi standar praktik kebidanan.
- e) Sumber informasi statistik untuk standar dan riset kebidanan.
- f) Pengurangan biaya informasi.
- g) Sumber informasi untuk data yang harus dimasukkan.
- h) Komunikasi konsep risiko tindakan kebidanan.
- i) Informasi untuk mahasiswa.
- j) Dokumentasi untuk tenaga profesional dan tanggungjawab etik.
- k) Mempertahankan kerahasiaan informasi klien.
- l) Suatu data keuangan yang sesuai.
- m) Data perencanaan pelayanan kesehatan dimasa yang akan datang.

### **c. Prinsip-Prinsip Dokumentasi**

Berdasarkan teori yang dikemukakan Wildan dan Hidayat (2016), prinsip-prinsip pendokumentasian harus memenuhi prinsip lengkap, teliti, berdasarkan fakta, logis dan dapat dibaca. Masing-masing prinsip tersebut akan dijelaskan sebagai berikut:

#### **1. Lengkap**

Maksudnya bahwa ketika mendokumentasikan data harus memenuhi prinsip lengkap. Prinsip lengkap di sini berarti:

- a. Mencatat semua pelayanan kesehatan yang diberikan.
- b. Catatan kebidanan terdiri dari semua tahap proses kebidanan.



- c. Mencatat tanggapan bidan/perawat.
- d. Mencatat tanggapan pasien.
- e. Mencatat alasan pasien dirawat.
- f. Mencatat kunjungan dokter.

## 2. Teliti

Maksudnya bahwa ketika mendokumentasikan data harus memenuhi prinsip teliti. Prinsip teliti meliputi:

- a. Mencatat setiap ada perubahan rencana kebidanan.
- b. Mencatat pelayanan kesehatan.
- c. Mencatat pada lembar/bagan yang telah ditentukan.
- d. Mencantumkan tanda tangan/paraf bidan.
- e. Setiap kesalahan dikoreksi dengan baik.
- f. Catatan hasil pemeriksaan ada kesesuaian dengan hasil laboratorium/instruksi dokter.

## 3. Berdasarkan fakta

Maksudnya bahwa ketika mendokumentasikan data harus memenuhi prinsip berdasarkan fakta. Prinsip berdasarkan fakta mencakup hal berikut ini:

- a. Mencatat fakta daripada pendapat.
- b. Mencatat informasi yang berhubungan dalam bagan/laboratorium.
- c. Menggunakan bahasa aktif.

## 4. Logis

Maksudnya bahwa ketika mendokumentasikan data harus memenuhi prinsip logis. Prinsip logis meliputi:

- a. Jelas dan logis.
- b. Catatan secara kronologis.
- c. Mencantumkan nama dan nomor register pada setiap lembar.
- d. Penulisan dimulai dengan huruf besar.
- e. Setiap penulisan data memiliki identitas dan waktu (jam, hari, tanggal, bulan dan tahun).

#### 5. Dapat dibaca

Maksudnya bahwa ketika mendokumentasikan data harus memenuhi prinsip dapat dibaca. Prinsip dapat dibaca meliputi:

- a. Tulisan dapat dibaca.
- b. Bebas dari catatan dan koreksi.
- c. Menggunakan tinta.
- d. Menggunakan singkatan/istilah yang lazim digunakan.

Selain prinsip tersebut di atas, Wildan dan Hidayat (2016) juga menyebutkan bahwa ketika melakukan pendokumentasian, ada persyaratan dokumentasi kebidanan yang perlu diketahui, diantaranya sebagai berikut:

##### 1) Kesederhanaan

Penggunaan kata kata yang sederhana mudah dibaca, mudah dimengerti dan menghindari istilah yang sulit dipahami.

##### 2) Keakuratan

Data yang diperoleh harus benar benar akurat berdasarkan informasi yang telah dikumpulkan. Selain itu terdapat kejelasan bahwa data yang diperoleh berasal dari pasien. Dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan yang otentik dan akurat serta terhindar dari kesimpulan yang menyimpang.

3) Kesabaran

Gunakan kesabaran dalam membuat dokumentasi kebidanan dengan meluangkan waktu untuk memeriksa kebenaran terhadap data pasien yang telah atau sedang diperiksa.

4) Ketepatan

Ketepatan dalam pendokumentasian merupakan syarat mutlak. Untuk memperoleh ketepatan diperlukan ketelitian penggunaan seperti penilaian gambaran klinis pasien, hasil laboratorium, pemeriksaan tambahan, pencatatan terhadap setiap rencana tindakan, pelayanan kesehatan, observasi yang dilakukan pada lembar atau bagan yang ditentukan, dan kesesuaian hasil pemeriksaan dengan hasil atau intruksi dokter dan tenaga kesehatan lainnya, dimana kesalahan dikoreksi dengan baik dan pada tanda bukti pencantuman ditandatangani oleh pihak-pihak yang berwenang.

5) Kelengkapan

Pencatatan terhadap semua pelayanan yang diberikan, tanggapan bidan, tanggapan pasien, alasan pasien dirawat, kunjungan dokter, dan tenaga

kesehatan lainnya beserta advisnya yang terdiri dari 5 atau 7 tahap asuhan kebidanan.

6) Kejelasan dan keobjektifan

Dokumentasi kebidanan memerlukan kejelasan dan keobjektifan dari data yang ada, bukan merupakan data fiktif dan samar yang dapat menimbulkan kerancuan. Data untuk dokumentasi kebidanan harus logis, jelas, rasional, kronologis, serta mencantumkan nama dan nomor register. Penulisan dimulai dengan huruf besar dan setiap penulisan data memiliki identitas dan waktu.

Menurut Fauziah dan Sudarti (2010), prinsip-prinsip dokumentasi adalah sebagai berikut:

- 1) Dokumentasi secara lengkap tentang suatu masalah penting yang bersifat klinis. Dokumentasi kebidanan bertujuan untuk menyampaikan informasi penting tentang pasien. Rekam medis dipergunakan dalam pendokumentasian asuhan kebidanan untuk memenuhi kewajiban profesional bidan dalam mengomunikasikan informasi penting. Data dalam catatan tersebut harus berisi informasi spesifik yang memberi gambaran tentang kondisi pasien dan pemberian asuhan kebidanan, juga tentang evaluasi status pasien.

- 2) Lakukan penandatanganan dalam setiap pencatatan data.

Setiap kali melakukan pencatatan, perlu dicantumkan nama bidan yang bertugas serta waktu pencatatan.

- 3) Tulislah dengan jelas dan rapi.

Tulisan yang jelas dan rapi akan menghindarkan kita dari kesalahan persepsi. Selain itu, dapat menunjang tujuan dari pendokumentasian, yakni terjalinnya komunikasi dengan tim tenaga kesehatan lain. Tulisan yang tidak jelas dan tidak rapi akan menimbulkan kebingungan serta menghabiskan banyak waktu untuk dapat memahaminya. Lebih bahaya lagi dapat menimbulkan cedera pada pasien jika ada informasi penting yang disalahartikan akibat ketidakjelasan tulisan tangan.

- 4) Gunakan ejaan dan kata kata baku serta tata bahasa medis yang tepat dan umum. Pencatatan yang berisi kata kata yang salah dan tata bahasa yang tidak tepat akan memberi kesan negatif kepada tenaga kesehatan lain. Hal tersebut menunjukkan kecerobohan dalam pendokumentasian. Apabila muncul akan sulit dicari kebenarannya karena tidak adanya bukti yang jelas. Untuk menghindari kesalahan dalam penggunaan kata baku, dapat dilakukan dengan menggunakan kamus kedokteran, kebidanan dan keperawatan, menuliskan daftar kata yang sering salah eja, ataupun menuliskan kalimat yang sering tidak jelas maknanya. Hindari penggunaan kata-kata yang panjang, tidak perlu, dan tidak bermanfaat. Selain itu, identifikasi dengan jelas subjek dari setiap kalimat.
- 5) Gunakan alat tulis yang terlihat jelas, seperti tinta untuk menghindari terhapusnya catatan.

Dalam pencatatan, penggunaan alat tulis yang baik dengan tinta, baik hitam maupun biru, dapat membantu tidak terhapusnya catatan. Bila menggunakan alat tulis yang bersifat mudah terhapus dan hilang seperti pensil, akan dapat menimbulkan kesalahan-kesalahan interpretasi dalam pencatatan.

- 6) Gunakan singkatan resmi dalam pendokumentasian.

Sebagian besar rumah sakit atau pelayanan kesehatan mempunyai daftar singkatan yang disepakati. Daftar ini harus tersedia bagi seluruh petugas kesehatan yang membuat dokumentasi dalam rekam medis, baik tenaga medis maupun mahasiswa yang melakukan praktik di institusi pelayanan.

- 7) Gunakan pencatatan dengan grafik untuk mencatat tanda vital.

Catatan dalam bentuk grafik dapat digunakan sebagai pengganti penulisan tanda vital dari laporan perkembangan. Hal ini memudahkan pemantauan setiap saat dari pasien terkait dengan perkembangan kesehatannya.

- 8) Catat nama pasien di setiap halaman.

Pencatatan nama pasien pada setiap halaman bertujuan untuk mencegah terselipnya halaman yang salah ke dalam catatan pasien dengan cara memberi stempel atau label pada setiap halaman dengan menginformasikan identitas pasien.

- 9) Berhati hati ketika mencatat status pasien dengan HIV/AIDS.

Hal ini berkaitan dengan adanya kerahasiaan pada hasil tes HIV/AIDS di beberapa negara yang dilindungi oleh undang-undang. Saat ini banyak tempat pelayanan kesehatan yang tidak mencantumkan informasi tentang status HIV/AIDS positif dalam status pasien atau rekam medis, termasuk di kardeks/catatan rawat jalan, atau catatan lain.

- 10) Hindari menerima intruksi verbal dari dokter melalui telepon, kecuali dalam kondisi darurat.

Mengingat banyaknya kesalahan dalam pendokumentasian melalui telepon karena ketidakjelasan penyampaian, maka sebaiknya hal ini dihindari kecuali dalam kondisi darurat ketika dokter tidak berada di tempat.

11) Tanyakan apabila ditemukan intruksi yang tidak tepat.

Bidan hendaknya selalu memiliki kemampuan berpikir kritis dan memiliki analisis yang tajam. Apabila muncul ketidakjelasan dalam menerima instruksi atau tugas limpahan dari dokter, bidan sangat dianjurkan untuk bertanya tentang kejelasannya untuk menghindari terjadinya kesalahan persepsi.

12) Dokumentasi terhadap tindakan atau obat yang tidak diberikan.

Segala bentuk tindakan atau obat yang tidak boleh diberikan harus didokumentasikan secara lengkap disertai dengan alasan yang lengkap, untuk menentukan tindakan selanjutnya.

13) Catat informasi yang lengkap tentang obat yang diberikan.

Mencatat segala bentuk manajemen obat pada pasien adalah suatu hal yang harus dilakukan dalam proses dokumentasi kebidanan. Diantaranya tentang jenis obat, waktu pemberian obat, dan dosis obat.

14) Catat keadaan alergi obat atau makanan.

Pencatatan ini sangat penting karena menghindari tindakan yang kontraindikasi dapat memberi informasi yang berguna untuk tindakan antisipasi.

15) Catat daerah atau tempat pemberian injeksi atau suntikan

Hal ini karena tempat atau area suntikan yang tidak diketahui dapat menimbulkan dampak yang tidak diketahui dapat menimbulkan dampak yang tidak diketahui sebelumnya seperti adanya cedera atau lainnya.

16) Catat hasil laboratorium yang abnormal.

Hal ini sangat penting karena dapat menentukan tindakan segera.

#### **d. Aspek Legal Dalam Dokumentasi**

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Wildan dan Hidayat (2016), yang dimaksud dengan aspek legal dalam dokumentasi adalah pembuatan catatan harus berdasarkan standar asuhan kebidanan yang ditetapkan oleh hukum sebagai bentuk perlindungan diri yang sah dari gugatan hukum. Menurut Fauziah dan Sudarti (2010), rekam medis yang mudah dibaca dan akurat merupakan dokumentasi pelayanan kesehatan yang sangat menentukan yang mengkomunikasikan informasi penting tentang pasien ke berbagai profesional. Dalam kasus hukum, rekam medis dapat menjadi landasan berbagai kasus gugatan atau sebagai alat pembela diri bidan, perawat, dokter atau fasilitas kesehatan. Tujuan utama dokumentasi kebidanan adalah untuk menyampaikan informasi penting tentang pasien. Rekam medis digunakan untuk mendokumentasikan proses kebidanan dan memenuhi kewajiban profesional bidan untuk mengkomunikasikan informasi penting. Data dalam pencatatan tersebut harus berisi informasi spesifik yang memberi gambaran tentang pasien dan pemberian asuhan kebidanan. Evaluasi status pasien harus dimasukkan dalam catatan tersebut.

Menurut Fauziah dan Sudarti (2010) aspek legal dalam pendokumentasian kebidanan terdiri dari dua tipe tindakan legal sebagai berikut:



1) Tindakan sipil atau pribadi

Tindakan sipil ini berkaitan dengan isu antar individu.

2) Tindakan kriminal

Tindakan kriminal berkaitan dengan perselisihan antara individu dan masyarakat secara keseluruhan.

Menurut Fauziah dan Sudarti (2010) dalam hukum jika sesuatu tidak didokumentasikan berarti pihak yang bertanggung jawab tidak melakukan apa yang seharusnya dilakukan. Jika bidan tidak melaksanakan atau menyelesaikan suatu aktivitas atau mendokumentasikan secara tidak benar, dia bisa dituntut melakukan malpraktik. Dokumentasi kebidanan harus dapat dipercaya secara legal, yaitu harus memberikan laporan yang akurat mengenai perawatan yang diterima klien.

Menurut Wildan dan Hidayat (2016), beberapa hal yang harus diperhatikan agar dokumentasi dapat diterapkan sebagai aspek legal secara hukum adalah sebagai berikut.

1. Dokumentasi informasi yang berkaitan dengan aspek legal.

Dokumentasi informasi yang berkaitan dengan aspek legal meliputi:

- a. Catatan kebidanan pasien/ klien diakui secara legal/ hukum.
- b. Catatan/grafik secara universal dapat dianggap sebagai bukti dari suatu pekerjaan.
- c. Informasi yang didokumentasikan harus memberikan catatan ringkas tentang riwayat perawatan pasien.
- d. Dokumentasi perlu akurat sehingga sesuai dengan standar kebidanan yang telah ditetapkan.

2. Petunjuk untuk mencatat data yang relevan secara legal.

Berikut ini tiga petunjuk untuk mencatat data yang relevan secara legal:

- a. Mengetahui tentang malpraktek yang melibatkan bidan
  - 1) Klien menjadi tanggung jawab perawat yang bersangkutan.
  - 2) Bidan tidak melaksanakan tugas yang diemban.
  - 3) Bidan menyebabkan perlukaan atau kecacatan pada klien.
- b. Memperhatikan informasi yang memadai mengenai kondisi klien dan perilaku, mendokumentasikan tindakan kebidanan dan medis, follow up, pelaksanaan pengkajian fisik per shift, dan mendokumentasikan komunikasi antara bidan dokter.
- c. Menunjukkan bukti yang nyata dan akurat tentang pelaksanaan proses kebidanan.

3. Panduan legal dalam mendokumentasikan asuhan kebidanan

Agar dokumentasi dipercaya secara legal, berikut panduan legal dalam mendokumentasikan asuhan kebidanan (Muslihatun, Mudlilah, dan Setiyawati, 2010):

- a. Jangan menghapus dengan menggunakan tipex atau mencoret tulisan yang salah, sebaiknya tulisan yang salah diberi garis lurus, tulis salah lalu beri paraf.
- b. Jangan menuliskan komentar yang bersifat mengkritik klien atau tenaga kesehatan lainnya.
- c. Koreksi kesalahan sesegera mungkin, jangan tergesa-gesa melengkapi catatan. Pastikan informasi akurat.

- d. Pastikan informasi yang ditulis adalah fakta.
- e. Jangan biarkan bagian kosong pada catatan perawat. Jika dibiarkan kosong, oranglain dapat menambah informasi lain. Untuk menghindarinya, buat garis lurus dan paraf.
- f. Catatan dapat dibaca dan ditulis dengan tinta (untuk menghindari salah tafsir).

Pada saat memberikan layanan, sanksi diberikan apabila seorang bidan terbukti lalai atau melakukan kecerobohan dalam tindakannya. Terkait hal itu, terdapat empat elemen kecerobohan yang harus dibuktikan penuntut sebelum tindakan bidan dapat dikenakan sanksi, yaitu (Muslihatun, Mudlilah, dan Setiyawati, 2010):

1) Melalaikan tugas bidan.

Bidan adalah sebuah profesi yang mempunyai peran dan fungsi sebagai pendidik serta pelaksana dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan kepada individu, keluarga, maupun masyarakat. Tuntutan dapat dijatuhkan apabila peran tersebut tidak dijalankan dengan sepenuhnya atau lalai dan ceroboh dalam melaksanakan tugas.

2) Tidak memenuhi standar praktik kebidanan.

Standar praktik kebidanan telah ditentukan oleh organisasi bidan. Mereka menata aturan atau batasan bagi praktik bidan dalam memberikan asuhan kebidanan, baik praktik individu maupun berkelompok.

3) Adanya hubungan sebab akibat terjadinya cedera.

Seorang bidan dikatakan ceroboh apabila dalam menjalankan tindakannya dapat menyebabkan kerusakan pada sistem tubuh seperti adanya luka atau kerusakan lainnya.

4) Kerugian yang aktual (hasil lalai).

Bidan dalam menjalankan perannya selalu berusaha memberikan kenyamanan dan rasa aman pada pasien. Namun, sangat mungkin tindakannya tersebut dapat mengakibatkan kerugian secara nyata pada pasien. Dengan demikian, tindakan tersebut menunjukkan kecerobohan yang memungkinkan tuduhan dan dijatuhkan dalam tuntutan.

**e. Manfaat Dokumentasi**

Teori yang dikemukakan oleh Wildan dan Hidayat (2016), yang dimaksud dengan manfaat dokumentasi adalah hal-hal yang dapat diperoleh pada dokumentasi yang kita lakukan. Secara lebih detail, manfaat dokumentasi meliputi delapan aspek sebagai berikut.

**1. Aspek Hukum**

Manfaat dokumentasi berdasarkan aspek hukum yaitu:

- a. Semua catatan info tentang klien merupakan dokumentasi resmi dan bernilai hokum (sebagai dokumentasi legal).
- b. Dapat digunakan sebagai barang bukti pengadilan.
- c. Pada kasus tertentu, pasien boleh mengajukan keberatannya untuk menggunakan catatan tersebut dalam pengadilan sehubungan dengan haknya akan jaminan kerahasiaan data.

**2. Aspek Komunikasi**

Manfaat dokumentasi berdasarkan aspek komunikasi yaitu:

- a. Sebagai alat bagi tenaga kesehatan untuk berkomunikasi yang bersifat permanen.
- b. Bisa mengurangi biaya komunikasi karena semua catatan tertulis.

### **3. Aspek Penelitian**

Berdasarkan aspek penelitian, dokumentasi bermanfaat sebagai sumber informasi yang berharga untuk penelitian.

### **4. Aspek Keuangan/Ekonomi**

Manfaat dokumentasi berdasarkan aspek ekonomi yaitu:

- a. Punya nilai keuangan. Contohnya: Pasien akan membayar administrasi perawatan dikasir sesuai dengan pendokumentasian yang ditulis oleh tenaga kesehatan.
- b. Dapat digunakan sebagai acuan/pertimbangan dalam biaya perawatan bagi klien.

### **5. Aspek Pendidikan**

Manfaat dokumentasi berdasarkan aspek pendidikan yaitu:

- a. Punya nilai pendidikan.
- b. Dapat digunakan sebagai bahan/referensi pembelajaran bagi siswa/profesi kebidanan.

### **6. Aspek Statistik**

Berdasarkan aspek statistik, dokumentasi dapat membantu suatu institusi untuk mengantisipasi kebutuhan ketenagaan dan menyusun rencana sesuai dengan kebutuhan tersebut.

## 7. Aspek Jaminan Mutu

Berdasarkan aspek jaminan mutu, pencatatan data klien yang lengkap dan akurat akan memberi kemudahan bagi bidan dalam membantu menyelesaikan masalah klien (membantu meningkatkan mutu pelayanan kebidanan).

## 8. Aspek Manajemen

Melalui dokumentasi dapat dilihat sejauh mana peran dan fungsi bidan dalam memberikan asuhan kepada klien. Dengan demikian akan dapat diambil kesimpulan tingkat keberhasilan pemberian asuhan guna pembinaan dan pengembangan lebih lanjut.

Fauziah dan Sudarti (2010) juga mengungkapkan bahwa manfaat dari dokumentasi adalah sebagai berikut.

- 1) Aspek administrasi, terdapatnya dokumentasi kebidanan yang berisi tentang tindakan bidan, berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga media dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.
- 2) Aspek medis, dokumentasi yang berisi catatan yang dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada pasien.
- 3) Aspek hukum, melalui dokumentasi maka terdapat jaminan kepastian hukum dan penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan, karena semua catatan tentang pasien merupakan dokumentasi resmi dan bernilai hukum. Hal tersebut sangat bermanfaat apabila dijumpai suatu masalah yang berhubungan dengan profesi bidan, dimana bidan sebagai pemberi ijasah dan pasien sebagai pengguna jasa, maka dokumentasi diperlukan sewaktu waktu, karena dapat

digunakan sebagai barang bukti di pengadilan, maka dalam pencatatan data, data harus diidentifikasi secara lengkap, jelas, obyektif dan ditandatangani oleh bidan.

- 4) Aspek keuangan, dengan adanya dokumentasi kebidanan berisi data atau informasi pasien. Hal ini dapat dipergunakan sebagai data dalam penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan melalui studi dokumentasi.
- 5) Aspek penelitian, dokumentasi kebidanan berisi data atau informasi pasien. Hal ini dapat dipergunakan sebagai data dalam penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan melalui studi dokumentasi.
- 6) Aspek pendidikan, dokumentasi kebidanan berisi data informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medik yang diberikan kepada pasien. Maka informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pendidikan.
- 7) Aspek dokumentasi, berisi sumber informasi yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dalam proses dan laporan pelayanan kesehatan.
- 8) Aspek jaminan mutu, pengorganisasian data pasien yang lengkap dan akurat melalui dokumentasi kebidanan akan memberikan kemudahan bagi bidan dalam membantu menyelesaikan masalah pasien. Pencatatan data pasien yang lengkap dan akurat akan memberi kemudahan bagi bidan dalam membantu menyelesaikan masalah pasien. Selain itu, juga untuk mengetahui sejauh mana masalah pasien dapat teratasi dan seberapa jauh masalah baru dapat di

identifikasi dan dimonitor melalui catatan yang akurat. Hal ini akan membantu untuk meningkatkan mutu asuhan kebidanan.

- 9) Aspek akreditasi, melalui dokumentasi akan tercermin banyaknya permasalahan pasien yang berhasil diatasi atau tidak. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan tentang tingkat keberhasilan pemberian asuhan kebidanan yang diberikan guna pembinaan lebih lanjut. Selain itu dapat dilihat sejauh mana peran dan fungsi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada pasien. Melalui akreditasi pula dapat memantau kualitas layanan kebidanan yang telah diberikan sehubungan dengan kompetensi dalam melaksanakan asuhan kebidanan.
- 10) Aspek statistik, informasi statistik dari dokumentasi dapat membantu suatu institusi untuk mengantisipasi kebutuhan tenaga dan menyusun rencana sesuai dengan kebutuhan.
- 11) Aspek komunikasi, komunikasi dipakai sebagai koordinasi asuhan kebidanan yang diberikan oleh beberapa orang untuk mencegah pemberian informasi yang berulang ulang kepada pasien oleh anggota tim kesehatan, mengurangi kesalahan dan meningkatkan ketelitian dalam asuhan kebidanan, membantu tenaga bidan untuk menggunakan waktu dengan sebaik baiknya, serta mencegah kegiatan yang tumpang tindih. Sebagai alat komunikasi, dokumentasi dapat mewujudkan pemberian asuhan kebidanan yang terkoordinasi dengan baik.

#### **4. Buku KIA**

##### **a. Definisi Buku KIA**



Buku KIA merupakan alat untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan atau masalah kesehatan ibu dan anak, alat komunikasi dan penyuluhan dengan informasi yang penting bagi ibu, keluarga dan masyarakat mengenai pelayanan, kesehatan ibu dan anak termasuk rujukannya dan paket (standar) pelayanan KIA, gizi, imunisasi dan tumbuh kembang balita. Salah satu tujuan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) adalah meningkatkan kemandirian keluarga dalam memelihara kesehatan ibu dan anak. Dalam keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok yang paling rentan terhadap berbagai masalah kesehatan seperti kesakitan dan gangguan gizi yang sering kali berakhir dengan kecacatan atau kematian (Depkes RI, 2015).

Depkes RI (2015) untuk mewujudkan kemandirian keluarga dalam memelihara kesehatan ibu dan anak maka salah satu upaya program adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga melalui penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA). Manfaat Buku KIA secara umum adalah ibu dan anak mempunyai catatan kesehatan yang lengkap, sejak ibu hamil sampai anaknya berumur lima tahun sedangkan manfaat buku KIA khususnya ialah :

- 1) Untuk mencatat dan memantau kesehatan ibu dan anak.
- 2) Alat komunikasi dan penyuluhan yang dilengkapi dengan informasi penting bagi ibu, keluarga dan masyarakat tentang kesehatan, gizi dan paket (standar) KIA.
- 3) Alat untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan atau masalah kesehatan ibu dan anak.
- 4) Catatan pelayanan gizi dan kesehatan ibu dan anak termasuk rujukannya (Depkes RI, 2009).

### **b. Sasaran Buku KIA**

Semua ibu hamil perlu memakai buku KIA dan selanjutnya buku ini akan digunakan oleh anak sejak anak lahir hingga berusia 5 tahun. Setiap kali anak datang ke fasilitas kesehatan, baik itu bidan, puskesmas, dokter praktek, klinik atau rumah sakit, untuk penimbangan, berobat, control atau imunisasi. Buku KIA harus dibawa agar semua keterangan tentang kesehatan ibu atau anak yang tercatat pada buku KIA diketahui tenaga kesehatan dan tenaga kesehatan dapat memberikan catatan tambahan penting lainnya pada buku KIA, mengisi KMS, dan lain sebagainya. Jumlah kebutuhan buku KIA harus disesuaikan dengan jumlah sasaran ibu hamil. Pengadaan buku KIA oleh provinsi hanya mendukung kabupaten atau kota yang belum mampu secara mandiri mengadakan buku KIA. Artinya buku KIA boleh diadakan oleh pihak manapun termasuk organisasi swasta pemerhati kesehatan ibu dan anak (Rismayanti, 2014).

### **c. Pemanfaatan Buku KIA**

Kebijakan dan berbagai upaya pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, antara lain dengan Gerakan Sayang Ibu (GSI), *strategi making pregnancy safer* dan pengadaan buku KIA. buku KIA telah diperkenalkan sejak 1994 dengan bantuan Badan Kerjasama Internasional Jepang (JICA). Buku KIA diarahkan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang kesehatan ibu dan anak. Buku KIA selain sebagai catatan kesehatan ibu dan anak, alat monitor kesehatan dan alat komunikasi antara tenaga kesehatan dengan pasien (Hasanbasri, 2016).

Buku KIA dapat diperoleh secara gratis melalui puskesmas, rumah sakit umum, puskesmas pembantu, polindes, dokter dan bidan praktek swasta. Buku KIA berisi informasi dan materi penyuluhan tentang gizi dan kesehatan ibu dan anak, kartu ibu hamil, KMS bayi dan balita dan catatan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Buku KIA disimpan dirumah dan dibawa selama pemeriksaan antenatal di pelayanan kesehatan. Petugas kesehatan akan mencatatkan hasil pemeriksaan ibu dengan lengkap di buku KIA, agar ibu dan keluarga lainnya mengetahui dengan pasti kesehatan ibu dan anak (Hasanbasri, 2016).

Buku KIA sebagai sarana informasi pelayanan KIA. Bagi kader sebagai alat penyuluhan kesehatan serta untuk menggerakkan masyarakat agar datang dan menggunakan fasilitas kesehatan. Bagi petugas kesehatan, buku KIA dapat dipakai sebagai standar pelayanan, penyuluhan dan konseling kesehatan, sehingga pelayanan kepada ibu dan anak dapat diberikan secara menyeluruh dan berkesinambungan. Pemanfaatan buku KIA oleh petugas dalam melaksanakan pemeriksaan ibu dan anak dapat mencegah ibu hamil anemia, BBLR, angka kematian ibu dan bayi serta mencegah terjadinya balita kurang gizi (Hasanbasri, 2016).

#### **d. Isi Buku KIA**

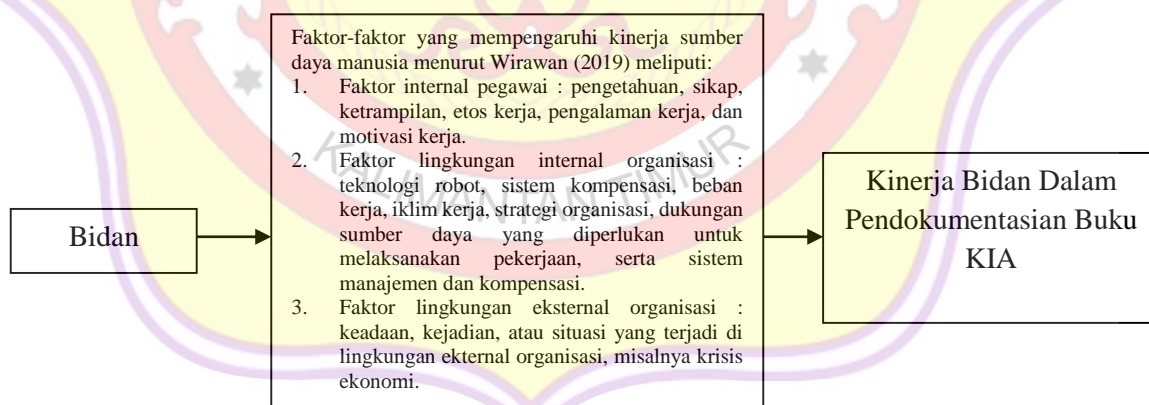
Buku KIA sebagai materi penyuluhan dalam pelayanan antenatal berisikan materi yaitu (1) Apa saja yang perlu dilakukan ibu hamil (2) Bagaimana menjaga kesehatan ibu hamil (3) Bagaimana makan yang baik selama hamil (4) apa saja tanda-tanda bahaya pada ibu hamil (5) Apa saja persiapan keluarga menghadapi persalinan (6) Apa saja tanda-tanda persalinan (7) Apa saja yang dilakukan ibu

bersalin (8) Apa saja yang dilakukan ibu nifas (9) Bagaimana menjaga kesehatan ibu nifas (10) Apa saja tanda-tanda bahaya pada ibu nifas (11) Apa saja alat kontrasepsi (KB) (Depkes RI, 2015).

#### e. Tujuan buku KIA

Salah satu tujuan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) adalah meningkatkan kemandirian keluarga dalam memelihara kesehatan ibu dan anak. Dalam keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok yang paling rentan terhadap berbagai masalah kesehatan seperti kesakitan dan gangguan gizi yang sering kali berakhir dengan kecacatan atau kematian. Untuk mewujudkan kemandirian keluarga dalam memelihara kesehatan ibu dan anak maka salah satu upaya program adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga melalui penggunaan buku Kesehatan Ibu dan Anak (Depkes RI, 2015).

#### B. Kerangka Teori

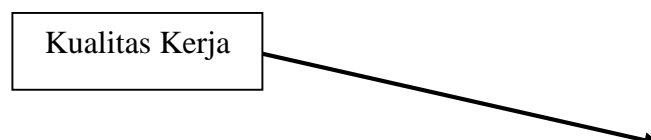


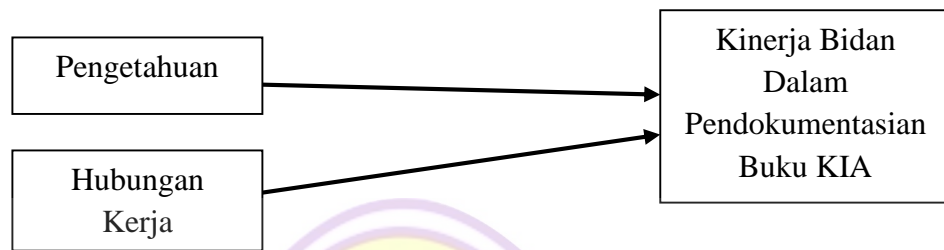
Gambar 2.1. Kerangka Teori

#### C. Kerangka Konsep

**Variabel Bebas**

**Variabel Terikat**





Gambar 2.2. Kerangka Konsep

#### D. Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah suatu anggapan yang mungkin benar dan sering digunakan sebagai dasar pembuatan keputusan atau pemecahan persoalan ataupun untuk dasar penelitian lebih lanjut (Nursalam, 2015). Adapun hipotesis dari penelitian ini yaitu :

1.  $H_0$  : Tidak ada pengaruh pengetahuan, sikap, keterampilan, motivasi kerja, sistem kompensasi, beban kerja dan iklim kerja terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.
2.  $H_a$  : Ada pengaruh pengetahuan, sikap, keterampilan, motivasi kerja, sistem kompensasi, beban kerja dan iklim kerja terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.



## **A. Jenis dan Desain Penelitian**

### **1. Jenis Penelitian**

Berdasarkan permasalahan dan tujuan yang hendak dicapai, maka jenis penelitian ini adalah deskriptif merupakan penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek. Faktor efek adalah satu fenomena yang mengakibatkan terjadinya efek (pengaruh).

### **2. Desain Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain *cross sectional* yaitu menganalisis variabel independen dengan dependen secara bersamaan. Dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama (Dahlan, 2014).

## **B. Waktu dan Tempat Penelitian**

### **1. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2020.

### **2. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Muara Badak.

## **C. Populasi dan Sampel**

52

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Notoatmodjo, 2015). Populasi penelitian ini adalah bidan di Puskesmas Muara Badak sebanyak 20 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2016). Alasan mengambil total sampling karena menurut Sugiyono (2016) jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel

penelitian semuanya. Sehingga sampel dalam penelitian ini adalah bidan di Puskesmas Muara Badak sebanyak 20 orang.

#### D. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2015). Variabel dalam penelitian ini terdiri atas:

- a. Variabel bebas : pengetahuan, sikap, keterampilan, motivasi kerja, sistem kompensasi, beban kerja dan iklim kerja.
- b. Variabel terikat : kinerja bidan dalam pendokumentasian buku KIA.

#### E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah pengertian variabel yang diungkap dalam definisi konsep secara operasional, praktik, dan nyata dalam lingkup objek penelitian atau objek yang diteliti, yang dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 3.1. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

| No | Variabel                                      | Definisi Operasional   | Cara Ukur                                | Skala Dan Hasil Ukur   |
|----|---|--|--|--|
| 1  | Kinerja Bidan Dalam Pendokumentasian Buku KIA | Kinerja atau penampilan seorang Bidan dalam melayani Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Muara badak dalam melaksanakan tugas kerjanya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. | Kuesioner 15 pernyataan<br>Skala Guttman | Ordinal<br>Dikategorikan berdasarkan nilai <i>cut of point</i> median menjadi:<br>1. Baik : jika nilai $\geq 15$<br>2. Kurang baik : jika nilai $< 15$ |
| 2  | Pengetahuan                                   | Segala sesuatu yang diketahui bidan dalam pendokumentasian Buku KIA  | Kuesioner<br>Skala Guttman               | Ordinal<br>Dikategorikan berdasarkan nilai <i>cut of point</i> median menjadi:<br>1. Baik : jika nilai $\geq 4$  |



|   |                   |  |                            |         |   |
|---|-------------------|--|----------------------------|---------|---|
|   |                   |  |                            |         | 2. Kurang baik : jika nilai < 4   |
| 3 | Sikap             | Perasaan bidan dalam pendokumentasian Buku KIA                                 | Kuesioner<br>Skala Guttman | Ordinal | Dikategorikan berdasarkan nilai <i>cut of point</i> median menjadi:<br>1. Positif : jika nilai $\geq 4$<br>2. Negatif : jika nilai < 4  |
| 4 | Keterampilan      | Kemampuan bidan dalam pendokumentasian Buku KIA                                | Kuesioner<br>Skala Guttman | Ordinal | Dikategorikan berdasarkan nilai <i>cut of point</i> median menjadi:<br>1. Baik : jika nilai $\geq 6$<br>2. Kurang : jika nilai < 6      |
| 5 | Motivasi          | Dorongan bidan dalam pendokumentasian Buku KIA                                 | Kuesioner<br>Skala Guttman | Ordinal | Dikategorikan berdasarkan nilai <i>cut of point</i> median menjadi:<br>1. Baik : jika nilai $\geq 5$<br>2. Kurang baik : jika nilai < 5 |
| 6 | Sistem kompensasi | Gaji yang diterima bidan dalam pendokumentasian Buku KIA                       | Kuesioner<br>Skala Guttman | Ordinal | Dikategorikan berdasarkan nilai <i>cut of point</i> median menjadi:<br>1. Baik : jika nilai $\geq 2$<br>2. Kurang baik : jika nilai < 2 |
| 7 | Beban kerja       | Sejumlah pekerjaan yang harus dikerjakan bidan dalam pendokumentasian Buku KIA | Kuesioner<br>Skala Guttman | Ordinal | Dikategorikan berdasarkan nilai <i>cut of point</i> median menjadi:<br>1. Baik : jika nilai $\geq 2$<br>2. Kurang baik : jika nilai < 2 |
| 8 | Iklm kerja        | Sikap bidan dengan rekan kerja dan pimpinan dalam pendokumentasian Buku KIA    | Kuesioner<br>Skala Guttman | Ordinal | Dikategorikan berdasarkan nilai <i>cut of point</i> median menjadi:<br>1. Baik : jika nilai $\geq 3$<br>2. Kurang baik : jika nilai < 3 |

## F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner dan observasi. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dan responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang ia ketahui (Arikunto, 2016). Kuesioner dibuat sendiri oleh peneliti yang diambil dari teori atau referensi terkait. Kuesioner dibagi dua pertanyaan yaitu :

1. Kuesioner identitas responden

Berisi tentang karakteristik responden yang meliputi lama kerja bidan, usia bidan, status kepegawaian (PNS dan Non PNS) dan penghasilan bidan.

2. Kuesioner kinerja bidan

Pernyataan untuk variabel kinerja bidan sebanyak 15 pernyataan, dengan option jawaban menggunakan skala guttman. Skor jawaban dilakukan nilai 1 dan tidak dilakukan nilai 0.

3. Kuesioner pengetahuan

Pernyataan untuk variabel pengetahuan sebanyak 4 pernyataan, dengan option jawaban menggunakan skala guttman. Skor jawaban dilakukan nilai 1 dan tidak dilakukan nilai 0.

4. Kuesioner sikap

Pernyataan untuk variabel sikap sebanyak 5 pernyataan, dengan option jawaban menggunakan skala guttman. Skor jawaban dilakukan nilai 1 dan tidak dilakukan nilai 0.

5. Kuesioner keterampilan

Pernyataan untuk variable keterampilan sebanyak 7 pernyataan, dengan option jawaban menggunakan skala guttman. Skor jawaban dilakukan nilai 1 dan tidak dilakukan nilai 0.

6. Kuesioner motivasi

Pernyataan untuk variabel motivasi sebanyak 5 pernyataan, dengan option jawaban menggunakan skala guttman. Skor jawaban dilakukan nilai 1 dan tidak dilakukan nilai 0.

7. Kuesioner sistem kompensasi

Pernyataan untuk variabel sistem kompensasi sebanyak 3 pernyataan, dengan option jawaban menggunakan skala guttman. Skor jawaban dilakukan nilai 1 dan tidak dilakukan nilai 0.

8. Kuesioner beban kerja

Pernyataan untuk variabel beban kerja sebanyak 5 pernyataan, dengan option jawaban menggunakan skala guttman. Skor jawaban dilakukan nilai 1 dan tidak dilakukan nilai 0.

9. Kuesioner iklim kerja

Pernyataan untuk variabel iklim kerja sebanyak 4 pernyataan, dengan option jawaban menggunakan skala guttman. Skor jawaban dilakukan nilai 1 dan tidak dilakukan nilai 0.

## G. Uji Validitas dan Reliabilitas

### 1. Uji Validitas

Uji validitas pada penelitian ini menggunakan korelasi biserial karena menggunakan skala guttman dengan rumus korelasi biserial sebagai berikut:

$$r_{p\ bis} = \frac{M_p - M_t}{S_t} \sqrt{\frac{p}{q}}$$

Keterangan :

- $r_{p\ bis}$  : Korelasi point biserial  
 $M_p$  : Rerata skor dari subyek yang menjawab benar  
 $M_t$  : Rerata skor total  
 $S_t$  : Simpangan baku skor total  
 $p$  : Proporsi responden yang menjawab benar  
 $q$  : 1 - p

Data dikatakan valid apabila nilai point biserialnya lebih besar dari nilai konstanta 0,3. Berdasarkan hasil uji validitas diketahui bahwa seluruh item pertanyaan variabel penelitian semuanya valid dikarenakan nilai r hitung lebih besar dari 0,3.

## 2. Uji Reliabilitas

Pengujian reliabilitas menggunakan rumus KR 20 (*Kuder & Richardson*), yang diaplikasikan dengan program komputer SPSS versi 23 dimana alat tes dikatakan reliabel apabila hasilnya lebih besar dari 0,6 dengan rumus menurut Sugiyono (2016) yaitu sebagai berikut:

$$KR_{20} = \frac{k}{k-1} \left( 1 - \frac{\sum pq}{st^2} \right)$$

Keterangan :

- $k$  : Banyaknya butir pertanyaan

St : Simpangan baku skor total

Berdasarkan hasil uji realibilitas diketahui bahwa seluruh kuesioner variabel penelitian semuanya reliabel dikarenakan nilai alpha cronbach lebih besar dari 0,6.

## H. Analisis Data Penelitian

### 1. Pengolahan Data

Analisis penelitian agar menghasilkan informasi yang benar, ada 4 tahapan dalam pengolahan data yang harus dilalui :

a. *Editing*

Melakukan pengecekan kelengkapan data pengisian kuesioner.

b. *Coding*

*Coding* adalah usaha pengklasifikasian data dari data yang diperoleh menurut macamnya, dalam melakukan *coding*, data diklasifikasikan dengan menggunakan kode tertentu berupa angka.

c. Pemindahan data

Kegiatan memasukkan data yang telah dilakukan *coding* memakai fasilitas komputer.

d. Tabulasi Data

Kegiatan meringkas data yang masuk ke dalam tabel disusun sesuai kebutuhan menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai tujuan penelitian.

### 2. Analisis Data

Analisa *bivariat* digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh

dan risiko variabel dependen dan variabel independen dengan menggunakan uji *chi-square*. Adapun syarat penggunaan uji *Chi-Square* ( $\chi^2$ ) adalah sebagai berikut :

- a. Frekuensi yang diharapkan dan masing-masing sel tidak boleh kecil ( $< 5$ ).
- b. Untuk tabel kontingensi  $2 \times 2$ , penggunaan uji *Chi-Square* disarankan:
  - 1) Bila  $n > 40$  gunakan  $\chi^2$  dengan koreksi *kontinuitas* (*Yate's Correction*) rumus untuk tabel kontingensi  $2 \times 2$ .
  - 2) Bila  $n$  ada diantara 20 sampai 40, uji  $\chi^2$  dengan rumus *Yate's Correction* boleh digunakan bila semua frekuensi diharapkan (E) = lima atau lebih. Bila frekuensi diharapkan  $< 5$  pakailah *Uji Fisher*.
  - 3) Bila  $n < 20$ , pakailah *Uji Fisher* untuk kasus apapun.

Untuk tabel kontingensi  $2 \times 2$  dapat dilakukan penghitungan uji *chi-square* menggunakan rumus sebagai berikut:

Tabel 3.2. Analisis tabel  $2 \times 2$  koreksi Yate's

| Variabel Independen | Kinerja Bidan Dalam Pendokumentasian Buku KIA |             | Jumlah |
|---------------------|---|-------------|--------|
|                     | Baik  | Kurang Baik |        |
| Baik                | a   | b           | a + b  |
| Kurang baik         | c   | d           | c + d  |
| Jumlah              | a + c   | b + d       | n      |

Dengan rumus sebagai berikut:

$$\chi^2 = \frac{n(|ad - bc| - \frac{n}{2})^2}{(a+b)(c+d)(a+c)(b+d)}$$

Menentukan uji kemaknaan hubungan dengan cara membandingkan nilai  $p$  ( $p$  value) dengan nilai  $\alpha = 0,05$  pada taraf kepercayaan 95% dan derajat kebebasan = 1 dengan kaidah keputusan sebagai berikut :

Keputusan uji statistic

- a. Nilai  $p$  ( $p$  value)  $\leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- b. Nilai  $p$  ( $p$  value)  $> 0,05$  maka  $H_0$  gagal ditolak, yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel bebas dengan variabel terikat.

### **I. Jalannya Penelitian**

1. Meminta surat izin penelitian dari kampus Poltekkes Kemenkes Kaltim untuk diserahkan kepada pihak Puskesmas Muara Badak.
2. Setelah mendapat izin penelitian dari pihak Puskesmas Muara Badak, peneliti menentukan responden penelitian sesuai kriteria.
3. Mendiskusikan waktu dan tempat pelaksanaan penelitian.

### **J. Etika Penelitian**

Nursalam (2015) menjelaskan bahwa dalam melakukan penelitian menekankan prinsip etika penelitian yang meliputi:

#### **1. Prinsip Manfaat**

- a. Bebas dari penderitaan

Penelitian yang dilaksanakan hanya mengisi kuesioner sehingga responden bebas dari bahaya.

b. Bebas dari Eksploitasi

Penelitian yang dilaksanakan ini hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan sehingga nama responden disembunyikan.

c. Risiko (*benefits ratio*)

Peneliti mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.

2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*)

Responden mempunyai hak memutuskan bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sanksi apapun.

b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Peneliti memberikan penjelasan secara terperinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek

c. *Informed Consent*

Responden diberikan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *Informed Consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

3. Prinsip keadilan (*right to justice*)

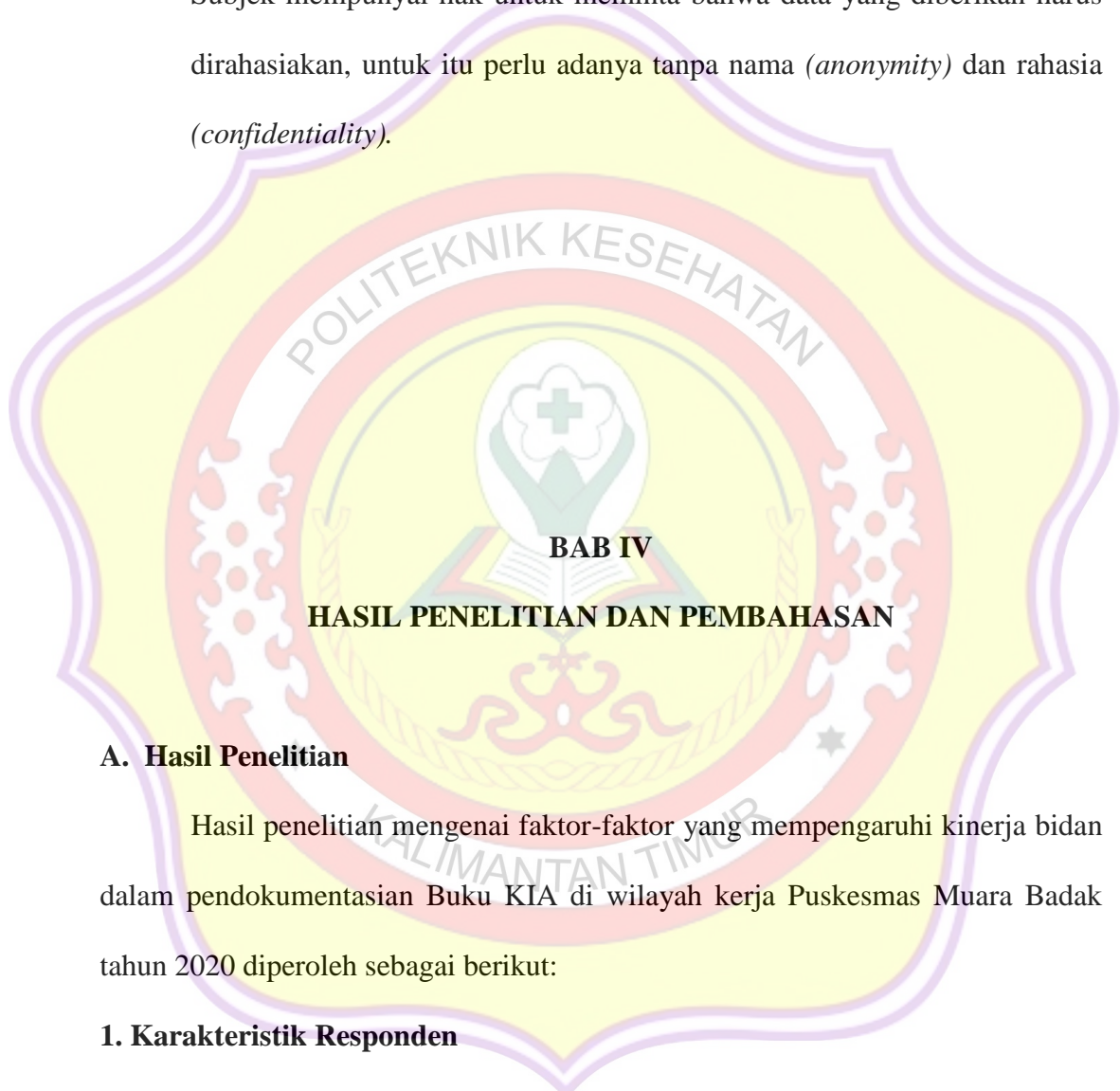
a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)



Responden mendapatkan perlakuan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi.

b. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).



## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak tahun 2020 diperoleh sebagai berikut:

##### 1. Karakteristik Responden

Mengidentifikasi karakteristik bidan di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak, yang meliputi: umur, pendidikan dan masa kerja dilakukan dengan analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dapat dilihat pada tabel berikut

:

Tabel 4.1. Karakteristik Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Badak

| No                | Karakteristik Responden | N  | %   |
|-------------------|-------------------------|----|-----|
| <b>Umur</b>       |                         |    |     |
| 1                 | 20-30 tahun             | 11 | 55  |
| 2                 | 31-40 tahun             | 6  | 30  |
| 3                 | 41-50 tahun             | 2  | 10  |
| 4                 | 51-60 tahun             | 1  | 5   |
| <b>Pendidikan</b> |                         |    |     |
| 1                 | D3                      | 19 | 95  |
| 2                 | D4                      | 1  | 5   |
| <b>Masa Kerja</b> |                         |    |     |
| 1                 | 1-10 tahun              | 16 | 80  |
| 2                 | 11-20 tahun             | 1  | 5   |
| 3                 | 21-30 tahun             | 2  | 10  |
| 4                 | 31-40 tahun             | 1  | 5   |
| Jumlah            |                         | 20 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel di atas bahwa dari 20 bidan di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak diketahui umur 20-30 tahun berjumlah 11 orang (55%), umur 31-40 tahun berjumlah 6 orang (30%), umur 41-63 berjumlah 2 orang (10%) dan umur 51-60 tahun berjumlah 1 orang (5%). Pendidikan terakhir sebagian besar tamat D3 berjumlah 19 orang (95%), sedangkan tamat D4 hanya berjumlah 1 orang (5%). Masa kerja sebagian besar antara 1-10 tahun berjumlah 16 orang (80%), masa kerja 21-30 tahun berjumlah 2 orang (10%) serta masa kerja 11-20 tahun dan masa kerja 31-40 tahun masing-masing berjumlah 1 orang (5%), berjumlah 1 orang.

## 2. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja Bidan Dalam Pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak

Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak menggunakan uji *Chi-Square* yang diperoleh sebagai berikut:

- a. Pengetahuan bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

Hasil analisis bivariat mengenai pengaruh pengetahuan terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak, dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 4.2. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kinerja Bidan Dalam Pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak

| No | Pengetahuan | Kinerja Bidan Dalam Pendokumentasian Buku KIA |    |        |    | Total | %   | <i>p value</i> |
|----|-------------|---|----|--------|----|-------|-----|----------------|
|    |             | Baik  |    | Kurang |    |       |     |                |
|    |             | n   | %  | n      | %  |       |     |                |
| 1  | Baik        | 12  | 60 | 1      | 5  | 13    | 65  |                |
| 2  | Kurang      | 2   | 10 | 5      | 25 | 7     | 35  | *0,007         |
|    | Jumlah      | 14  | 70 | 6      | 30 | 20    | 100 |                |

\* Analisis Uji Chi Square  $p < \alpha$   
 $\alpha = 0,05$

Dari tabel tersebut terlihat dari 13 orang pengetahuan bidan dalam pendokumentasian Buku KIA baik, proporsi tertinggi pada bidan yang kinerja baik berjumlah 12 orang (60%), namun terdapat yang kinerja kurang berjumlah 1 orang (5%). Adapun dari 7 orang pengetahuan bidan dalam pendokumentasian Buku KIA kurang, proporsi tertinggi pada bidan yang kinerja kurang berjumlah 5 orang (25%), namun terdapat yang kinerja baik berjumlah 2 orang (10%). Hasil uji statistik diperoleh hasil *p value* :  $0,007 < \alpha$

: 0,05 sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yaitu ada pengaruh pengetahuan terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

- b. Sikap bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

Hasil analisis bivariat mengenai pengaruh sikap terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak, dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 4.3. Pengaruh Sikap Terhadap Kinerja Bidan Dalam Pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak

| No | Sikap   | Kinerja Bidan Dalam Pendokumentasian Buku KIA |    |        |    | Total | %   | <i>p value</i> |
|----|---------|---|----|--------|----|-------|-----|----------------|
|    |         | Baik  |    | Kurang |    |       |     |                |
|    |         | n   | %  | n      | %  |       |     |                |
| 1  | Positif | 14  | 70 | 1      | 5  | 15    | 75  |                |
| 2  | Negatif | 0   | 0  | 5      | 25 | 5     | 25  | *0,000         |
|    | Jumlah  | 14  | 70 | 6      | 30 | 20    | 100 |                |

\* Analisis Uji Chi Square  $p < \alpha$   
 $\alpha = 0,05$

Dari tabel tersebut terlihat dari 15 orang sikap bidan dalam pendokumentasian Buku KIA positif, proporsi tertinggi pada bidan yang kinerja baik berjumlah 14 orang (70%), namun terdapat yang kinerja kurang berjumlah 1 orang (5%). Adapun dari 5 orang sikap bidan dalam pendokumentasian Buku KIA negatif, proporsi tertinggi pada bidan yang kinerja kurang berjumlah 5 orang (25%). Hasil uji statistik diperoleh hasil *p value* :  $0,000 < \alpha : 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yaitu ada pengaruh sikap terhadap kinerja

bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

- c. Keterampilan bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

Hasil analisis bivariat mengenai pengaruh keterampilan terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak, dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 4.4. Pengaruh Keterampilan Terhadap Kinerja Bidan Dalam Pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak

| No | Keterampilan | Kinerja Bidan Dalam Pendokumentasian Buku KIA |    |        |    | Total | %   | <i>p value</i> |
|----|--------------|---|----|--------|----|-------|-----|----------------|
|    |              | Baik  |    | Kurang |    |       |     |                |
|    |              | n   | %  | n      | %  |       |     |                |
| 1  | Baik         | 13  | 65 | 2      | 10 | 15    | 75  |                |
| 2  | Kurang       | 1   | 5  | 4      | 20 | 5     | 25  | *0,014         |
|    | Jumlah       | 14  | 70 | 6      | 30 | 20    | 100 |                |

\* Analisis Uji Chi Square  $p < \alpha$   
 $\alpha = 0,05$

Dari tabel tersebut terlihat dari 15 orang keterampilan bidan dalam pendokumentasian Buku KIA baik, proporsi tertinggi pada bidan yang kinerja baik berjumlah 13 orang (65%), namun terdapat yang kinerja kurang berjumlah 2 orang (10%). Adapun dari 5 orang keterampilan bidan dalam pendokumentasian Buku KIA kurang, proporsi tertinggi pada bidan yang kinerja kurang berjumlah 4 orang (20%), namun terdapat yang kinerja baik berjumlah 1 orang (5%). Hasil uji statistik diperoleh hasil *p value* :  $0,014 < \alpha$  :

0,05 sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yaitu ada pengaruh keterampilan terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

- d. Motivasi kerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

Hasil analisis bivariat mengenai pengaruh motivasi terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak, dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 4.5. Pengaruh Motivasi Terhadap Kinerja Bidan Dalam Pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak

| No | Motivasi | Kinerja Bidan Dalam Pendokumentasian Buku KIA |    |        |    | Total | %   | <i>p value</i> |
|----|----------|---|----|--------|----|-------|-----|----------------|
|    |          | Baik  |    | Kurang |    |       |     |                |
|    |          | n   | %  | n      | %  |       |     |                |
| 1  | Baik     | 12  | 60 | 1      | 5  | 13    | 65  |                |
| 2  | Kurang   | 2   | 10 | 5      | 25 | 7     | 35  | *0,007         |
|    | Jumlah   | 14  | 70 | 6      | 30 | 20    | 100 |                |

\* Analisis Uji Chi Square  $p < \alpha$   
 $\alpha = 0,05$

Dari tabel tersebut terlihat dari 15 orang motivasi bidan dalam pendokumentasian Buku KIA baik, proporsi tertinggi pada bidan yang kinerja baik berjumlah 12 orang (60%), namun terdapat yang kinerja kurang berjumlah 1 orang (5%). Adapun dari 7 orang motivasi bidan dalam pendokumentasian Buku KIA kurang, proporsi tertinggi pada bidan yang kinerja kurang berjumlah 5 orang (25%), namun terdapat yang kinerja baik berjumlah 2 orang (10%). Hasil uji statistik diperoleh hasil  $p value : 0,007 < \alpha : 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak

dan  $H_a$  diterima yaitu ada pengaruh motivasi terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

e. Sistem kompensasi pada bidan di Puskesmas Muara Badak.

Hasil analisis bivariat mengenai pengaruh sistem kompensasi terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak, dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 4.6. Pengaruh Sistem Kompensasi Terhadap Kinerja Bidan Dalam Pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak

| No | Sistem Kompensasi | Kinerja Bidan Dalam Pendokumentasian Buku KIA |    |        |    | Total | %   | <i>p value</i> |
|----|-------------------|---|----|--------|----|-------|-----|----------------|
|    |                   | Baik  |    | Kurang |    |       |     |                |
|    |                   | n   | %  | n      | %  |       |     |                |
| 1  | Baik              | 10  | 50 | 4      | 20 | 14    | 70  |                |
| 2  | Kurang            | 4   | 20 | 2      | 10 | 6     | 30  | *0,613         |
|    | Jumlah            | 14  | 70 | 6      | 30 | 20    | 100 |                |

\* Analisis Uji Chi Square  $p < \alpha$   
 $\alpha = 0,05$

Dari tabel tersebut terlihat dari 14 orang sistem kompensasi pada bidan dalam pendokumentasian Buku KIA baik, proporsi tertinggi pada bidan yang kinerja baik berjumlah 10 orang (50%), namun terdapat yang kinerja kurang berjumlah 4 orang (20%). Adapun dari 6 orang sistem kompensasi pada bidan dalam pendokumentasian Buku KIA kurang, proporsi tertinggi pada bidan yang kinerja baik berjumlah 4 orang (20%) dan terdapat yang kinerja kurang berjumlah 2 orang (10%). Hasil uji statistik diperoleh hasil *p value* :  $0,613 > \alpha$  :  $0,05$  sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yaitu tidak ada pengaruh sistem

kompensasi terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

- f. Beban kerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

Hasil analisis bivariat mengenai pengaruh beban kerja terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak, dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 4.7. Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Bidan Dalam Pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak

| No | Beban Kerja | Kinerja Bidan Dalam Pendokumentasian Buku KIA |    |        |    | Total | %   | <i>p value</i> |
|----|-------------|---|----|--------|----|-------|-----|----------------|
|    |             | Baik  |    | Kurang |    |       |     |                |
|    |             | n   | %  | n      | %  |       |     |                |
| 1  | Baik        | 14  | 70 | 3      | 15 | 17    | 85  |                |
| 2  | Kurang      | 0   | 0  | 3      | 15 | 3     | 15  | *0,018         |
|    | Jumlah      | 14  | 70 | 6      | 30 | 20    | 100 |                |

\* Analisis Uji Chi Square  $p < \alpha$   
 $\alpha = 0,05$

Dari tabel tersebut terlihat dari 17 orang beban kerja pada bidan dalam pendokumentasian Buku KIA baik, proporsi tertinggi pada bidan yang kinerja baik berjumlah 14 orang (70%), namun terdapat yang kinerja kurang berjumlah 3 orang (15%). Adapun dari 3 orang beban kerja pada bidan dalam pendokumentasian Buku KIA kurang, proporsi tertinggi pada bidan yang kinerja kurang berjumlah 3 orang (15%). Hasil uji statistik diperoleh hasil *p value* :  $0,018 < \alpha : 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yaitu ada pengaruh



beban kerja terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

g. Iklim kerja pada bidan di Puskesmas Muara Badak.

Hasil analisis bivariat mengenai pengaruh iklim kerja terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak, dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 4.8. Pengaruh Iklim Kerja Terhadap Kinerja Bidan Dalam Pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak

| No | Iklim Kerja | Kinerja Bidan Dalam Pendokumentasian Buku KIA |    |        |    | Total | %   | <i>p value</i> |
|----|-------------|---|----|--------|----|-------|-----|----------------|
|    |             | Baik  |    | Kurang |    |       |     |                |
|    |             | n   | %  | n      | %  |       |     |                |
| 1  | Baik        | 6   | 30 | 5      | 25 | 11    | 55  |                |
| 2  | Kurang      | 8   | 40 | 1      | 5  | 9     | 45  | *0,119         |
|    | Jumlah      | 14  | 70 | 6      | 30 | 20    | 100 |                |

\* Analisis Uji Chi Square  $p < \alpha$   
 $\alpha = 0,05$

Dari tabel tersebut terlihat dari 11 orang iklim kerja pada bidan dalam pendokumentasian Buku KIA baik, proporsi tertinggi pada bidan yang kinerja baik berjumlah 6 orang (30%), namun terdapat yang kinerja kurang berjumlah 5 orang (25%). Adapun dari 6 orang iklim kerja pada bidan dalam pendokumentasian Buku KIA kurang, proporsi tertinggi pada bidan yang kinerja baik berjumlah 8 orang (40%) dan terdapat yang kinerja kurang berjumlah 1 orang (5%). Hasil uji statistik diperoleh hasil *p value* :  $0,119 > \alpha$  : 0,05 sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yaitu tidak ada pengaruh iklim kerja

terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

## B. Pembahasan

Pembahasan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak, sebagai berikut:

### 1. Karakteristik Bidan

Karakteristik bidan di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak, yang meliputi: umur, pendidikan dan masa kerja dijelaskan sebagai berikut:

#### a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 20 bidan di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak diketahui umur 20-30 tahun berjumlah 11 orang (55%), umur 31-40 tahun berjumlah 6 orang (30%), umur 41-50 tahun berjumlah 2 orang (10%) dan umur 51-60 tahun berjumlah 1 orang (5%). Sehingga paling banyak bidan dengan umur 20-30 tahun.

Penelitian terdahulu yang dilakukan Yunita (2013) menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu bidan desa dengan rentang umur 25-35 tahun yaitu 73,1%. Adapun penelitian Sarasati dkk, (2016) menunjukkan bahwa sebagian besar usia bidan desa pada kelompok umur 35-39 tahun (50%), lebih besar dibandingkan persentase pada kelompok usia yang lain.

Menurut Nursalam (2015), umur 20-30 tahun merupakan umur yang cukup matang dalam perkembangan jiwa seseorang. Hal ini memberikan banyak pengalaman dan pembelajaran bagi bidan. Sebagian besar diantara mereka telah memiliki keterampilan yang mahir dalam melakukan pemeriksaan fisik kepada setiap ibu hamil. Semakin lanjut usia seseorang semakin meningkat pula kebijaksanaan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan, berfikir rasional, mengendalikan emosi dan bertoleransi terhadap pandangan orang lain, sehingga berpengaruh terhadap peningkatan motivasinya.

Menurut Robbins (2015) semakin lanjut usia seseorang semakin meningkat pula kebijaksanaan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan, berfikir rasional, mengendalikan emosi dan bertoleransi terhadap pandangan orang lain, sehingga berpengaruh terhadap peningkatan motivasinya.

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden berumur 20-30 tahun, berarti responden cenderung mempunyai produktivitas kerja tinggi dari segi sudah cukup matang. Begitu juga halnya dengan bidan yang berusia 30 sampai 40 tahun, mereka juga memiliki inovasi yang lebih beragam dalam hal pemecahan masalah, sebagian besar bidan juga telah kompeten dalam memberikan pelayanan. Hal ini karena didukung oleh kondisi lingkungan yang memberikan kesempatan untuk bidan mengikuti pelatihan dan belajar dari pengalaman bidan yang lebih senior. Untuk bidan

yang berusia diatas 40 tahun rata-rata lebih senior dan sudah bekerja selama lebih kurang 20 tahun.

b. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 20 bidan di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak diketahui paling banyak pendidikan terakhir tamat D3 berjumlah 19 orang (95%), sedangkan tamat D4 hanya berjumlah 1 orang (5%).

Penelitian terdahulu yang dilakukan Nisa (2019) menunjukkan bahwa pada umumnya bidan sudah memiliki pendidikan yang sesuai dengan standar kompetensi yaitu 63 (94,0%). Begitupula penelitian Lamere (2013) menjelaskan bahwa persentasi pendidikan terakhir Bidan yang paling banyak adalah Diploma III sebanyak 46 responden (93,9%).

Menurut Kirom (2010) pendidikan memberikan arahan bagaimana seseorang dengan kekurangan keterampilannya harus diberikan bimbingan, pembinaan, konseling dan mengarahkan seseorang menguasai bidan pekerjaannya. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Pengetahuan umumnya dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh orang tua, guru, dan media masa. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang,

maka akan semakin mudah untuk menerima, serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

Peneliti berasumsi bahwa bidan yang sudah berpendidikan D3, rata-rata belum melanjutkan pendidikan karena rata-rata masih dalam usia produktif ingin fokus membesarkan anak dan menambah keturunan. Disamping itu tuntutan jenjang karir belum mengharuskan bidan D3 untuk melanjutkan pendidikan, dimana untuk standar pendidikan bidan Puskesmas yang sesuai dengan aturan akreditasi adalah setara D3 Kebidanan.

c. Masa Kerja

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 20 bidan di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak diketahui masa kerja antara 1-10 tahun berjumlah 16 orang (80%), masa kerja 21-30 tahun berjumlah 2 orang (10%) serta masa kerja 11-20 tahun dan masa kerja 31-40 tahun masing-masing berjumlah 1 orang (5%), berjumlah 1 orang. Sehingga paling banyak bidan dengan masa kerja 1-10 tahun.

Penelitian terdahulu yang dilakukan Sarasati dkk, (2016) menunjukkan bahwa masa kerja bidan desa sebagian besar pada kelompok >10 tahun (81,3%). Begitupula penelitian Fitriyani (2019) menunjukkan masa kerja bidan desa sebagian besar pada kelompok >10 tahun (65,7%).

Dharmawan (2014) menyatakan bahwa data dengan kualitas kurang baik lebih banyak berasal dari bidan desa dengan masa kerja baru, sedangkan data yang kualitasnya lebih baik berasal dari kelompok bidan

desa yang masa kerja lebih lama. Kualitas data disini merupakan hasil kinerja dari pendokumentasian dan pelaporan bidan desa. Semakin lama seorang individu bekerja maka akan menunjukkan hasil kinerja yang baik. Pengalaman merupakan salah satu *composite variable* dari variabel individu yang berpengaruh terhadap perilaku atau kinerja. Oleh karena itu, bidan yang memiliki masa kerja pendek maupun lama tidak mempengaruhi hasil dari kelengkapan pengisian buku KIA. Namun orang yang baru bekerja cenderung lebih patuh dan taat terhadap peraturan yang ada di tempat kerja dibandingkan dengan yang sudah lama bekerja.

Peneliti berasumsi bahwa pengalaman masa kerja bidan yang lebih lama akan membuat bidan lebih mahir dan terampil dalam pekerjaan khususnya dalam kelengkapan pengisian buku KIA.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak

a. Pengetahuan bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh pengetahuan terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak, diketahui bahwa dari 13 orang pengetahuan bidan dalam pendokumentasian Buku KIA baik, proporsi tertinggi pada bidan yang kinerja baik berjumlah 12 orang (60%), namun terdapat yang kinerja kurang berjumlah 1 orang (5%). Adapun dari 7 orang pengetahuan bidan dalam pendokumentasian Buku KIA kurang, proporsi tertinggi pada bidan

yang kinerja kurang berjumlah 5 orang (25%), namun terdapat yang kinerja baik berjumlah 2 orang (10%). Hasil uji statistik diperoleh hasil *p value* :  $0,007 < \alpha : 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yaitu ada pengaruh pengetahuan terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Sarasati dkk, (2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan kelengkapan pengisian Buku Kesehatan Ibu dan Anak oleh bidan desa di Wilayah Kerja Puskesmas Jepara. Begitupula penelitian terdahulu yang dilakukan Ainy (2015) menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kinerja bidan dalam di Wilayah Puskesmas Kabupaten Jember.

Menurut Notoatmodjo (2015) pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Teori yang dikemukakan oleh Gibson dalam Notoatmodjo (2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan kinerja seseorang. Notoatmodjo (2015) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya perilaku seseorang. Apabila perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Pengetahuan masing-masing bidan berbeda tergantung dari sumber untuk mendapatkan informasi, pengetahuan dapat didapatkan dari membaca petunjuk teknis, dari bidan koordinator serta dari pengalaman masing-

masing bidan desa pada saat mengisi buku KIA. Sehingga Bidan yang mengisi buku KIA dengan lengkap cenderung mempunyai pengetahuan tinggi dan pengisian yang kurang lengkap cenderung pengetahuannya rendah.

Peneliti berasumsi bahwa ada pengaruh pengetahuan terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak. Pengetahuan responden pada penelitian ini mayoritas memiliki pengetahuan yang baik dengan kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA yang baik. Pengetahuan diperoleh dari pendidikan, pelatihan, buku KIA dan pedoman *antenatal care* yang telah menjelaskan secara lengkap pelayanan antenatal dan standar pelaksanaannya. Adanya pengaruh tersebut memberi makna bahwa semakin baik pengetahuan yang dimiliki oleh bidan, maka semakin baik pula kinerja yang dihasilkan dalam pendokumentasian Buku KIA.

- b. Sikap bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh sikap terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak, diketahui bahwa dari 15 orang sikap bidan dalam pendokumentasian Buku KIA positif, proporsi tertinggi pada bidan yang kinerja baik berjumlah 14 orang (70%), namun terdapat yang kinerja kurang berjumlah 1 orang (5%). Adapun dari 5 orang sikap bidan dalam pendokumentasian Buku KIA negatif, proporsi tertinggi pada bidan yang



kinerja kurang berjumlah 5 orang (25%). Hasil uji statistik diperoleh hasil  $p \text{ value} : 0,000 < \alpha : 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yaitu ada pengaruh sikap terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Sarasati dkk, (2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan sikap dengan kelengkapan pengisian Buku Kesehatan Ibu dan Anak Oleh Bidan Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Jepara. Begitupula penelitian terdahulu yang dilakukan Ainy (2015) menunjukkan bahwa ada hubungan sikap dengan kinerja bidan dalam di Wilayah Puskesmas Kabupaten Jember.

Menurut Notoatmodjo (2015) sikap adalah kesiapan atau ketersediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan akan tetapi merupakan perilaku. Sikap merupakan reaksi yang tertutup, terdapat 4 tingkatan sikap yaitu: menerima, merespon, menghargai, dan bertanggungjawab. Proporsi Bidan dengan sikap baik dan kinerja baik lebih besar. Sikap dapat diartikan sebagai reaksi atau tanggapan bidan untuk melakukan pengisian buku KIA. Berdasarkan jawaban bidan tentang pertanyaan sikap dapat disimpulkan bahwa sikap bidan mendukung dalam kelengkapan pengisian buku KIA. Sikap dapat mempengaruhi perilaku dan dapat menentukan apa yang akan dilakukan oleh seseorang. Perilaku kerja yang ditunjukkan oleh seseorang merupakan gambaran dari sikap orang itu sendiri. Jika seseorang bersikap

positif, maka perilaku kerja yang dihasilkan juga akan baik, begitu juga sebaliknya. Dalam hal ini, dengan sikap yang positif dari bidan dapat menjadi landasan kuat bagi bidan desa dalam melakukan pengisian buku KIA, sehingga buku KIA terisi dengan lengkap dan benar.

Peneliti berasumsi bahwa ada pengaruh sikap terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak, maka semakin baik sikap semakin baik pula kinerja yang dihasilkannya. Pada hasil hubungan yang didapat dalam penelitian ini, pada umumnya bidan setuju dengan standar pendokumentasian Buku KIA yang harus diberikan secara lengkap agar deteksi resiko kehamilan dapat diketahui secara dini. Bidan juga setuju dengan pendokumentasian Buku KIA secara lengkap dapat menggambarkan keadaan ibu hamil apakah kehamilannya baik atau bermasalah. Adanya hubungan tersebut memberi makna semakin baik sikap, maka semakin baik kinerja yang dihasilkan dalam pendokumentasian Buku KIA.

- c. Keterampilan bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh keterampilan terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak, diketahui bahwa dari 15 orang keterampilan bidan dalam pendokumentasian Buku KIA baik, proporsi tertinggi pada bidan yang kinerja baik berjumlah 13 orang (65%), namun terdapat yang kinerja kurang berjumlah 2 orang (10%). Adapun dari 5 orang keterampilan

bidan dalam pendokumentasian Buku KIA kurang, proporsi tertinggi pada bidan yang kinerja kurang berjumlah 4 orang (20%), namun terdapat yang kinerja baik berjumlah 1 orang (5%). Hasil uji statistik diperoleh hasil  $p$  value :  $0,014 < \alpha : 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yaitu ada pengaruh keterampilan terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Sarasati dkk, (2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan keterampilan dengan kelengkapan pengisian Buku Kesehatan Ibu dan Anak Oleh Bidan Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Jepara. Begitupula penelitian Cahyani dkk, (2016) menunjukkan bahwa ada hubungan keterampilan dengan kelengkapan pengisian data pada buku KIA.

Menurut Mondy (2008) keterampilan bidan dapat dipengaruhi oleh faktor pelatihan. Kurangnya pelatihan oleh bidan dapat mempengaruhi kurangnya keterampilan yang dimiliki dan dapat berdampak langsung terhadap kurangnya kelengkapan pengisian data pada buku KIA. Pelatihan merupakan serangkaian kegiatan yang dipergunakan untuk pemberian pengetahuan dan keterampilan. Keterampilan bidan dapat diartikan kemampuan yang dimiliki oleh bidan untuk melakukan pengisian buku KIA. Keterampilan bidan dalam pengisian buku KIA merupakan salah satu kompetensi bidan yang harus dipenuhi dalam melakukan pendokumentasian. Bidan harus mengetahui dan memahami cara-cara pengisian buku KIA yang benar, termasuk memberikan tanda atau

keterangan saat pencatatan, sehingga informasi yang terdapat dalam buku KIA dapat dipahami oleh ibu, keluarga maupun masyarakat. Pengisian ini harus sesuai dengan petunjuk teknis pengisian buku KIA dan diisi dengan lengkap.

Peneliti berasumsi bahwa ada pengaruh keterampilan terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak. Hal ini berarti bidan yang memiliki keterampilan yang baik akan memiliki kemampuan dalam melakukan pengisian buku KIA.

- d. Motivasi kerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh motivasi terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak, diketahui bahwa dari 15 orang motivasi bidan dalam pendokumentasian Buku KIA baik, proporsi tertinggi pada bidan yang kinerja baik berjumlah 12 orang (60%), namun terdapat yang kinerja kurang berjumlah 1 orang (5%). Adapun dari 7 orang motivasi bidan dalam pendokumentasian Buku KIA kurang, proporsi tertinggi pada bidan yang kinerja kurang berjumlah 5 orang (25%), namun terdapat yang kinerja baik berjumlah 2 orang (10%). Hasil uji statistik diperoleh hasil  $p\text{ value} : 0,007 < \alpha : 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yaitu ada pengaruh motivasi terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Cahyani dkk, (2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan motivasi dengan Kelengkapan Pengisian dan Pemanfaatan Data Pada Buku KIA oleh Bidan Desa di Kabupaten Sragen. Begitupula penelitian C Ainy (2015) menunjukkan bahwa motivasi berhubungan terhadap kinerja bidan di wilayah Puskesmas Kabupaten Jember.

Menurut Notoatmodjo (2015) motivasi merupakan hasrat di dalam seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan tindakan. Azwar (2013) yang menyatakan bahwa motivasi merupakan salah satu dari faktor psikologis yang dapat mempengaruhi kinerja. Kesesuaian hasil penelitian ini dengan teori dan penelitian sebelumnya terjadi karena bidan yang memiliki motivasi tinggi akan mendorong bidan untuk bekerja lebih giat. Motivasi dapat muncul karena adanya kebutuhan dalam diri bidan. Kebutuhan ini yang selanjutnya mendorong bidan untuk melakukan sesuatu agar kebutuhan yang harus dipenuhinya tersebut tercapai. Adanya hubungan positif memberi makna bahwa semakin tinggi motivasi yang dimiliki oleh bidan, maka semakin baik kinerja yang dihasilkan dalam pendokumentasian Buku KIA. Motivasi merupakan alasan-alasan yang dimiliki oleh seseorang untuk melakukan suatu tindakan, dan kuat lemahnya motivasi pada individu akan mampu menentukan kualitas perilaku yang ditampilkannya. Bidan yang mempunyai motivasi baik lebih besar akan tetapi masih terdapat hampir setengah dari bidan desa mempunyai motivasi yang kurang baik. Bidan yang mempunyai motivasi kurang baik tersebut

dapat mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian data pada buku KIA karena keinginan dari dalam diri maupun luar diri bidan desa untuk mengisi buku KIA secara lengkap juga masih kurang.

Peneliti berasumsi bahwa ada pengaruh motivasi terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak. Responden sebagian besar dengan motivasi tinggi dan kinerja baik, ini menjadi gambaran bahwa motivasi merupakan salah satu dari faktor psikologis yang dapat mempengaruhi kinerja.

e. Sistem kompensasi pada bidan di Puskesmas Muara Badak.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh sistem kompensasi terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak, diketahui bahwa dari 14 orang sistem kompensasi pada bidan dalam pendokumentasian Buku KIA baik, proporsi tertinggi pada bidan yang kinerja baik berjumlah 10 orang (50%), namun terdapat yang kinerja kurang berjumlah 4 orang (20%). Adapun dari 6 orang sistem kompensasi pada bidan dalam pendokumentasian Buku KIA kurang, proporsi tertinggi pada bidan yang kinerja baik berjumlah 4 orang (20%) dan terdapat yang kinerja kurang berjumlah 2 orang (10%). Hasil uji statistik diperoleh hasil  $p\text{ value} : 0,613 > \alpha : 0,05$  sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yaitu tidak ada pengaruh sistem kompensasi terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Setiawan (2007) menunjukkan bahwa ada hubungan imbalan dengan kinerja bidan desa di Kabupaten Tasikmalaya. Begitupula penelitian Ainy (2015) menunjukkan bahwa kompensasi berhubungan terhadap kinerja bidan di wilayah Puskesmas Kabupaten Jember.

Menurut Leavit, (2017) ada kecenderungan apabila persepsi responden menyatakan kompensasi tidak sesuai dengan yang diharapkan maka kinerja yang mereka hasilkan pun kurang baik, Dalam memberikan kompensasi mempunyai tujuan sebagai berikut : 1) Manajer memberikan upah kepada karyawan sebagai pengganti hasil kerja yang baik, 2) Manajer memberikan upah kepada karyawan sebagai hadiah dari hasil kerja yang baik dan 3) Manajer memberikan imbalan kepada karyawan untuk mendorong supaya mereka bekerja lebih giat. Gitosudarmo (2013) berpendapat pemberian kompensasi itu harus dikaitkan dengan tingkat kinerja karyawan, artinya dengan imbalan yang semakin bertambah maka akan memacu karyawan untuk mencapai prestasi kerja yang lebih tinggi.

Kompensasi merupakan faktor yang memengaruhi produktivitas kerja. Kompensasi diberikan dengan tujuan memberikan rangsangan kepada tenaga kerja untuk meningkatkan prestasi kerja, efisiensi dan efektivitas produktivitas kerja. Apabila kompensasi diterapkan dengan baik akan menciptakan motivasi yang berdampak pada meningkatnya kinerja. Kinerja dalam menjalankan fungsinya tidak berdiri sendiri, tetapi berhubungan dengan kemampuan dan motivasi kerja yang dimilikinya. Oleh karena itu

untuk meningkatkan kinerja yang efektif, maka instansi pemerintahan atau organisasi dapat memperhatikan hal yang paling utama yakni kemampuan dan motivasi kerja individu tersebut. Oleh karena itu, pembinaan dan peningkatan kinerja individu dapat dilakukan dengan pemberian kompensasi yang sesuai dengan harapan pegawai (Leavit, 2017).

Peneliti berasumsi bahwa tidak ada pengaruh sistem kompensasi terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak, dikarenakan bidan merasa sistem kompensasi yang diterima sudah sesuai namun pendokumentasian Buku KIA masih belum efektif.

- f. Beban kerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh beban kerja terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak, diketahui bahwa dari 17 orang beban kerja pada bidan dalam pendokumentasian Buku KIA baik, proporsi tertinggi pada bidan yang kinerja baik berjumlah 14 orang (70%), namun terdapat yang kinerja kurang berjumlah 3 orang (15%). Adapun dari 3 orang beban kerja pada bidan dalam pendokumentasian Buku KIA kurang, proporsi tertinggi pada bidan yang kinerja kurang berjumlah 3 orang (15%). Hasil uji statistik diperoleh hasil  $p\text{ value} : 0,018 < \alpha : 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yaitu ada pengaruh beban kerja terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.



Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Cahyani dkk, (2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan beban kerja dengan Kelengkapan Pengisian dan Pemanfaatan Data Pada Buku KIA oleh Bidan Desa di Kabupaten Sragen. Begitupula penelitian terdahulu yang dilakukan Setiawan (2007) menunjukkan bahwa ada hubungan beban kerja dengan kinerja bidan desa di Kabupaten Tasikmalaya.

Berdasarkan teori yang dikemukakan Ruhimat (2013) beban kerja sangat berpengaruh terhadap kinerja individu dalam melaksanakan pekerjaan yang dilakukan, beban kerja tidak hanya dilihat dari beban fisik semata akan tetapi beban kerja juga bisa berupa beban mental. Beban kerja yang cukup banyak untuk bidan membawa akibat yang tidak diinginkan oleh jajaran kesehatan yaitu terbengkalainya program-program kesehatan terutama yang berhubungan dengan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan penurunan angka kematian ibu dan bayi. Beban kerja adalah suatu beban fisik maupun non fisik yang ditanggung oleh pekerja dalam menyelesaikan pekerjaan. Pada penelitian ini, adanya beban kerja tambahan yang dimaksud adalah beban kerja di luar ruang lingkup kebidanan berdasarkan Kepmenkes no 900/Menkes/SK/VII/202 yaitu pelayanan kebidanan, pelayanan KB dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Beban kerja adalah sejumlah proses atau kegiatan yang harus diselesaikan oleh seorang pegawai dalam jangka waktu tertentu. Apabila seorang pegawai mampu menyelesaikan dan menyesuaikan diri terhadap

sejumlah tugas yang diberikan, maka hal tersebut tidak menjadi suatu beban kerja. Namun, jika pegawai tidak berhasil maka tugas dan kegiatan tersebut menjadi suatu beban kerja. Beban kerja yang dimiliki bidan tinggi karena waktu yang terbatas dalam mengerjakan seluruh pekerjaannya, disamping itu pegawai yang terus menumpuk menjadi penyebab ketidaklengkapan pengisian buku KIA (Ruhimat, 2013).

Peneliti berasumsi bahwa ada pengaruh beban kerja terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak. Dimana semakin tinggi beban kerja semakin banyak pekerjaan yang harus dilakukan bidan, membuat pekerjaan yang lain dapat terbengkalai atau tidak sempurna.

g. Iklim kerja pada bidan di Puskesmas Muara Badak.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh iklim kerja terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak, diketahui bahwa dari 11 orang iklim kerja pada bidan dalam pendokumentasian Buku KIA baik, proporsi tertinggi pada bidan yang kinerja baik berjumlah 6 orang (30%), namun terdapat yang kinerja kurang berjumlah 5 orang (25%). Adapun dari 6 orang iklim kerja pada bidan dalam pendokumentasian Buku KIA kurang, proporsi tertinggi pada bidan yang kinerja baik berjumlah 8 orang (40%) dan terdapat yang kinerja kurang berjumlah 1 orang (5%). Hasil uji statistik diperoleh hasil  $p$  value :  $0,119 > \alpha : 0,05$  sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yaitu tidak ada

pengaruh iklim kerja terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Cahyani dkk, (2016) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan iklim kerja dengan Kelengkapan Pengisian dan Pemanfaatan Data Pada Buku KIA oleh Bidan Desa di Kabupaten Sragen. Begitupula penelitian Sarasati dkk, (2016) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan iklim kerja dengan kelengkapan pengisian Buku Kesehatan Ibu dan Anak Oleh Bidan Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Jepara.

Reichers dan Scheinder dalam Aluguro (2014) menyatakan iklim kerja diartikan sebagai persepsi tentang kebijakan, praktek-praktek dan prosedur-prosedur organisasional yang dirasa dan diterima oleh individu-individu dalam organisasi, ataupun persepsi individu terhadap tempatnya bekerja. Iklim kerja menyangkut lingkungan yang ada atau yang dihadapi individu yang berada dalam suatu organisasi yang mempengaruhi seseorang yang melakukan tugas atau suatu pekerjaan. Individu dalam suatu organisasi menganggap iklim kerja merupakan sebuah atribut, dimana atribut ini digunakan dalam perwujudan bagi keberadaan mereka di dalam organisasi. Iklim kerja berada pada tingkat individu dan organisasi, disaat iklim kerja masuk pada tatanan individu, maka hal ini disebut iklim psikologikal sedangkan apabila penilaian terhadap iklim tersebut telah dirasakan oleh banyak individu di dalam sebuah organisasi maka akan disebut iklim kerja organisasional.

Peneliti berasumsi bahwa tidak ada pengaruh iklim kerja terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak. Hal ini dikarenakan iklim kerja di antara bidan sudah baik namun pendokumentasian Buku KIA masih belum efektif.

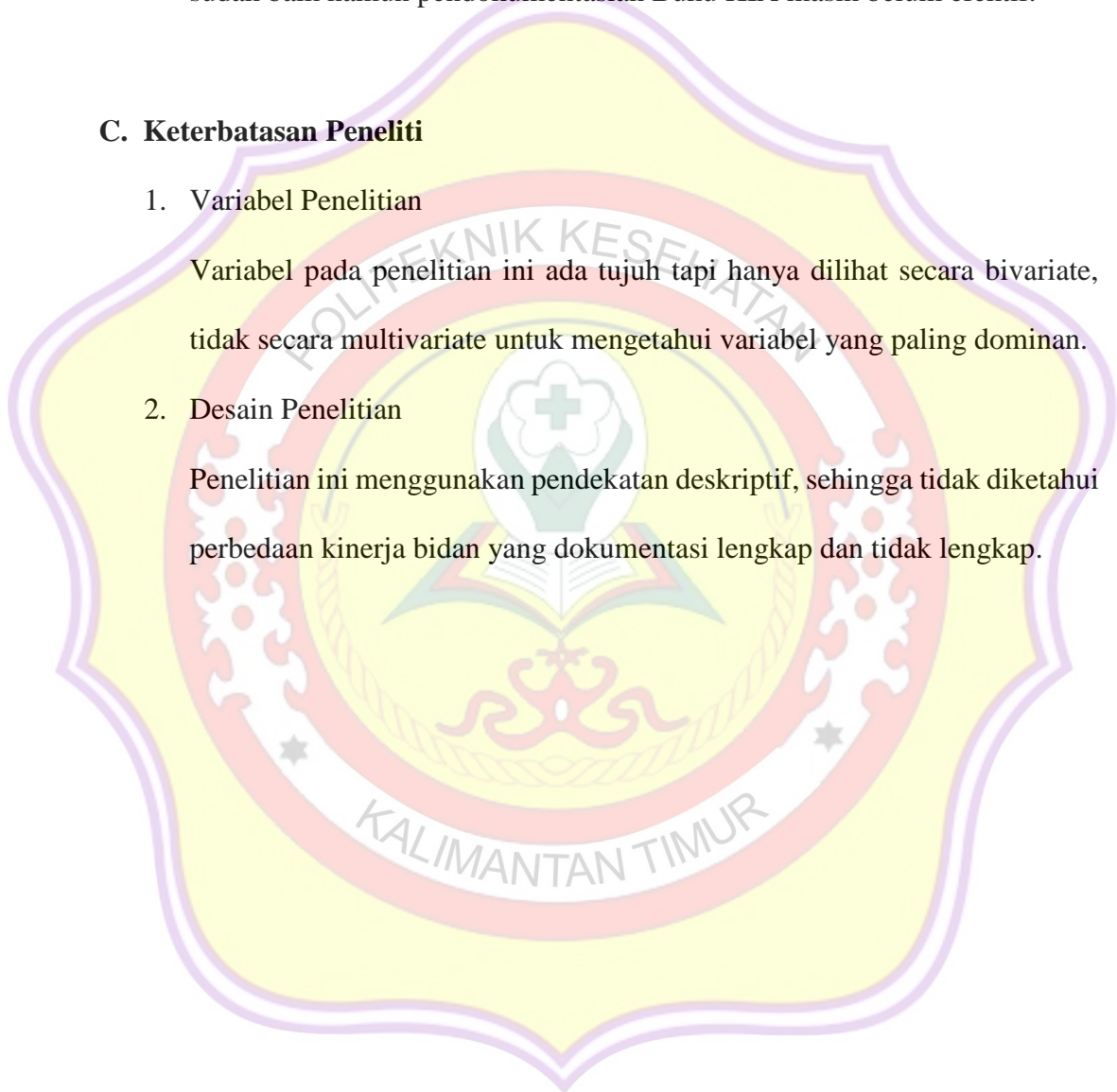
### **C. Keterbatasan Peneliti**

#### **1. Variabel Penelitian**

Variabel pada penelitian ini ada tujuh tapi hanya dilihat secara bivariante, tidak secara multivariate untuk mengetahui variabel yang paling dominan.

#### **2. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif, sehingga tidak diketahui perbedaan kinerja bidan yang dokumentasi lengkap dan tidak lengkap.



## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak, disimpulkan sebagai berikut:

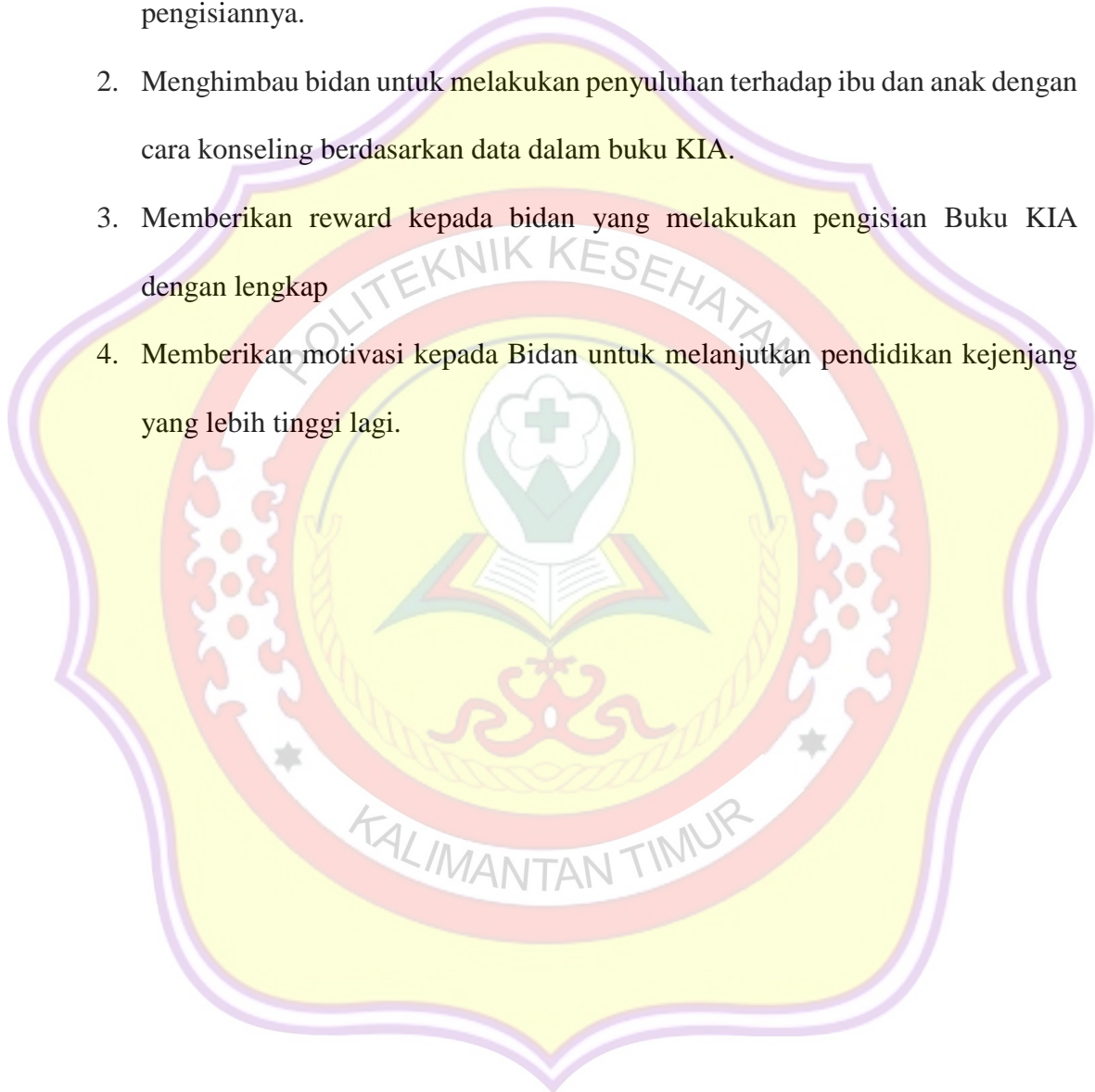
1. Karakteristik bidan di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak yaitu sebagian besar umur 20-30 tahun sebanyak 55%, pendidikan terakhir tamat D3 sebanyak 95% dan masa kerja 1-10 tahun sebanyak 80%. Untuk variabel memiliki pengetahuan baik sebanyak 65%, sikap positif sebanyak 75%, keterampilan baik sebanyak 75%, motivasi baik sebanyak 65%, sistem kompensasi baik sebanyak 70%, beban kerja baik sebanyak 85%, iklim kerja baik sebanyak 55% dan kinerja bidan baik sebanyak 70%.
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak
  - a. Ada pengaruh pengetahuan terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak ( $p$  value :  $0,007 < \alpha : 0,05$ ).

- b. Ada pengaruh sikap terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak ( $p \text{ value} : 0,000 < \alpha : 0,05$ ).
- c. Ada pengaruh keterampilan terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak ( $p \text{ value} : 0,014 < \alpha : 0,05$ ).
- d. Ada pengaruh motivasi terhadap 91 bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak ( $p \text{ value} : 0,007 < \alpha : 0,05$ ).
- e. Tidak ada pengaruh sistem kompensasi terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak ( $p \text{ value} : 0,613 > \alpha : 0,05$ ).
- f. Ada pengaruh beban kerja terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak ( $p \text{ value} : 0,018 < \alpha : 0,05$ ).
- g. Tidak ada pengaruh iklim kerja terhadap kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak ( $p \text{ value} : 0,119 > \alpha : 0,05$ ).

## B. Saran

Dari kesimpulan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak, maka dapat disarankan sebagai berikut :

1. Mengadakan pelatihan pengisian buku KIA secara rutin untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, keterampilan dan motivasi, khususnya mengenai sasaran buku KIA serta kolom-kolom yang terdapat pada buku KIA beserta cara pengisiannya.
2. Menghimbau bidan untuk melakukan penyuluhan terhadap ibu dan anak dengan cara konseling berdasarkan data dalam buku KIA.
3. Memberikan reward kepada bidan yang melakukan pengisian Buku KIA dengan lengkap
4. Memberikan motivasi kepada Bidan untuk melanjutkan pendidikan kejenjang yang lebih tinggi lagi.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ainy, Q. (2015). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Pelayanan Antenatal Care di Wilayah Puskesmas Kabupaten Jember Tahun 2015*. Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa
- Aluguro, K.S. (2014). *Analisis Pengaruh Iklim Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Pegawai di Sekretariat Daerah Kota Semarang*. Tesis. Program Studi Magister Manajemen Universitas Diponegoro Semarang.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2013). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Cahyani, R.N, Yudhy, D & Dharminto. (2016). *Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Pengisian dan Pemanfaatan Data Pada Buku KIA oleh Bidan Desa di Kabupaten Sragen*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 4, Nomor 4 (ISSN: 2356-3346)
- Dahlan, S. (2014). *Statistik untuk kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Selemba Medika.
- Dharmawan. (2014). *Kinerja Petugas dalam pencatatan dan pelaporan PWS KIA di Puskesmas Duren*. Jurnal Kesehatan masyarakat (KEMAS) Volume 10 Nomor 2, Januari 2015. Journal. Unnes.ac.id/nju/indeks.php/kemas
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Petunjuk Teknis Penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Diah. (2017). *Peran dan Fungsi Bidan dalam Pelayanan Kesehatan*. Diakses dari [www.sumbersehat.com/2017](http://www.sumbersehat.com/2017).
- Fauziah & Sudarti. (2010). *Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta: Numed.
- Fitriyani, F. (2019). *Hubungan masa kerja bidan dengan kelengkapan pendokumentasian kartu ibu di kabupaten Pekalongan*. Jurnal Riset Kebidanan Indonesia ISSN 2615-5621 Vol 3, No. 1, Juni 2019, pp. 1-6



- Gitosudarmo, I. (2013). *Perilaku Keorganisasian*. Yogyakarta : BPFE.
- Handayani & Mulyati. (2017). *Dokumentasi Kebidanan*. Diakses dari <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/dafi-dan-dokumentasi-kebidanan.pdf>
- Hasanbasri, M. (2016). *Implementasi Efektifitas Pelayanan Ibu dan Anak di Kabupaten Mimika*. Program Magister Manajemen dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Kemenkes RI. (2018). *Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs)*. Jakarta : Dirjen Bina Gizi KIA.
- Keputusan Presiden Nomor 23 tahun 1994 tentang Pengangkatan Bidan Sebagai Pegawai Tidak Tetap.
- Kirom, B. (2010). *Mengukur Kinerja Pelayanan dan Kepuasan Konsumen*. Bandung: Pustaka Reka Cipta.
- Lamare. (2013). *Analisis Kinerja Bidan Pada Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Sekabupaten Gowa*. Skripsi. Universitas Hasanuddin Makassar.
- Leavitt, H. (2017). *Managerial Psychologi Fourth Edition*. (Penerjemah Muslichah Zarkasi). Jakarta : Erlangga.
- Mangkunegara, A.A. Anwar Prabu. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Maria. (2018). *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Kencana.
- Mondy, R.W. (2008). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Terjemahan Edisi kesepuluh Jilid I bekerjasama dengan penerbit Erlangga. Jakarta: Erlangga
- Muslihatun & Setyawati. (2010). *Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Nawawi, H. (2017). *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Bisnis yang Kompetitif*. Yogyakarta : Penerbit Gajah Mada University Press.
- Nisa. (2019). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Memberikan Pelayanan Antenatal Berkualitas Diwilayah Kerja Puskesmas Kota Bukittinggi Tahun 2018*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi
- Notoadmodjo, S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.

Nursalam. (2015). *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Permenkes Nomor 900/Menkes/SK/VIII/2002 tentang Registrasi dan Praktik Bidan.

Rismayanti. (2014). *Buku KIA*. Jakarta: EGC.

Robbins, S.P. (2015). *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Gramedia.

Ruhimat. (2013). *Beban kerja konsep dan pengukuran*. Yogyakarta : UGM.

Sarasati, R.A, Atik, M & Yudhy, D. (2016). *Hubungan Beberapa Faktor Dengan Kelengkapan Pengisian Buku Kesehatan Ibu dan Anak Oleh Bidan Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Jepara Tahun 2016*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 4, Nomor 4 (ISSN: 2356-3346).

Setiawan. (2007). *Beberapa Faktor yang berhubungan dengan kinerja Bidan Desa dalam pertolongan persalinan di Kabupaten Tasikmalaya*. Skripsi. Administrasi Kebijakan Kesehatan Universitas Diponegoro.

Simamora, H. (2015). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Bagian Penerbitan Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi YKPN.

Soepardan, S & Hadi, D.A. (2017). *Etika Kebidanan & Hukum Kesehatan*. Jakarta. EGC.

Soeprihanto, J. (2018). *Penilaian Kinerja dan Pengembangan Karyawan*. Yogyakarta : BPFE.

Sudarmanto. (2019). *Kinerja dan Pengembangan Kompetensi SDM*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.

Supardi. (2019). *Kinerja Guru*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Umam, K. (2012). *Perilaku Organisasi*. Bandung: Pustaka Setia.

WHO. (2015). *Maternal Mortality*. Diakses dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en>

Wildan, M & Hidayat, A. (2016). *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.

Yunita. (2013). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Bidan Desa dalam Deteksi Dini Resiko Tinggi Ibu Hamil pada Pelayanan Antenatal di Kabupaten Bengkulu Selatan*. Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia.

).



Lampiran 1.

**JADWAL PENELITIAN**

| No | Kegiatan               | Desember |   |   |   | Januari |   |   |   | Februari-Mei |   |   |   | Juni |   |   |   | Juli |   |   |   |
|----|------------------------|----------|---|---|---|---------|---|---|---|--------------|---|---|---|------|---|---|---|------|---|---|---|
|    |                        | 1        | 2 | 3 | 4 | 1       | 2 | 3 | 4 | 1            | 2 | 3 | 4 | 1    | 2 | 3 | 4 | 1    | 2 | 3 | 4 |
| 1  | Penyusunan Skripsi     |          |   |   |   |         |   |   |   |              |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |
| 2  | Seminar Skripsi        |          |   |   |   |         |   |   |   |              |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |
| 3  | Revisi Skripsi         |          |   |   |   |         |   |   |   |              |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |
| 4  | Perijinan Penelitian   |          |   |   |   |         |   |   |   |              |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |
| 5  | Persiapan Penelitian   |          |   |   |   |         |   |   |   |              |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |
| 6  | Pelaksanaan Penelitian |          |   |   |   |         |   |   |   |              |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |
| 7  | Pengolahan Data        |          |   |   |   |         |   |   |   |              |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |
| 8  | Revisi Skripsi         |          |   |   |   |         |   |   |   |              |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |
| 9  | Sidang                 |          |   |   |   |         |   |   |   |              |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |
| 10 | Revisi Skripsi         |          |   |   |   |         |   |   |   |              |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |

Lampiran 2.

## KUESIONER PENELITIAN

### FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KINERJA BIDAN DALAM PENDOKUMENTASIAN BUKU KIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUARA BADAK TAHUN 2020

Identitas Responden

No. Responden :

Nama :

Umur : .....tahun

Pendidikan :

a. DI

b. D III

c. D IV

Masa kerja : .....tahun

Petunjuk pengisian Saudara diminta untuk menjawab dengan cara memberikan tanda silang (X) pada salah satu jawaban yang dianggap benar.

#### Kinerja

| No | Pernyataan  | Tidak Dilakukan | Dilakukan |
|----|---|-----------------|-----------|
| 1  | Melakukan pengisian identitas Ibu hamil dengan lengkap  |                 |           |
| 2  | Menuliskan secara lengkap riwayat kehamilan, persalinan, KB, penyakit yang diderita ibu dan alergi.                             |                 |           |
| 3  | Melakukan penimbang berat badan dan pengukuran tinggi badan.  |                 |           |
| 4  | Melakukan pengukuran tekanan darah.   |                 |           |
| 5  | Melakukan penilaian status gizi dengan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA).   |                 |           |
| 6  | Melakukan Pengukuran tinggi fundus uteri.   |                 |           |
| 7  | Menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ).   |                 |           |
| 8  | Melakukan Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Difteri (TD) bila diperlukan.                         |                 |           |
| 9  | Melakukan atau memfasilitasi pemberian tablet besi minimal 90 tablet selama kehamilan.  |                 |           |
| 10 | Melakukan atau memfasilitasi Test laboratorium (rutin dan khusus).  |                 |           |
| 11 | Melakukan Tatalaksana kasus   |                 |           |
| 12 | Menuliskan semua hasil tindakan yang telah dilakukan sesuai dengan kolom dalam buku KIA yang sudah ada secara lengkap dan jelas |                 |           |

|    |  |  |  |
|----|--|--|--|
| 13 | Melakukan temu wicara (konseling) termasuk perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan. |  |  |
| 14 | Mengisi kolom keterangan tempat pelayanan, nama pemeriksa dan paraf pemeriksa  |  |  |
| 15 | Mengisi kolom kapan ibu harus control ulang dengan tanggal bukan minggu  |  |  |

### Pengetahuan

| No | Pernyataan   | Ya | Tidak |
|----|--|----|-------|
| 1  | Buku KIA alat untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan atau masalah kesehatan ibu dan anak   |    |       |
| 2  | Buku KIA untuk mencatat dan memantau kesehatan ibu dan anak  |    |       |
| 3  | Buku KIA alat komunikasi dan penyuluhan yang dilengkapi dengan informasi penting bagi ibu, keluarga dan masyarakat tentang kesehatan, gizi dan palet (standar) KIA |    |       |
| 4  | Buku KIA catatan pelayanan gizi dan kesehatan ibu dan anak termasuk rujukannya   |    |       |

### Sikap

| No | Pernyataan   | Ya | Tidak |
|----|--|----|-------|
| 1  | Semua ibu hamil perlu memakai buku KIA   |    |       |
| 2  | Buku KIA harus dibawa agar semua keterangan tentang kesehatan ibu atau anak yang tercatat pada buku KIA diketahui tenaga kesehatan dan tenaga kesehatan dapat memberikan catatan tambahan penting lainnya pada buku KIA, mengisi KMS, dan lain sebagainya. |    |       |
| 3  | Jumlah kebutuhan buku KIA harus disesuaikan dengan jumlah sasaran ibu hamil.   |    |       |
| 4  | Buku KIA boleh diadakan oleh pihak manapun termasuk organisasi swasta pemerhati kesehatan ibu dan anak   |    |       |
| 5  | Buku KIA diarahkan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang kesehatan ibu dan anak.   |    |       |

### Keterampilan

| No | Pernyataan  | Ya | Tidak |
|----|---|----|-------|
| 1  | Dokumentasi secara lengkap tentang suatu masalah penting yang bersifat klinis               |    |       |
| 2  | Lakukan penandatanganan dalam setiap pencatatan data  |    |       |
| 3  | Tulislah dengan jelas dan rapi  |    |       |
| 4  | Gunakan ejaan dan kata kata baku serta tata bahasa medis yang tepat dan umum                |    |       |
| 5  | Gunakan alat tulis yang terlihat jelas, seperti tinta untuk menghindari terhapusnya catatan |    |       |
| 6  | Gunakan singkatan resmi dalam pendokumentasian  |    |       |
| 7  | Catat nama pasien di setiap halaman   |    |       |

### Motivasi

| No | Pernyataan  | Ya | Tidak |
|----|---|----|-------|
| 1  | Saya berusaha agar dokumentasi KIA terlaksana dengan baik   |    |       |
| 2  | Dalam berkerja saya ingin maju dan berkembang   |    |       |
| 3  | Pendidikan atau pelatihan yang saya terima membuat saya memiliki keterampilan dalam pendokumentasian buku KIA |    |       |
| 4  | Keluarga memberikan semangat terhadap saya dalam bekerja  |    |       |
| 5  | Saya berusaha mencari informasi mengenai pendokumentasian buku KIA yang baik                                  |    |       |

### Sistem kompensasi

| No | Pernyataan  | Ya | Tidak |
|----|---|----|-------|
| 1  | Gaji yang saya terima sesuai harapan              |    |       |
| 2  | Gaji yang saya terima sesuai dengan pekerjaan     |    |       |
| 3  | Terdapat insentif dalam pendokumentasian Buku KIA |    |       |

### Beban kerja

| No | Pernyataan   | Ya | Tidak |
|----|--|----|-------|
| 1  | Banyak pekerjaan saya yang belum terselesaikan                                 |    |       |
| 2  | Jumlah bidan tidak sebanding dengan pekerjaan                                  |    |       |
| 3  | Belum selesai pekerjaan yang satu saya harus menyelesaikan pekerjaan yang lain |    |       |

### Iklm kerja

| No | Pernyataan                                  | Ya | Tidak |
|----|---|----|-------|
| 1  | Saya bekerjasama dengan tim dalam bekerja   |    |       |
| 2  | Rekan kerja saling membantu dalam pekerjaan |    |       |
| 3  | Pimpinan memberikan arahan yang baik        |    |       |
| 4  | Lingkungan tempat kerja menyenangkan        |    |       |





### DATA UJI VALIDITAS DAN REALIBILITAS

| Uji Validitas dan Realibilitas |         |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |             |    |    |    |       |    |    |    |    |   |
|--------------------------------|---------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------------|----|----|----|-------|----|----|----|----|---|
| No                             | Kinerja |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     | Pengetahuan |    |    |    | Sikap |    |    |    |    |   |
|                                | a1      | a2 | a3 | a4 | a5 | a6 | a7 | a8 | a9 | a10 | a11 | a12 | a13 | a14 | a15 | b1          | b2 | b3 | b4 | c1    | c2 | c3 | c4 | c5 |   |
| 1                              | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0           | 1  | 1  | 0  | 1     | 1  | 1  | 1  | 1  |   |
| 2                              | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1           | 1  | 1  | 1  | 1     | 1  | 1  | 1  | 1  |   |
| 3                              | 1       | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0           | 0  | 0  | 0  | 0     | 0  | 0  | 0  | 0  |   |
| 4                              | 1       | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0           | 0  | 0  | 1  | 0     | 0  | 1  | 0  | 0  |   |
| 5                              | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0           | 0  | 0  | 0  | 0     | 0  | 1  | 0  | 0  |   |
| 6                              | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0           | 0  | 0  | 0  | 0     | 0  | 0  | 0  | 0  |   |
| 7                              | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1           | 1  | 1  | 1  | 1     | 1  | 1  | 1  | 1  |   |
| 8                              | 0       | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1           | 1  | 1  | 0  | 1     | 1  | 1  | 1  | 1  |   |
| 9                              | 0       | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1           | 1  | 1  | 1  | 1     | 1  | 0  | 1  | 1  |   |
| 10                             | 0       | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1           | 1  | 1  | 1  | 0     | 1  | 1  | 1  | 1  |   |
| 11                             | 1       | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0           | 0  | 0  | 0  | 0     | 0  | 0  | 0  | 0  |   |
| 12                             | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1           | 1  | 1  | 1  | 1     | 1  | 1  | 1  | 1  |   |
| 13                             | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0           | 0  | 0  | 1  | 0     | 0  | 0  | 1  | 0  |   |
| 14                             | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1           | 1  | 1  | 1  | 1     | 1  | 1  | 1  | 1  |   |
| 15                             | 0       | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0           | 0  | 0  | 0  | 0     | 0  | 0  | 1  | 0  |   |
| 16                             | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0           | 1  | 1  | 0  | 1     | 1  | 1  | 1  | 1  |   |
| 17                             | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1           | 1  | 1  | 1  | 1     | 1  | 1  | 1  | 1  |   |
| 18                             | 1       | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0           | 0  | 0  | 0  | 0     | 0  | 0  | 0  | 0  |   |
| 19                             | 1       | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0           | 0  | 0  | 1  | 0     | 0  | 1  | 0  | 0  |   |
| 20                             | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0           | 0  | 0  | 0  | 0     | 0  | 0  | 1  | 0  | 0 |

| Uji Validitas dan Realibilitas |              |          |            |           |       |
|--------------------------------|--------------|----------|------------|-----------|-------|
| No                             | Keterampilan | Motivasi | Kompensasi | Bbn Kerja | Iklim |

|    | d1 | d2 | d3 | d4 | d5 | d6 | d7 | e1 | e2 | e3 | e4 | e5 | f1 | f2 | f3 | g1 | g2 | g3 | h1 | h2 | h3 | h4 |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  |
| 2  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  |
| 3  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  |
| 4  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  |
| 5  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  |
| 6  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  |
| 7  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  |
| 8  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  |
| 9  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  |
| 10 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  |
| 11 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  |
| 12 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  |
| 13 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  |
| 14 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  |
| 15 | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  |
| 16 | 0  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  |
| 17 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  |
| 18 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  |
| 19 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  |
| 20 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  |

Lampiran 4. Rekapitulasi Data Penelitian

| No | Karakteristik Bidan |            |            | Kinerja |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |          |
|----|---------------------|------------|------------|---------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----------|
|    | Usia                | Pendidikan | Masa Kerja | a1      | a2 | a3 | a4 | a5 | a6 | a7 | a8 | a9 | a10 | a11 | a12 | a13 | a14 | a15 | Ttl | Kriteria |
| 1  | 43                  | 2          | 22         | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 15  | 1        |
| 2  | 52                  | 3          | 31         | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 15  | 1        |
| 3  | 44                  | 2          | 22         | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 13  | 2        |
| 4  | 36                  | 2          | 11         | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 15  | 1        |
| 5  | 30                  | 2          | 9          | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 14  | 2        |
| 6  | 28                  | 2          | 3          | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 15  | 1        |
| 7  | 31                  | 2          | 5          | 1       | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 9   | 2        |
| 8  | 29                  | 2          | 8          | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 15  | 1        |
| 9  | 32                  | 2          | 8          | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 15  | 1        |
| 10 | 28                  | 2          | 8          | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 15  | 1        |
| 11 | 30                  | 2          | 8          | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 14  | 2        |
| 12 | 30                  | 2          | 6          | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 15  | 1        |
| 13 | 28                  | 2          | 5          | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 15  | 1        |
| 14 | 32                  | 2          | 10         | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 15  | 1        |
| 15 | 37                  | 2          | 10         | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 15  | 1        |
| 16 | 29                  | 2          | 9          | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 15  | 1        |
| 17 | 36                  | 2          | 6          | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 0   | 1   | 0   | 0   | 12  | 2        |
| 18 | 26                  | 2          | 3          | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 12  | 2        |
| 19 | 26                  | 2          | 3          | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 15  | 1        |
| 20 | 29                  | 2          | 5          | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 15  | 1        |

| No | Pengetahuan | Sikap | Keterampilan |
|----|-------------|-------|--------------|
|----|-------------|-------|--------------|

|    | b1 | b2 | b3 | b4 | Ttl | Kriteria | c1 | c2 | c3 | c4 | c5 | Ttl | Kriteria | d1 | d2 | d3 | d4 | d5 | d6 | d7 | Ttl | Kriteria |
|----|----|----|----|----|-----|----------|----|----|----|----|----|-----|----------|----|----|----|----|----|----|----|-----|----------|
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 4   | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 4   | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 6   | 1        |
| 2  | 1  | 1  | 1  | 1  | 4   | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 4   | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 6   | 1        |
| 3  | 1  | 1  | 0  | 1  | 3   | 2        | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 3   | 2        | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 7   | 1        |
| 4  | 1  | 1  | 1  | 1  | 4   | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 4   | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 6   | 1        |
| 5  | 1  | 1  | 1  | 0  | 3   | 2        | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 4   | 1        | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 5   | 2        |
| 6  | 1  | 1  | 1  | 1  | 4   | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 4   | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 6   | 1        |
| 7  | 1  | 1  | 0  | 1  | 3   | 2        | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 3   | 2        | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 7   | 1        |
| 8  | 1  | 1  | 1  | 1  | 4   | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 4   | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 7   | 1        |
| 9  | 1  | 1  | 1  | 1  | 4   | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 4   | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 6   | 1        |
| 10 | 1  | 1  | 1  | 1  | 4   | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 4   | 1        | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 6   | 1        |
| 11 | 1  | 1  | 0  | 1  | 3   | 2        | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 3   | 2        | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 5   | 2        |
| 12 | 1  | 1  | 1  | 1  | 4   | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 4   | 1        | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 5   | 2        |
| 13 | 1  | 1  | 1  | 0  | 3   | 2        | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 4   | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 6   | 1        |
| 14 | 1  | 1  | 1  | 1  | 4   | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 4   | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 6   | 1        |
| 15 | 0  | 1  | 1  | 1  | 3   | 2        | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 4   | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 7   | 1        |
| 16 | 1  | 1  | 1  | 1  | 4   | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 4   | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 7   | 1        |
| 17 | 1  | 1  | 1  | 0  | 3   | 2        | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 2   | 2        | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 5   | 2        |
| 18 | 1  | 1  | 1  | 1  | 4   | 1        | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 3   | 2        | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 5   | 2        |
| 19 | 1  | 1  | 1  | 1  | 4   | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 4   | 1        | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 6   | 1        |
| 20 | 1  | 1  | 1  | 1  | 4   | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 4   | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 7   | 1        |



| No | Motivasi |    |    |    |    |     | Kompensasi |    |    |    |     | Beban Kerja |    |    |    |     | Iklim Kerja |    |    |    |    |     |          |   |
|----|----------|----|----|----|----|-----|------------|----|----|----|-----|-------------|----|----|----|-----|-------------|----|----|----|----|-----|----------|---|
|    | e1       | e2 | e3 | e4 | e5 | Ttl | Kriteria   | f1 | f2 | f3 | Ttl | Kriteria    | g1 | g2 | g3 | Ttl | Kriteria    | h1 | h2 | h3 | h4 | Ttl | Kriteria |   |
| 1  | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 5   | 1          | 1  | 1  | 0  | 2   | 1           | 1  | 0  | 1  | 2   | 1           | 1  | 1  | 0  | 0  | 2   | 2        |   |
| 2  | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 5   | 1          | 1  | 1  | 0  | 2   | 1           | 1  | 1  | 1  | 3   | 1           | 1  | 1  | 0  | 0  | 2   | 2        |   |
| 3  | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 5   | 1          | 1  | 1  | 0  | 2   | 1           | 1  | 0  | 0  | 1   | 2           | 1  | 1  | 0  | 0  | 2   | 2        |   |
| 4  | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 5   | 1          | 1  | 1  | 0  | 2   | 1           | 1  | 1  | 0  | 2   | 1           | 1  | 1  | 0  | 0  | 2   | 2        |   |
| 5  | 1        | 1  | 1  | 1  | 0  | 4   | 2          | 1  | 1  | 0  | 2   | 1           | 1  | 0  | 1  | 2   | 1           | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 4        | 1 |
| 6  | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 5   | 1          | 1  | 0  | 1  | 2   | 1           | 1  | 0  | 1  | 2   | 1           | 1  | 1  | 0  | 0  | 2   | 2        |   |
| 7  | 1        | 1  | 1  | 1  | 0  | 4   | 2          | 1  | 1  | 0  | 2   | 1           | 1  | 1  | 0  | 2   | 2           | 1  | 0  | 1  | 1  | 1   | 3        | 1 |
| 8  | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 5   | 1          | 1  | 1  | 0  | 2   | 1           | 1  | 0  | 1  | 2   | 1           | 1  | 0  | 1  | 1  | 1   | 3        | 1 |
| 9  | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 5   | 1          | 1  | 0  | 0  | 1   | 2           | 1  | 1  | 1  | 3   | 1           | 1  | 1  | 0  | 0  | 2   | 2        |   |
| 10 | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 5   | 1          | 1  | 1  | 0  | 2   | 1           | 1  | 0  | 1  | 2   | 1           | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 4        | 1 |
| 11 | 1        | 1  | 1  | 1  | 0  | 4   | 2          | 1  | 1  | 0  | 2   | 1           | 1  | 0  | 1  | 2   | 1           | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 4        | 1 |
| 12 | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 5   | 1          | 1  | 1  | 0  | 2   | 1           | 1  | 1  | 1  | 3   | 1           | 1  | 1  | 0  | 0  | 2   | 2        |   |
| 13 | 1        | 1  | 0  | 1  | 1  | 4   | 2          | 0  | 0  | 0  | 0   | 2           | 1  | 1  | 1  | 3   | 1           | 1  | 1  | 0  | 1  | 3   | 1        |   |
| 14 | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 5   | 1          | 1  | 1  | 0  | 2   | 1           | 1  | 0  | 1  | 2   | 1           | 1  | 1  | 0  | 0  | 2   | 2        |   |
| 15 | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 5   | 1          | 1  | 0  | 0  | 1   | 2           | 1  | 0  | 1  | 2   | 1           | 1  | 0  | 1  | 1  | 1   | 3        | 1 |
| 16 | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 5   | 1          | 1  | 1  | 0  | 2   | 1           | 1  | 1  | 1  | 3   | 1           | 1  | 1  | 0  | 1  | 1   | 3        | 1 |
| 17 | 1        | 1  | 1  | 1  | 0  | 4   | 2          | 0  | 0  | 0  | 0   | 2           | 1  | 0  | 0  | 1   | 2           | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 4        | 1 |
| 18 | 1        | 1  | 1  | 1  | 0  | 4   | 2          | 0  | 0  | 0  | 0   | 2           | 1  | 0  | 1  | 2   | 1           | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 4        | 1 |
| 19 | 1        | 1  | 1  | 1  | 1  | 5   | 1          | 1  | 1  | 0  | 2   | 1           | 1  | 0  | 1  | 2   | 1           | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 4        | 1 |
| 20 | 1        | 1  | 1  | 1  | 0  | 4   | 2          | 1  | 0  | 0  | 1   | 2           | 1  | 1  | 1  | 3   | 1           | 1  | 1  | 0  | 0  | 2   | 2        |   |



## Lampiran 5. Hasil SPSS Penelitian

## Uji Normalitas

Case Processing Summary

|                   | Cases |         |         |         |       |         |
|-------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                   | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                   | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Kinerja           | 20    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 20    | 100.0%  |
| Pengetahuan       | 20    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 20    | 100.0%  |
| Sikap             | 20    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 20    | 100.0%  |
| Keterampilan      | 20    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 20    | 100.0%  |
| Motivasi          | 20    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 20    | 100.0%  |
| Sistem Kompensasi | 20    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 20    | 100.0%  |
| Beban Kerja       | 20    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 20    | 100.0%  |
| Iklim Kerja       | 20    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 20    | 100.0%  |

Descriptives

|             |                                  | Statistic | Std. Error |
|-------------|----------------------------------|-----------|------------|
| Kinerja     | Mean                             | 14.20     | .352       |
|             | 95% Confidence Interval for Mean |           |            |
|             | Lower Bound                      | 13.46     |            |
|             | Upper Bound                      | 14.94     |            |
|             | 5% Trimmed Mean                  | 14.44     |            |
|             | Median                           | 15.00     |            |
|             | Variance                         | 2.484     |            |
|             | Std. Deviation                   | 1.576     |            |
|             | Minimum                          | 9         |            |
|             | Maximum                          | 15        |            |
|             | Range                            | 6         |            |
|             | Interquartile Range              | 1         |            |
|             | Skewness                         | -2.337    | .512       |
| Kurtosis    | 5.659                            | .992      |            |
| Pengetahuan | Mean                             | 3.90      | .069       |
|             | 95% Confidence Interval for Mean |           |            |
|             | Lower Bound                      | 3.76      |            |
|             | Upper Bound                      | 4.04      |            |
|             | 5% Trimmed Mean                  | 3.94      |            |
|             | Median                           | 4.00      |            |
| Variance    | .095                             |           |            |

|                                  |                                  |             |        |      |
|----------------------------------|----------------------------------|-------------|--------|------|
|                                  | Std. Deviation                   |             | .308   |      |
|                                  | Minimum                          |             | 3      |      |
|                                  | Maximum                          |             | 4      |      |
|                                  | Range                            |             | 1      |      |
|                                  | Interquartile Range              |             | 0      |      |
|                                  | Skewness                         |             | -2.888 | .512 |
|                                  | Kurtosis                         |             | 7.037  | .992 |
| Sikap                            | Mean                             |             | 3.85   | .109 |
|                                  | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 3.62   |      |
|                                  |                                  | Upper Bound | 4.08   |      |
|                                  | 5% Trimmed Mean                  |             | 3.94   |      |
|                                  | Median                           |             | 4.00   |      |
|                                  | Variance                         |             | .239   |      |
|                                  | Std. Deviation                   |             | .489   |      |
|                                  | Minimum                          |             | 2      |      |
|                                  | Maximum                          |             | 4      |      |
|                                  | Range                            |             | 2      |      |
|                                  | Interquartile Range              |             | 0      |      |
|                                  | Skewness                         |             | -3.436 | .512 |
|                                  | Kurtosis                         |             | 11.885 | .992 |
|                                  | Keterampilan                     | Mean        |        | 6.30 |
| 95% Confidence Interval for Mean |                                  | Lower Bound | 6.03   |      |
|                                  |                                  | Upper Bound | 6.57   |      |
| 5% Trimmed Mean                  |                                  |             | 6.33   |      |
| Median                           |                                  |             | 6.00   |      |
| Variance                         |                                  |             | .326   |      |
| Std. Deviation                   |                                  |             | .571   |      |
| Minimum                          |                                  |             | 5      |      |
| Maximum                          |                                  |             | 7      |      |
| Range                            |                                  |             | 2      |      |
| Interquartile Range              |                                  |             | 1      |      |
| Skewness                         |                                  |             | -.038  | .512 |
| Kurtosis                         |                                  |             | -.395  | .992 |
| Motivasi                         |                                  | Mean        |        | 4.85 |
|                                  | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 4.68   |      |
|                                  |                                  | Upper Bound | 5.02   |      |
|                                  | 5% Trimmed Mean                  |             | 4.89   |      |

|                   |                                  |             |      |
|-------------------|----------------------------------|-------------|------|
|                   | Median                           | 5.00        |      |
|                   | Variance                         | .134        |      |
|                   | Std. Deviation                   | .366        |      |
|                   | Minimum                          | 4           |      |
|                   | Maximum                          | 5           |      |
|                   | Range                            | 1           |      |
|                   | Interquartile Range              | 0           |      |
|                   | Skewness                         | -2.123      | .512 |
|                   | Kurtosis                         | 2.776       | .992 |
| Sistem Kompensasi | Mean                             | 1.55        | .170 |
|                   | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 1.19 |
|                   |                                  | Upper Bound | 1.91 |
|                   | 5% Trimmed Mean                  | 1.61        |      |
|                   | Median                           | 2.00        |      |
|                   | Variance                         | .576        |      |
|                   | Std. Deviation                   | .759        |      |
|                   | Minimum                          | 0           |      |
|                   | Maximum                          | 2           |      |
|                   | Range                            | 2           |      |
|                   | Interquartile Range              | 1           |      |
|                   | Skewness                         | -1.389      | .512 |
|                   | Kurtosis                         | .412        | .992 |
| Beban Kerja       | Mean                             | 2.35        | .109 |
|                   | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 2.12 |
|                   |                                  | Upper Bound | 2.58 |
|                   | 5% Trimmed Mean                  | 2.33        |      |
|                   | Median                           | 2.00        |      |
|                   | Variance                         | .239        |      |
|                   | Std. Deviation                   | .489        |      |
|                   | Minimum                          | 2           |      |
|                   | Maximum                          | 3           |      |
|                   | Range                            | 1           |      |
|                   | Interquartile Range              | 1           |      |
|                   | Skewness                         | .681        | .512 |
|                   | Kurtosis                         | -1.719      | .992 |
| Iklim Kerja       | Mean                             | 2.85        | .196 |
|                   |                                  | Lower Bound | 2.44 |



|                                  |             |        |      |
|----------------------------------|-------------|--------|------|
| 95% Confidence Interval for Mean | Upper Bound | 3.26   |      |
| 5% Trimmed Mean                  |             | 2.83   |      |
| Median                           |             | 3.00   |      |
| Variance                         |             | .766   |      |
| Std. Deviation                   |             | .875   |      |
| Minimum                          |             | 2      |      |
| Maximum                          |             | 4      |      |
| Range                            |             | 2      |      |
| Interquartile Range              |             | 2      |      |
| Skewness                         |             | .315   | .512 |
| Kurtosis                         |             | -1.667 | .992 |

#### Tests of Normality

|                   | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |      | Shapiro-Wilk |    |      |
|-------------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
|                   | Statistic                       | df | Sig. | Statistic    | df | Sig. |
| Kinerja           | .394                            | 20 | .000 | .593         | 20 | .000 |
| Pengetahuan       | .527                            | 20 | .000 | .351         | 20 | .000 |
| Sikap             | .520                            | 20 | .000 | .354         | 20 | .000 |
| Keterampilan      | .350                            | 20 | .000 | .736         | 20 | .000 |
| Motivasi          | .509                            | 20 | .000 | .433         | 20 | .000 |
| Sistem Kompensasi | .423                            | 20 | .000 | .623         | 20 | .000 |
| Beban Kerja       | .413                            | 20 | .000 | .608         | 20 | .000 |
| Iklm Kerja        | .284                            | 20 | .000 | .766         | 20 | .000 |

a. Lilliefors Significance Correction

## Uji Univariat

### Usia

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 26    | 2         | 10.0    | 10.0          | 10.0               |
|       | 28    | 3         | 15.0    | 15.0          | 25.0               |
|       | 29    | 3         | 15.0    | 15.0          | 40.0               |
|       | 30    | 3         | 15.0    | 15.0          | 55.0               |
|       | 31    | 1         | 5.0     | 5.0           | 60.0               |
|       | 32    | 2         | 10.0    | 10.0          | 70.0               |
|       | 36    | 2         | 10.0    | 10.0          | 80.0               |
|       | 37    | 1         | 5.0     | 5.0           | 85.0               |
|       | 43    | 1         | 5.0     | 5.0           | 90.0               |
|       | 44    | 1         | 5.0     | 5.0           | 95.0               |
|       | 52    | 1         | 5.0     | 5.0           | 100.0              |
|       | Total | 20        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Pendidikan

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | D3    | 19        | 95.0    | 95.0          | 95.0               |
|       | D4    | 1         | 5.0     | 5.0           | 100.0              |
|       | Total | 20        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Masa Kerja

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 3     | 3         | 15.0    | 15.0          | 15.0               |
|       | 5     | 3         | 15.0    | 15.0          | 30.0               |
|       | 6     | 2         | 10.0    | 10.0          | 40.0               |
|       | 8     | 4         | 20.0    | 20.0          | 60.0               |
|       | 9     | 2         | 10.0    | 10.0          | 70.0               |
|       | 10    | 2         | 10.0    | 10.0          | 80.0               |
|       | 11    | 1         | 5.0     | 5.0           | 85.0               |
|       | 22    | 2         | 10.0    | 10.0          | 95.0               |
|       | 31    | 1         | 5.0     | 5.0           | 100.0              |
|       | Total | 20        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Kinerja**

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Baik   | 14        | 70.0    | 70.0          | 70.0               |
|       | Kurang | 6         | 30.0    | 30.0          | 100.0              |
|       | Total  | 20        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Pengetahuan**

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Baik   | 13        | 65.0    | 65.0          | 65.0               |
|       | Kurang | 7         | 35.0    | 35.0          | 100.0              |
|       | Total  | 20        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Sikap**

|       |         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Positif | 15        | 75.0    | 75.0          | 75.0               |
|       | Negatif | 5         | 25.0    | 25.0          | 100.0              |
|       | Total   | 20        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Keterampilan**

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Baik   | 15        | 75.0    | 75.0          | 75.0               |
|       | Kurang | 5         | 25.0    | 25.0          | 100.0              |
|       | Total  | 20        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Motivasi**

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Baik   | 13        | 65.0    | 65.0          | 65.0               |
|       | Kurang | 7         | 35.0    | 35.0          | 100.0              |
|       | Total  | 20        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Sistem Kompensasi**

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Baik   | 14        | 70.0    | 70.0          | 70.0               |
|       | Kurang | 6         | 30.0    | 30.0          | 100.0              |
|       | Total  | 20        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Beban Kerja**

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Baik   | 17        | 85.0    | 85.0          | 85.0               |
|       | Kurang | 3         | 15.0    | 15.0          | 100.0              |
|       | Total  | 20        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Iklm Kerja**

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Baik   | 11        | 55.0    | 55.0          | 55.0               |
|       | Kurang | 9         | 45.0    | 45.0          | 100.0              |
|       | Total  | 20        | 100.0   | 100.0         |                    |

## Uji Bivariat

1. Pengetahuan bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

### Case Processing Summary

|                       | Cases |         |         |         |       |         |
|-----------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                       | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                       | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Pengetahuan * Kinerja | 20    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 20    | 100.0%  |

### Pengetahuan \* Kinerja Crosstabulation

|             |        |                      | Kinerja |        | Total  |
|-------------|--------|----------------------|---------|--------|--------|
|             |        |                      | Baik    | Kurang |        |
| Pengetahuan | Baik   | Count                | 12      | 1      | 13     |
|             |        | % within Pengetahuan | 92.3%   | 7.7%   | 100.0% |
|             |        | % within Kinerja     | 85.7%   | 16.7%  | 65.0%  |
|             |        | % of Total           | 60.0%   | 5.0%   | 65.0%  |
| Pengetahuan | Kurang | Count                | 2       | 5      | 7      |
|             |        | % within Pengetahuan | 28.6%   | 71.4%  | 100.0% |
|             |        | % within Kinerja     | 14.3%   | 83.3%  | 35.0%  |
|             |        | % of Total           | 10.0%   | 25.0%  | 35.0%  |
| Total       |        | Count                | 14      | 6      | 20     |
|             |        | % within Pengetahuan | 70.0%   | 30.0%  | 100.0% |
|             |        | % within Kinerja     | 100.0%  | 100.0% | 100.0% |
|             |        | % of Total           | 70.0%   | 30.0%  | 100.0% |

### Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymptotic<br>Significance (2-<br>sided) | Exact Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig. (1-<br>sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|--|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 8.802 <sup>a</sup> | 1  | .003                                     |                          |                          |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 6.028              | 1  | .014                                     |                          |                          |
| Likelihood Ratio                   | 9.008              | 1  | .003                                     |                          |                          |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |  | .007                     | .007                     |
| Linear-by-Linear Association       | 8.362              | 1  | .004                                     |                          |                          |
| N of Valid Cases                   | 20                 |    |  |                          |                          |

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.10.

b. Computed only for a 2x2 table

2. Sikap bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

**Case Processing Summary**

|                 | Cases |         |         |         |       |         |
|-----------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                 | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                 | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Sikap * Kinerja | 20    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 20    | 100.0%  |

**Sikap \* Kinerja Crosstabulation**

|               |                  |  | Kinerja |        | Total  |
|---------------|------------------|--|---------|--------|--------|
|               |                  |  | Baik    | Kurang |        |
| Sikap Positif | Count            |  | 14      | 1      | 15     |
|               | % within Sikap   |  | 93.3%   | 6.7%   | 100.0% |
|               | % within Kinerja |  | 100.0%  | 16.7%  | 75.0%  |
|               | % of Total       |  | 70.0%   | 5.0%   | 75.0%  |
| Negatif       | Count            |  | 0       | 5      | 5      |
|               | % within Sikap   |  | 0.0%    | 100.0% | 100.0% |
|               | % within Kinerja |  | 0.0%    | 83.3%  | 25.0%  |
|               | % of Total       |  | 0.0%    | 25.0%  | 25.0%  |
| Total         | Count            |  | 14      | 6      | 20     |
|               | % within Sikap   |  | 70.0%   | 30.0%  | 100.0% |
|               | % within Kinerja |  | 100.0%  | 100.0% | 100.0% |
|               | % of Total       |  | 70.0%   | 30.0%  | 100.0% |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value               | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 15.556 <sup>a</sup> | 1  | .000                              |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 11.429              | 1  | .001                              |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 17.087              | 1  | .000                              |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                     |    |                                   | .000                 | .000                 |
| Linear-by-Linear Association       | 14.778              | 1  | .000                              |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 20                  |    |                                   |                      |                      |

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.50.

b. Computed only for a 2x2 table

3. Keterampilan bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

**Case Processing Summary**

|                        | Cases |         |         |         |       |         |
|------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                        | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                        | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Keterampilan * Kinerja | 20    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 20    | 100.0%  |

**Keterampilan \* Kinerja Crosstabulation**

|              |        |                       | Kinerja |        | Total  |
|--------------|--------|-----------------------|---------|--------|--------|
|              |        |                       | Baik    | Kurang |        |
| Keterampilan | Baik   | Count                 | 13      | 2      | 15     |
|              |        | % within Keterampilan | 86.7%   | 13.3%  | 100.0% |
|              |        | % within Kinerja      | 92.9%   | 33.3%  | 75.0%  |
|              |        | % of Total            | 65.0%   | 10.0%  | 75.0%  |
| Kurang       | Kurang | Count                 | 1       | 4      | 5      |
|              |        | % within Keterampilan | 20.0%   | 80.0%  | 100.0% |
|              |        | % within Kinerja      | 7.1%    | 66.7%  | 25.0%  |
|              |        | % of Total            | 5.0%    | 20.0%  | 25.0%  |
| Total        |        | Count                 | 14      | 6      | 20     |
|              |        | % within Keterampilan | 70.0%   | 30.0%  | 100.0% |
|              |        | % within Kinerja      | 100.0%  | 100.0% | 100.0% |
|              |        | % of Total            | 70.0%   | 30.0%  | 100.0% |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value              | df | Asymptotic<br>Significance (2-<br>sided) | Exact Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig. (1-<br>sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|--|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 7.937 <sup>a</sup> | 1  | .005                                     |                          |                          |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 5.079              | 1  | .024                                     |                          |                          |
| Likelihood Ratio                   | 7.650              | 1  | .006                                     |                          |                          |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |  | .014                     | .014                     |
| Linear-by-Linear Association       | 7.540              | 1  | .006                                     |                          |                          |
| N of Valid Cases                   | 20                 |    |  |                          |                          |

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.50.

b. Computed only for a 2x2 table

4. Motivasi kerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

**Case Processing Summary**

|                    | Cases |         |         |         |       |         |
|--------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                    | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                    | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Motivasi * Kinerja | 20    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 20    | 100.0%  |

**Motivasi \* Kinerja Crosstabulation**

|          |        |                   | Kinerja |        | Total  |
|----------|--------|-------------------|---------|--------|--------|
|          |        |                   | Baik    | Kurang |        |
| Motivasi | Baik   | Count             | 12      | 1      | 13     |
|          |        | % within Motivasi | 92.3%   | 7.7%   | 100.0% |
|          |        | % within Kinerja  | 85.7%   | 16.7%  | 65.0%  |
|          |        | % of Total        | 60.0%   | 5.0%   | 65.0%  |
| Kurang   | Kurang | Count             | 2       | 5      | 7      |
|          |        | % within Motivasi | 28.6%   | 71.4%  | 100.0% |
|          |        | % within Kinerja  | 14.3%   | 83.3%  | 35.0%  |
|          |        | % of Total        | 10.0%   | 25.0%  | 35.0%  |
| Total    |        | Count             | 14      | 6      | 20     |
|          |        | % within Motivasi | 70.0%   | 30.0%  | 100.0% |
|          |        | % within Kinerja  | 100.0%  | 100.0% | 100.0% |
|          |        | % of Total        | 70.0%   | 30.0%  | 100.0% |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value              | df | Asymptotic<br>Significance (2-<br>sided) | Exact Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig. (1-<br>sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|--|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 8.802 <sup>a</sup> | 1  | .003                                     |                          |                          |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 6.028              | 1  | .014                                     |                          |                          |
| Likelihood Ratio                   | 9.008              | 1  | .003                                     |                          |                          |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |  | .007                     | .007                     |
| Linear-by-Linear Association       | 8.362              | 1  | .004                                     |                          |                          |
| N of Valid Cases                   | 20                 |    |  |                          |                          |

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.10.

b. Computed only for a 2x2 table



## 5. Sistem kompensasi pada bidan di Puskesmas Muara Badak.

**Case Processing Summary**

|                             | Cases |         |         |         |       |         |
|-----------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                             | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                             | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Sistem Kompensasi * Kinerja | 20    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 20    | 100.0%  |

**Sistem Kompensasi \* Kinerja Crosstabulation**

|                   |                            |                            | Kinerja |        | Total  |
|-------------------|----------------------------|----------------------------|---------|--------|--------|
|                   |                            |                            | Baik    | Kurang |        |
| Sistem Kompensasi | Baik                       | Count                      | 10      | 4      | 14     |
|                   |                            | % within Sistem Kompensasi | 71.4%   | 28.6%  | 100.0% |
|                   |                            | % within Kinerja           | 71.4%   | 66.7%  | 70.0%  |
|                   |                            | % of Total                 | 50.0%   | 20.0%  | 70.0%  |
|                   | Kurang                     | Count                      | 4       | 2      | 6      |
|                   |                            | % within Sistem Kompensasi | 66.7%   | 33.3%  | 100.0% |
|                   |                            | % within Kinerja           | 28.6%   | 33.3%  | 30.0%  |
|                   |                            | % of Total                 | 20.0%   | 10.0%  | 30.0%  |
| Total             | Count                      | 14                         | 6       | 20     |        |
|                   | % within Sistem Kompensasi | 70.0%                      | 30.0%   | 100.0% |        |
|                   | % within Kinerja           | 100.0%                     | 100.0%  | 100.0% |        |
|                   | % of Total                 | 70.0%                      | 30.0%   | 100.0% |        |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value             | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | .045 <sup>a</sup> | 1  | .831                              | 1.000                | .613                 |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | .000              | 1  | 1.000                             |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | .045              | 1  | .832                              |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                   |    |                                   |                      |                      |
| Linear-by-Linear Association       | .043              | 1  | .836                              |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 20                |    |                                   |                      |                      |

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.80.

b. Computed only for a 2x2 table

6. Beban kerja bidan dalam pendokumentasian Buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.

**Case Processing Summary**

|                       | Cases |         |         |         |       |         |
|-----------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                       | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                       | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Beban Kerja * Kinerja | 20    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 20    | 100.0%  |

**Beban Kerja \* Kinerja Crosstabulation**

|             |        |                      | Kinerja |        | Total  |
|-------------|--------|----------------------|---------|--------|--------|
|             |        |                      | Baik    | Kurang |        |
| Beban Kerja | Baik   | Count                | 14      | 3      | 17     |
|             |        | % within Beban Kerja | 82.4%   | 17.6%  | 100.0% |
|             |        | % within Kinerja     | 100.0%  | 50.0%  | 85.0%  |
|             |        | % of Total           | 70.0%   | 15.0%  | 85.0%  |
| Kurang      | Kurang | Count                | 0       | 3      | 3      |
|             |        | % within Beban Kerja | 0.0%    | 100.0% | 100.0% |
|             |        | % within Kinerja     | 0.0%    | 50.0%  | 15.0%  |
|             |        | % of Total           | 0.0%    | 15.0%  | 15.0%  |
| Total       |        | Count                | 14      | 6      | 20     |
|             |        | % within Beban Kerja | 70.0%   | 30.0%  | 100.0% |
|             |        | % within Kinerja     | 100.0%  | 100.0% | 100.0% |
|             |        | % of Total           | 70.0%   | 30.0%  | 100.0% |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value              | df | Asymptotic<br>Significance (2-<br>sided) | Exact Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig. (1-<br>sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|--|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 8.235 <sup>a</sup> | 1  | .004                                     |                          |                          |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 4.781              | 1  | .029                                     |                          |                          |
| Likelihood Ratio                   | 8.591              | 1  | .003                                     |                          |                          |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |  | .018                     | .018                     |
| Linear-by-Linear Association       | 7.824              | 1  | .005                                     |                          |                          |
| N of Valid Cases                   | 20                 |    |  |                          |                          |

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .90.

b. Computed only for a 2x2 table

## 7. Iklim kerja pada bidan di Puskesmas Muara Badak.

**Case Processing Summary**

|                       | Cases |         |         |         |       |         |
|-----------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                       | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                       | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Iklim Kerja * Kinerja | 20    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 20    | 100.0%  |

**Iklim Kerja \* Kinerja Crosstabulation**

|             |       |                      | Kinerja |        | Total  |
|-------------|-------|----------------------|---------|--------|--------|
|             |       |                      | Baik    | Kurang |        |
| Iklim Kerja | Baik  | Count                | 6       | 5      | 11     |
|             |       | % within Iklim Kerja | 54.5%   | 45.5%  | 100.0% |
|             |       | % within Kinerja     | 42.9%   | 83.3%  | 55.0%  |
|             |       | % of Total           | 30.0%   | 25.0%  | 55.0%  |
| Kurang      | Count | Count                | 8       | 1      | 9      |
|             |       | % within Iklim Kerja | 88.9%   | 11.1%  | 100.0% |
|             |       | % within Kinerja     | 57.1%   | 16.7%  | 45.0%  |
|             |       | % of Total           | 40.0%   | 5.0%   | 45.0%  |
| Total       | Count | Count                | 14      | 6      | 20     |
|             |       | % within Iklim Kerja | 70.0%   | 30.0%  | 100.0% |
|             |       | % within Kinerja     | 100.0%  | 100.0% | 100.0% |
|             |       | % of Total           | 70.0%   | 30.0%  | 100.0% |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value              | df | Asymptotic<br>Significance (2-<br>sided) | Exact Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig. (1-<br>sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|--|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 2.780 <sup>a</sup> | 1  | .095                                     |                          |                          |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 1.385              | 1  | .239                                     |                          |                          |
| Likelihood Ratio                   | 2.997              | 1  | .083                                     |                          |                          |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |  | .157                     | .119                     |
| Linear-by-Linear Association       | 2.641              | 1  | .104                                     |                          |                          |
| N of Valid Cases                   | 20                 |    |  |                          |                          |

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.70.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 6.

**HASIL SPSS UJI VALIDITAS DAN REALIBILITAS****1. Kinerja****Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .971             | 15         |

**Item-Total Statistics**

|     | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| a1  | 10.90                      | 24.200                         | .980                             | .967                             |
| a2  | 10.95                      | 24.366                         | .858                             | .969                             |
| a3  | 10.85                      | 25.082                         | .848                             | .969                             |
| a4  | 10.85                      | 25.082                         | .848                             | .969                             |
| a5  | 11.10                      | 25.042                         | .603                             | .974                             |
| a6  | 10.90                      | 24.200                         | .980                             | .967                             |
| a7  | 10.90                      | 24.200                         | .980                             | .967                             |
| a8  | 10.95                      | 26.576                         | .339                             | .978                             |
| a9  | 10.90                      | 24.200                         | .980                             | .967                             |
| a10 | 10.90                      | 24.200                         | .980                             | .967                             |
| a11 | 11.00                      | 24.737                         | .720                             | .971                             |
| a12 | 10.90                      | 24.200                         | .980                             | .967                             |
| a13 | 10.90                      | 24.200                         | .980                             | .967                             |
| a14 | 10.85                      | 25.082                         | .848                             | .969                             |
| a15 | 10.95                      | 25.524                         | .580                             | .974                             |

**2. Pengetahuan****Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .892             | 4          |

**Item-Total Statistics**

|    | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| b1 | 1.50                       | 1.737                          | .874                             | .818                             |
| b2 | 1.40                       | 1.726                          | .859                             | .823                             |
| b3 | 1.40                       | 1.726                          | .859                             | .823                             |
| b4 | 1.40                       | 2.147                          | .490                             | .956                             |

**3. Sikap****Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .921             | 5          |

**Item-Total Statistics**

|    | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| c1 | 2.25                       | 3.039                          | .872                             | .887                             |
| c2 | 2.20                       | 2.905                          | .963                             | .867                             |
| c3 | 2.05                       | 3.734                          | .465                             | .962                             |
| c4 | 2.10                       | 3.253                          | .743                             | .913                             |
| c5 | 2.20                       | 2.905                          | .963                             | .867                             |

**4. Keterampilan****Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .940             | 7          |

**Item-Total Statistics**

|    | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| d1 | 4.75                       | 4.303                          | .944                             | .916                             |
| d2 | 4.75                       | 4.303                          | .944                             | .916                             |
| d3 | 4.60                       | 5.200                          | .617                             | .945                             |
| d4 | 4.60                       | 4.989                          | .759                             | .934                             |
| d5 | 4.70                       | 4.537                          | .862                             | .924                             |
| d6 | 4.60                       | 5.200                          | .617                             | .945                             |
| d7 | 4.70                       | 4.537                          | .862                             | .924                             |

**5. Motivasi****Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .864             | 5          |

**Item-Total Statistics**

|    | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| e1 | 1.90                       | 2.516                          | .819                             | .803                             |
| e2 | 1.70                       | 2.537                          | .709                             | .830                             |
| e3 | 1.90                       | 2.516                          | .819                             | .803                             |
| e4 | 1.60                       | 2.779                          | .553                             | .869                             |
| e5 | 1.70                       | 2.747                          | .557                             | .868                             |

**6. Kompensasi****Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .925             | 3          |

**Item-Total Statistics**

|    | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| f1 | 1.60                       | .568                           | .919                             | .833                             |
| f2 | 1.65                       | .555                           | .835                             | .910                             |
| f3 | 1.55                       | .682                           | .809                             | .927                             |

**7. Beban Kerja****Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .834             | 3          |

**Item-Total Statistics**

|    | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| g1 | 1.40                       | .674                           | .735                             | .750                             |
| g2 | 1.65                       | .555                           | .590                             | .910                             |
| g3 | 1.45                       | .576                           | .811                             | .658                             |

**8. Iklim Kerja****Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .803             | 4          |

**Item-Total Statistics**

|    | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| h1 | 1.40                       | 1.411                          | .691                             | .716                             |
| h2 | 1.60                       | 1.516                          | .673                             | .729                             |
| h3 | 1.30                       | 1.589                          | .532                             | .795                             |
| h4 | 1.40                       | 1.516                          | .583                             | .771                             |

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KALIMANTAN TIMUR**  
 Jalan Kumia Makmur No. 64 RT.24 Kelurahan Harapan Baru Kecamatan Loa Janan Iir  
 Samarinda Kalimantan Timur Telp. (0541)738153, Fax: (0541) 768523  
 Laman :http://www.poltekkes-kaltim.ac.id Surat Elektronik : poltekkes\_smd2007@yahoo.co.id

Samarinda, 03 Februari 2020

Nomor : KH.04.01/6.11/1053 /2020  
 Lampiran : -  
 Perihal : Permohonan izin penelitian

Kepada Yth,  
 Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara  
 Di -  
 Tempat

Dalam rangka pelaksanaan skripsi bagi mahasiswa Prodi-Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, dengan ini kami mohon izin untuk dapat dilakukan penelitian di Puskesmas Muara Badak.

Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian adalah sebagai berikut :

Nama : Bety Mure  
 NIM : P07224319002  
 Judul Penelitian : Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja Bidan Dalam Pendokumentasian Buku KIA di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Badak Tahun 2020

Penelitian ini akan dilaksanakan pada periode Maret 2020 hingga Mei 2020. Penelitian yang dilaksanakan mahasiswa bersifat sederhana dengan tidak mengabaikan etika dan prosedur penelitian. Demikian permohonan ini dibuat, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

An. Direktur  
 Sub. Ketua Jurusan Kebidanan  
 Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan

**Nursari Abdul Syukur, M.Keb**  
 NIP. 197805192002122001

Tembusan :

1. Direktur Poltekkes Kalimantan Timur sebagai laporan
2. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kalimantan Timur sebagai laporan
3. Arsip

Jurusan Keperawatan, Jurusan Kebidanan - Jalan Wulfr Monginsidi No. 38 Samarinda-Kalimantan Timur, Kode Pos 75123  
 Jurusan Analisa Kesehatan - Jalan Kumia Makmur No.64 RT. 24 Kel Harapan Baru Kec. Lodjanan Iir  
 Program Studi Diploma III Kebidanan Balikpapan, Jl. Gering No.9 RT 081 Gering Pipa Balikpapan Utara Telp: (0542)424704 Fax:(0542) 415551



