

HUBUNGAN KINERJA BIDAN DALAM PENATALAKSANAAN ANTENATAL CARE DENGAN QUALITY WORK LIFE DI KOTA TASIKMALAYA TAHUN 2007

RELATION BETWEEN THE MIDWIVES' PERFORMANCE IN IMPLEMENTATION
OF ANTENATAL CARE AND QUALITY WORK LIFE IN TASIKMALAYA CITY YEAR 2007

Dumilah Ayuningtyas¹, Suherman², Riastuti KW¹

¹Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok

²Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya

ABSTRACT

Background: There exist a general relation between the health of mother and child and midwives' roles. Midwives have significant roles such as health provider, disseminator of information, conductor and counsellor of mother and child healthy. In Tasikmalaya city, the health of mother and child is an important matter considering the death rate amongst mother and child in the city is still high in year 2005 and 2006.

Purpose: This study is designed to observe the linkage between Quality Work Life (QWL) and Antenatal Care (ANC) implementation of midwifery in Tasikmalaya by the year 2007.

Method: A descriptive analysis through cross sectional was used in this study. Population target were all of midwifery in 14 health service centers in Tasikmalaya city with the sample were all of population target (53 persons). All of the data were analyzed by quantitative and qualitative approach between QWL and ANC operational. It is also associated with the increase of target program as the outcome.

Result: Productivities of the midwifery in health service centers with good planning process, mobilization of implementation program, and controlling evaluation were established in 7 health service centers. Eight health service centers possess a good QWL and however, there still exist 6 health service centers with bad QWL in KIA unit. Three from nine components of QWL have significant relations with ANC operational of midwifery. They are equity of reward, safety work environment, and proud feeling with the institution.

Conclusion: Quality Work Life (QWL) of the midwifery in Tasikmalaya city was not wholly supported the escalation of midwives' productivity yet.

Keywords: midwife, ANC, QWL

ABSTRAK

Latar Belakang: Kesehatan ibu dan anak (KIA) memiliki keterkaitan erat dengan peran bidan secara umum. Bidan mempunyai peran sebagai *provider* kesehatan, diseminator informasi, pembina dan penanggung jawab. Di Kota Tasikmalaya, KIA merupakan hal penting untuk diperhatikan mengingat jumlah kematian ibu dan anak di Kota Tasikmalaya pada tahun 2005 dan 2006 masih tinggi.

Tujuan: Untuk mendapatkan gambaran informasi mengenai hubungan kualitas kehidupan kerja dengan penatalaksanaan *Antenatal Care* (ANC) bidan Puskesmas di Kota Tasikmalaya tahun 2007.

Metode: Studi deskriptif analitik secara *cross sectional*, dengan populasi target penelitian adalah seluruh Bidan Puskesmas yang berasal dari 14 Puskesmas di Kota

Tasikmalaya, baik PNS atau PTT dengan pendidikan D1 atau D3 kebidanan. Sampel penelitian adalah seluruh bidan Puskesmas (53 orang) di Kota Tasikmalaya. Data dianalisis dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif antara variabel kualitas kehidupan kerja (*Quality of Work Life /QWL*) dengan variabel penatalaksanaan ANC serta dihubungkan dengan *outcome*-nya yaitu peningkatan cakupan program.

Hasil: Kinerja bidan Puskesmas dalam penatalaksanaan ANC di Kota Tasikmalaya dilihat dari proses perencanaan, pergerakan pelaksanaan program dan *monitoring* evaluasi sudah berjalan baik yaitu 7 Puskesmas. Kualitas kehidupan kerja Unit KIA Puskesmas di Kota Tasikmalaya yang sudah berjalan baik terdapat di 8 Puskesmas namun masih ada yang berjalan buruk di 6 Puskesmas. Dari sembilan komponen QWL, yang mempunyai hubungan signifikan dengan penatalaksanaan ANC bidan Puskesmas meliputi tiga komponen yaitu kompensasi yang seimbang, keselamatan lingkungan kerja dan rasa bangga terhadap institusi.

Simpulan: Kualitas kehidupan kerja bidan di Kota Tasikmalaya masih belum sepenuhnya mendukung untuk meningkatkan kinerja bidan.

Kata Kunci : bidan, ANC, QWL

PENGANTAR

Semangat reformasi menjadi dasar bagi pemerintah untuk membenahi tata pemerintahan dengan paradigma baru yaitu tata pemerintahan yang baik (*good governance*). Untuk mewujudkan hal tersebut, salah satu upaya pemerintah adalah dengan diberlakukannya kebijakan desentralisasi pada tahun 2000. Tiga aspek yang ingin diwujudkan dari kebijakan ini yaitu ekonomi, politik dan administratif pemerintahan (*economic governance, political governance dan administrative governance*) menjadi area penting dalam proses pembuatan keputusan dan berperan memfasilitasi aktivitas penyelenggaraan kekuasaan serta berimplikasi terhadap *equity, poverty dan quality of life*, penduduk, termasuk pada bidang kesehatan.

Perwujudan tata pemerintahan yang baik menuntut kesiapan daerah untuk mengelola sumber daya manusia (SDM) dan sumber daya alam (SDA)

yang ada secara optimal. Hanya dengan demikian pemerataan pembangunan benar-benar dapat dirasakan oleh masyarakat dan tentunya akan berdampak pada penanganan kemiskinan dan peningkatan kualitas hidup masyarakat terutama bidang kesehatan yang merupakan salah satu sektor yang dinilai dalam IPM. Oleh karena itu, dituntut profesionalisme aparatur pemerintah daerah. Dibutuhkan SDM yang kuat, memiliki kemampuan, kepercayaan, wewenang dan tanggung jawab.

Sumber daya manusia (SDM) yang handal dan profesional dipengaruhi pula oleh suasana kerja yang baik. Kualitas kehidupan kerja (QWL) yang baik akan menciptakan SDM produktif, berkualitas, komitmen dan dedikasi tinggi terhadap pekerjaan. Puskesmas yang dalam hal ini sebagai unit pelayanan kesehatan dasar dengan unit pendukung pelayanan lainnya (Kesehatan Ibu dan Anak/KIA) dituntut menciptakan kualitas kehidupan kerja (QWL) yang baik.

Gambaran kondisi derajat kesehatan masyarakat, salah satunya dapat terefleksi dari dua indikator kesehatan yaitu Angka Kematian Bayi (AKB) dan AKI. Pelayanan KIA mempunyai peranan penting untuk mencegah kedua indikator kesehatan tersebut agar tidak mempunyai angka yang tinggi. Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan yang ada sampai ditingkat desa dan mempunyai andil dalam peningkatan KIA. Bidan mempunyai peran sebagai *provider* kesehatan, diseminator informasi, pembina dan penanggung jawab KIA.

Di Kota Tasikmalaya jumlah kematian ibu dan bayi masih cukup tinggi. Jumlah kematian bayi pada tahun 2005 sebesar 119 bayi dan pada tahun 2006 turun menjadi 87 bayi, sedangkan jumlah kematian ibu tidak terlalu tinggi, pada tahun 2005 hanya sebesar 14 ibu dan pada tahun 2006 mengalami peningkatan menjadi 18 ibu. Hal ini dikarenakan belum terpenuhinya target cakupan program pelayanan kesehatan khususnya kesehatan ibu, anak dan bayi. (Bidang Kesga, Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2007). Berikut Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Cakupan PWS-KIA Tahun 2005 dan 2006 Di Kota Tasikmalaya

Indikator	Cakupan (2005)	Target (2005)	Cakupan (2006)	Target (2006)
K 1	84,08%	90%	95,27%	95%
K 4	76,97%	89%	85,50%	93%
N 1	89,47%	90%	92,80%	90%
N 2	86,85%	86%	87,98%	88%
LINAKES	80,10%	85%	82,44%	87%
Resti bumil tenaga kesehatan	15,41%	20%	13,24%	20%
Resti bumil masyarakat	9,98%	10%	9,86%	10%

(Sumber : Bidang Kesga, Dinas Kes.Kota Tasikmalaya, 2007)

Rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah masih rendahnya kinerja Bidan dalam penatalaksanaan ANC di wilayah Kota Tasikmalaya untuk memenuhi target cakupan program pelayanan kesehatan khususnya kesehatan ibu, anak dan bayi. Selain itu, belum diketahui hubungannya dengan kualitas kehidupan kerja.

Penelitian ini bertujuan memperoleh gambaran dan informasi mengenai hubungan kualitas kehidupan kerja dengan penatalaksanaan ANC bidan Puskesmas di Kota Tasikmalaya tahun 2007.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik deskriptif dengan menggunakan metode *cross sectional*. Pendekatan yang digunakan adalah kuantitatif dan kualitatif dengan maksud untuk memperoleh gambaran dan informasi tentang penatalaksanaan ANC bidan dan hubungannya dengan kualitas kehidupan kerja bidan di kota Tasikmalaya tahun 2007. *Output* yang diharapkan dari penelitian ini adalah upaya-upaya yang bisa dilakukan oleh Dinas Kesehatan kota Tasikmalaya terhadap peningkatan kinerja bidan. Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh Bidan Puskesmas yang berasal dari 14 Puskesmas di Kota Tasikmalaya, baik PNS atau PTT dengan kompetensi D1/D3 Kebidanan. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi bidan Puskesmas yang berjumlah 53 orang di Kota Tasikmalaya. Penelitian dilakukan pada bulan Maret sampai dengan April 2007.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Responden

Responden terbanyak adalah berusia 35-45 tahun (43,3%) dengan lama kerja 5-15 tahun. Kebanyakan responden adalah berlatarbelakang pendidikan D1 kebidanan. Responden sebagian besar sudah menikah (90,6%) dan hanya sebagian kecil saja dari responden yang pernah mengikuti pelatihan (5,7%).

Berdasarkan Tabel 2, Puskesmas yang memiliki kualitas lingkungan kerja/QWL yang baik berdasarkan skoring sembilan komponen QWL adalah Puskesmas Purbaratu dengan skor 183, sedangkan Puskesmas dengan penatalaksanaan ANC yang sudah memenuhi cakupan program adalah Puskesmas Panglayungan dengan skor 135. Berdasarkan Tabel 2, komponen QWL dengan skor terbesar adalah komponen satu yaitu keterlibatan pegawai.

Tabel 2. Hasil Skor QWL dan Skor ANC Bidan di Unit KIA Puskesmas Kota Tasikmalaya Tahun 2007

Puskesmas	Komponen QWL									Total Skor QWL	Total Skor ANC
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Tawang	37,8	13,4	17,4	14,2	19	19,8	9,2	17,2	19	167	111,2
Kahuripan	38,4	13,2	14,8	18,4	17,6	18,6	11,4	16,4	19,4	168,2	114,4
Cipedes	32,7	12,7	16,7	14,7	19,7	18,7	10	17,4	15,7	158,3	127,3
Panglayungan	32,8	6,2	12,2	15,8	19,8	16,2	9,8	14,2	15,4	142,4	135
Cigeureung	40	15	13,5	16,7	17,3	20,5	10,5	19,3	19	171,8	119,3
Cihideung	35	13,4	14,4	17	16,7	21,4	10	17	17,7	162,6	116,4
Cilembang	35,5	13,5	13	16,5	14	19,5	9	16,5	17,5	155	107
Indihiang	35,6	13,8	16,8	18	18,4	19	10,2	17,4	18	167,2	121,2
Bungur Sari	36	11,5	13,5	14	20	21,5	9	20,5	9	155	119,5
Kawalu	37,4	9	15,4	10,2	21,6	19,8	5,6	16,2	18,4	153,6	118,8
MangkuBumi	34,4	16	16	18	20	19,4	10	16,4	16,7	166,9	118
Cibeureum	38,5	12,5	13,7	16	18,5	20,5	9,5	17	20,5	166,7	113,5
Purbaratu	39,5	15	18,5	17,5	18,5	23,5	12	19	19,5	183	121,5
Taman. Sari	42,8	14,4	16	15,6	21	23,2	6,2	19,4	19,4	178	120,2
Jumlah	516,4	179,6	211,9	222,6	262,1	281,6	132,4	243,9	245,2	2295,7	1663,3
(rata-rata)	(37)	(13)	(15)	(16)	(19)	(20)	(10)	(17,4)	(17,5)	(164)	(119)

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat Komponen QWL dengan Penatalaksanaan ANC Bidan PUSK Kota Tasikmalaya Tahun 2007

Variabel	R	P Value	A	Keterangan
Keterlibatan	- 0,051	0,714	0,05	Tidak <i>Significant</i>
Kompensasi	- 0,392	0,004	0,05	<i>Significant</i>
Rasa aman	- 0,120	0,391	0,05	Tidak <i>Significant</i>
Kesehatan Lingkungan Kerja	0,192	0,167	0,05	Tidak <i>Significant</i>
Rasa bangga	0,405	0,003	0,05	<i>Significant</i>
Pengembangan karier	- 0,085	0,547	0,05	Tidak <i>Significant</i>
Fasilitas	0,066	0,636	0,05	Tidak <i>Significant</i>
Masalah	- 0,015	0,916	0,05	Tidak <i>Significant</i>
Komunikasi	- 0,267	0,053	0,05	<i>Significant</i>

Tabel 4. Analisis Multivariat Hasil Akhir Analisis Regresi Linier Ganda dengan Metode *Backward*

Variabel	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	p	R Square
	B	St. Error	B			
(CONSTANT)	98,926	8,380		11,804	0,000	0,433
Kompensasi yg seimbang	- 1,509	0,333	- 0,529	- 4,534	0,000	
Keselamatan Lingkungan Kerja	0,993	0,306	0,378	3,242	0,002	
Rasa bangga terhadap Institusi	1,242	0,355	0,377	3,499	0,001	

Keterlibatan pegawai

Pada Tabel 3 nampak bahwa keterlibatan pegawai memiliki p *value* lebih dari 0,05 yang berarti tidak memiliki hubungan signifikan dalam meningkatkan ANC bidan Puskesmas. Hal tersebut tidak sesuai dengan teori Cascio yang menyatakan mempunyai hubungan yang kuat mengenai usaha perusahaan dalam memperbaiki kualitas kehidupan kerja melalui peningkatan keterlibatan pegawainya.¹

Penatalaksanaan ANC adalah tugas pokok dan tanggung jawab bidan. Melibatkan bidan dalam setiap pengambilan keputusan yang mempengaruhi mereka dan hubungan mereka dengan pekerjaan, tugas dan organisasi KIA akan membuat mereka lebih bertanggung jawab.

Temuan di lapangan juga memperlihatkan terdapat persepsi yang bervariasi tentang keterlibatan, misalnya sebagian besar bidan merasa

institusi/pimpinan dalam melaksanakan kegiatannya selalu melibatkan pegawainya, meminta saran, masukan dan pendapat, serta tidak ragu bertanya minta gagasan dan pikiran dari pegawainya, sebagian lagi menyatakan sebaliknya.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar bidan Puskesmas (54,74%) memberikan penilaian bahwa keterlibatan mereka dalam membuat keputusan tentang perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan serta pengendalian ANC sudah baik.

Kompensasi yang seimbang

Kompensasi yang seimbang memiliki hubungan yang signifikan dan pengaruh sedang dalam meningkatkan ANC bidan Puskesmas dan berpola negatif berdasarkan Tabel 3 dan Tabel 4, hal ini sesuai teori Martoyo S², kompensasi dapat meningkatkan atau menurunkan prestasi kerja,

kepuasan kerja, maupun motivasi kerja pegawai, karena dalam memberikan kompensasi harus berlandaskan kepada kebenaran, kewajaran dan rasa keadilan.¹

Studi ini berkaitan dengan kompensasi, sebagian besar Bidan merasa belum menerima imbalan (di luar gaji) secara adil dan wajar sesuai beban kerja, tidak mensejahterakan mereka, sementara sebagian lain menganggap imbalan wajar mereka terima apabila telah bekerja baik atau bahkan bekerja adalah wajib walaupun tanpa insentif. Tentang *reward and punishment system* atasan terhadap hasil kerja keras Bidan masih belum berjalan baik (47,17%), meskipun pemenuhan standar kebutuhan hidup minimum mereka sudah cukup baik. Situasi tersebut dapat diterangkan dengan pandangan Davis dan Newstrom³ yaitu penghasilan yang dapat memenuhi standar kebutuhan hidup minimum merupakan prasyarat untuk mencapai kerja yang lebih produktif.²

Rasa aman terhadap pekerjaan

Rasa aman terhadap pekerjaan tidak memiliki hubungan signifikan dengan penatalaksanaan ANC Bidan Puskesmas. Menjadi situasi yang berbeda dengan teori Cascio¹, Martoyo S², Davids dan Newstrom³ mengenai kualitas kehidupan kerja dipengaruhi oleh faktor yang dapat memuaskan dalam pekerjaan itu sendiri.

Pengertian keamanan sendiri antara lain menurut Handoko, H adalah keadaan karyawan yang bebas dari rasa takut dan bebas dari segala kemungkinan kecelakaan akibat kerja. Persepsi yang muncul tentang rasa aman terhadap pekerjaan umumnya sudah cukup baik, misalnya dalam melaksanakan pekerjaan merasa mampu dan tidak ragu, mendapat dukungan atau perlindungan dari pimpinan akibat kelalaian/kecelakaan kerja. Studi ini juga mendapatkan bahwa sebagian besar bidan (58,49%) menyatakan perlindungan yang diberikan institusi terhadap pegawai dalam melaksanakan pekerjaan atau pelayanan kebidanan baik berupa bantuan teknis, hukum dan akibat dari kesalahan kerja sudah berjalan baik.

Keselamatan lingkungan kerja

Keselamatan lingkungan kerja seperti terlihat di Tabel 3 dan Tabel 4 memiliki hubungan yang signifikan dan pengaruh yang kurang dalam meningkatkan ANC Bidan dan berpola positif. Hal ini berbeda dengan teori Cascio¹ Martoyo, S², mengenai kualitas kehidupan kerja melalui faktor

keselamatan lingkungan kerja di perusahaan swasta yang menyatakan mempunyai hubungan sedang/kuat. Sementara itu, Davis dan Newstrom³ berpandangan bahwa lingkungan kerja yang nyaman dan kondisi kerja yang manusiawi merupakan prasyarat untuk mencapai kerja yang produktif. Perhatian terhadap lingkungan kerja dapat menumbuhkan semangat dan kecepatan kerja sehingga dapat meningkatkan kinerja bidan. Namun hasil wawancara memperlihatkan sebagian besar bidan merasa bahwa kesehatan lingkungan kerja bukan hal penting karena mereka beranggapan lingkungan kerja bidan bukan lingkungan yang berisiko tinggi terhadap keselamatan dan keamanan kerjanya.

Temuan menarik lainnya adalah sebagian besar bidan (58,49%) menyatakan kewajiban institusi dalam menciptakan dan meningkatkan serta memelihara tempat kerja yang aman dan sehat bagi pekerja, mematuhi standar dan syarat kerja yang berkaitan dengan keselamatan kerja sudah berjalan baik.

Rasa bangga terhadap institusi

Rasa bangga terhadap institusi berdasarkan Tabel 3 dan Tabel 4 memiliki hubungan yang signifikan dan pengaruh sedang dalam meningkatkan penatalaksanaan ANC Bidan Puskesmas dan berpola positif. Hal ini sesuai dengan Teori Cascio¹, bahwa kualitas kehidupan kerja berhubungan kuat melalui faktor rasa bangga terhadap institusi. Tanggung jawab, rasa memiliki dan bangga yang ditunjukkan pegawai terhadap institusinya menentukan komitmen yang tinggi dalam bekerja guna mencapai tujuan organisasi.⁴

Sebagian besar Bidan Puskesmas di Kota Tasikmalaya ternyata merasa senang untuk mengabdikan dan menghabiskan karier mereka di tempat sekarang mereka bekerja, merasa memiliki dan berat untuk meninggalkan tempat bekerja dikarenakan mereka merasa kesulitan untuk mendapatkan tempat bekerja yang lebih baik dari sebelumnya. Berikutnya, sebagian besar Bidan (60,38%) menyatakan rasa tanggung jawab, rasa memiliki dan bangga terhadap institusinya.

Pengembangan karier

Pengembangan karier tidak memiliki hubungan signifikan dengan penatalaksanaan ANC bidan Puskesmas. Eksistensi pengembangan sumber daya manusia sangat penting dan mempunyai peranan sangat strategis, menjadi kunci keberhasilan organisasi dalam setiap proses kegiatannya.

Pengembangan karier/kompetensi mempunyai arti pengembangan tingkat pengetahuan, keterampilan dan sikap atau perilaku yang dimiliki setiap individu dalam melaksanakan tugas organisasi, misalnya melaksanakan diklat, evaluasi kinerja dan promosi jabatan.⁵ Suatu karier atau *career* adalah "semua pekerjaan (atau jabatan) yang dipunyai (atau dipegang) selama kehidupan kerja seseorang". Karier menunjukkan perkembangan para pegawai secara individual dalam jenjang jabatan atau kepangkatan yang dapat dicapai selama masa kerja dalam suatu organisasi.

Sebagian besar bidan merasa perlunya pimpinan memperhatikan pengembangan karier mereka. Studi ini juga memperlihatkan bahwa sebagian besar bidan (52,83%) merasakan pengembangan karier, promosi jabatan dan diklat bidan sudah berjalan baik.

Fasilitas yang tersedia

Fasilitas yang tersedia tidak memiliki hubungan signifikan dengan peningkatan ANC Bidan Puskesmas (Tabel 3). Hal ini didukung hasil wawancara yang menyatakan bahwa, sarana dan prasarana pendukung baik berupa fisik atau non fisik yang diberikan institusi di tempat pekerjaan bukan faktor penting dalam upaya meningkatkan pelayanan ANC bidan di Puskesmas, tapi rasa tanggung jawab terhadap tugas pokok dan motivasi kerja dengan komitmen tinggi bidan yang sangat berpengaruh dalam penatalaksanaan ANC. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, sebagian bidan (41,51%) menyatakan fasilitas yang diberikan institusi masih kurang.

Penyelesaian masalah

Penyelesaian masalah tidak memiliki hubungan signifikan dengan peningkatan penatalaksanaan ANC Bidan Puskesmas. Hal ini berbeda dengan pendapat Martoyo S², yang menyatakan bahwa hubungan kerja yang harmonis merupakan prasyarat untuk mencapai kerja yang produktif. Penyelesaian masalah terhadap konflik di pekerjaan merupakan tanggung jawab bersama, sehingga institusi dituntut senantiasa membuka jalur formal untuk menyampaikan keluhan dan permasalahan pekerjaannya.

Adapun tentang konflik yang timbul di pekerjaan dipersepsikan oleh para bidan sebagai hal yang biasa terjadi, namun demikian disadari pula potensi menimbulkan keresahan di institusi bila dibiarkan berlarut-larut. Pimpinan harus mampu bertindak dengan cepat dan cermat terhadap permasalahan yang muncul di organisasi. Berkait dengan

penyelesaian masalah di pekerjaan yang dilakukan oleh institusi, sebagian besar bidan (54,71%) menganggap langkah-langkah penanggulangan telah cukup baik.

Komunikasi

Komunikasi memiliki hubungan signifikan dalam meningkatkan pelayanan antenatal Bidan Puskesmas. Keith Davis dan Newstrom³ menyatakan komunikasi adalah transfer informasi dan pengertian dari satu orang kepada orang lain. Komunikasi merupakan cara menyampaikan gagasan, fakta, pikiran, perasaan dan nilai kepada orang lain. Komunikasi juga menjadi jembatan arti di antara orang-orang sehingga mereka dapat berbagi hal-hal yang mereka rasakan dan ketahui. Komunikasi adalah apa yang dipahami penerima, bukan apa yang dikatakan pengirim, karena pentingnya, maka organisasi tidak mungkin berjalan optimal tanpa komunikasi yang baik.

Umumnya para Bidan menyatakan pentingnya komunikasi antara pegawai, karena itu mereka menuntut pimpinan atau atasan bisa menyampaikan informasi secara cepat, tepat dan jangan terlambat. Meski demikian, sebagian besar Bidan (64,15%) menyatakan proses komunikasi di institusi sudah berjalan dengan baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kinerja bidan Puskesmas dalam penatalaksanaan ANC di Kota Tasikmalaya dilihat dari proses perencanaan, penggerakan pelaksanaan program dan *monitoring* evaluasi sudah berjalan baik. Kualitas Kehidupan Kerja Unit KIA Puskesmas di Kota Tasikmalaya yang sudah berjalan baik terdapat di 8 Puskesmas dan yang masih buruk ada 6 Puskesmas. Pengukuran kualitas kehidupan kerja tersebut dilihat dari 9 komponen QWL yaitu keterlibatan Bidan (7 Puskesmas), kompensasi yang seimbang (9 Puskesmas), rasa aman terhadap pekerjaan (7 Puskesmas), keselamatan lingkungan kerja (8 Puskesmas), rasa bangga terhadap institusi (7 Puskesmas), pengembangan karier (6 Puskesmas), fasilitas yang tersedia (7 Puskesmas), penyelesaian masalah (6 Puskesmas) dan komunikasi (10 Puskesmas). Dari 9 komponen QWL yang mempunyai hubungan signifikan dengan penatalaksanaan ANC Bidan Puskesmas ada tiga komponen yaitu Kompensasi yang seimbang, keselamatan lingkungan kerja dan rasa bangga terhadap institusi.

Saran

Penelitian ini menyangkut perilaku dalam organisasi/institusi yaitu Dinas Kesehatan dan Puskesmas khususnya Unit KIA di Wilayah Kota Tasikmalaya, pengkajian difokuskan terhadap lingkup kajian masalah peningkatan kinerja Bidan dalam penatalaksanaan ANC, peningkatan kualitas kehidupan kerja di Unit KIA Puskesmas, perilaku organisasi dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan. Upaya peningkatan kualitas kehidupan kerja bidan Puskesmas dapat juga dilakukan melalui intervensi di luar lingkup perilaku organisasi. Saran penting yang dapat diajukan bagi Kepala Puskesmas dan Bidang Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya adalah sebagai berikut: upaya peningkatan interaksi kerja, upaya perbaikan sistem kompensasi, upaya peningkatan sistem keselamatan lingkungan kerja, upaya pembinaan motivasi kerja dalam rangka meningkatkan rasa bangga terhadap institusi, upaya pembinaan dan pengawasan kinerja bidan, upaya pembinaan pribadi, upaya peningkatan kemitraan, upaya perencanaan, pendistribusian dan pengendalian SDM Bidan puskesmas.

KEPUSTAKAAN

1. Cascio, Wayne F. *Managing Human Resources; Productivity, Quality of Work Life, Profits*, sixth edition, Mc Graw Hill/Irwin. New York, 2003.
2. Siagian, Sondang P. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. PT. Bumi Aksara, Jakarta. 1999.
3. Davis, Keith & Newstrom, John. W. *Human Behavior at Work: Organizational Behavior*, seventh edition, Jilid 1, alih bahasa: Agus Dharma, Penerbit Erlangga, PT. Gelora Aksara Pratama, Jakarta. 2004.
4. Davis, Keith & Newstrom, John. W. *Human Behavior at Work: Organizational Behavior*, seventh edition, Jilid 2, alih bahasa: Agus Dharma, Penerbit Erlangga, PT. Gelora Aksara Pratama, Jakarta. 2004.
5. Ilyas, Yaslis. *Kinerja, Teori Penilaian dan Penelitian*, Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM Universitas Indonesia, Depok. 2001.
6. Nana, A Nawawi. *Peranan Learning Organisation dalam Tema Pembahasan Service Excellence*. 2002.