

2013

# Pengaruh Rekrutmen Dan Uraian Tugas Bidan Terhadap Kinerja Bidan Pegawai Tidak Tetap (PTT) di Kabupaten Bener Meriah Provinsi Aceh

Hasyimi

Universitas Sumatera Utara

---

<http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/6561>

*Downloaded from Repositori Institusi USU, Universitas Sumatera Utara*

**PENGARUH REKRUTMEN DAN URAIAN TUGAS BIDAN TERHADAP  
KINERJA BIDAN PEGAWAI TIDAK TETAP (PTT)  
DI KABUPATEN BENER MERIAH  
PROVINSI ACEH**

**TESIS**

**Oleh**

**HASYIMI  
107032006/IKM**



**PRORAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2013**

**PENGARUH REKRUTMEN DAN URAIAN TUGAS BIDAN TERHADAP  
KINERJA BIDAN PEGAWAI TIDAK TETAP (PTT)  
DI KABUPATEN BENER MERIAH  
PROVINSI ACEH**

**TESIS**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Magister Kesehatan (M.Kes)  
Dalam Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Minat Studi Administrasi Kebijakan Kesehatan  
Pada Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sumatera utara**

**Oleh**

**HASYIMI  
107032006/IKM**

**PRORAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2013**

**Judul Tesis** : **PENGARUH REKRUTMEN DAN  
URAIAN TUGAS BIDAN TERHADAP  
KINERJA BIDAN PTT DI KABUPATEN  
BENER MERIAH PROV. ACEH**

**Nama Mahasiswa** : **Hasyimi**  
**Nomor Induk Mahasiswa** : **107032006**  
**Program Studi** : **S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat**  
**Minat Studi** : **Administrasi dan Kebijakan Kesehatan**

**Menyetujui**  
**Komisi Pembimbing**

**(Prof. Dr. Ritha F. Dalimunthe, S.E, M.Si)**  
**Ketua**

**(Siti Saidah Nasution, S.Kep, M.Kep, Sp.Mat)**  
**Anggota**

**Dekan**

**( Dr. Drs. Surya Utama, M.S )**

**Tanggal Ujian : 16 Oktober 2012**

**Telah Diuji**  
**Pada Tanggal : 16 Oktober 2012**

---

**PANITIA PENGUJI TESIS**

**Ketua** : Prof. Dr. Ritha F. Dalimunthe, S.E. M.Si  
**Anggota** : 1. Siti Saidah Nasution, S.Kep, M.Kep, Sp.Mat  
2. Dr. Dra. Siti Raha Agoes Salim, M.Sc  
3. dr. Fauzi, S.K.M

## **PERNYATAAN**

### **PENGARUH REKRUTMEN DAN URAIAN TUGAS BIDAN TERHADAP KINERJA BIDAN PEGAWAI TIDAK TETAP (PTT) DI KABUPATEN BENER MERIAH PROV. ACEH**

## **TESIS**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

**Medan, Januari 2013**

**Hasyimi  
107032006/IKM**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah. SWT atas berkat rahmat dan ridhonya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan tesis ini dengan judul “ Pengaruh Rekrutmen dan Uraian Tugas Bidan terhadap Kinerja Bidan Pegawai Tidak Tetap di Kabupaten Bener Meriah Prov. Aceh.

Penulisan tesis ini merupakan salah satu persyaratan akademik untuk menyelesaikan Pendidikan Pada program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat minat studi Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.

Penulis dalam menyusun tesis ini mendapat bantuan, dorongan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih dan penghargaan kepada:

1. Rektor Universitas Sumatera Utara, yaitu Prof. Dr. dr. Syahril Pasaribu, DTM&H, M.Sc (CTM), Sp.A(K).
2. Dr. Drs. Surya Utama, M.S Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
3. Prof. Dr. Ir. Evawany Aritonang, M.Si selaku sekretaris Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
4. Prof. Dr. Ritha F. Dalimunthe, M.Si.SE selaku Ketua Komisi Pembimbing dan Siti Saidah Nasution, S.Kep, M.Kep, Sp.Mat selaku anggota Komisi Pembimbing dengan penuh kesabaran dan perhatian membimbing, mengarahkan dan meluangkan waktu untuk membimbing penulis mulai dari proposal hingga penulisan selesai.
5. Dr. Dra. Sitti Raha Agoes Salim, M.Sc dan dr. Fauzi, SKM selaku penguji tesis yang dengan penuh kesabaran dan perhatian membimbing penulis mulai dari proposal hingga penulisan selesai.

6. Dosen dan staf di lingkungan Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat minat studi Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
7. Ayahanda Alm.Ismail Berahi dan Ibunda Hj. Aisyah atas segala jasa dan do'a restunya sehingga penulis dapat mendapatkan pendidikan yang terbaik.
8. Terimakasih kepada istri Raodah dan anak-anak Rahmi Mutiara serta Hasyira Al-Haddy Dewantara atas do'a dan dukungannya baik moril maupun materil sehingga bisa menyelesaikan pendidikan ini tepat waktu.

Penulis menyadari atas segala keterbatasan dan kelemahan, untuk itu saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan tesis ini dengan harapan, semoga tesis ini bermamfaat bagi pengambil kebijakan dibidang kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan serta sebagai refrensi bagi peneliti selanjutnya.

Medan, Januari 2013  
Penulis

Hasyimi  
107032006



## **RIWAYAT HIDUP**

Hasyimi , lahir pada tanggal 01 Desember 1972 di Baleatu Sp. Tiga Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah Prov. Aceh, anak kedelapan dari sembilan bersaudara dari pasangan Alm. Ismail Berahi dan Hj. Aisyah.

Pendidikan formal penulis dimulai dari Sekolah Dasar di SD. N No.2 Simpang Teritit selesai tahun 1987, Sekolah Menengah Pertama di SMPN Janarata Kecamatan Bandar Kab. Bener Meriah, selesai tahun 1989, Sekolah Menengah Atas di SMU Negeri 4 Medan, selesai tahun 1993, D-III Keperawatan di Akper Mona Banda Aceh, lulus tahun 1996, dan S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat di FKM Muhammadiyah Banda Aceh, lulus tahun 2005.

Penulis mengikuti pendidikan lanjutan di Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat minat studi Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara sejak tahun 2010 hingga saat ini.

Pengalaman bekerja adalah sebagai staf pengajar pada Sekolah Perawat Kesehatan Pemda Aceh Tengah pada tahun 1997 sampai dengan tahun 1999. Pada tahun 2000 sampai dengan tahun 2004 bekerja sebagai perawat di RSJ Banda Aceh. Pada tahun 2005 sampai dengan sekarang bekerja sebagai staf di Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah.

## DAFTAR ISI

|                                       | <b>Halaman</b> |
|---------------------------------------|----------------|
| <b>ABSTRAK .....</b>                  | <b>i</b>       |
| <b>ABSTRACT .....</b>                 | <b>ii</b>      |
| <b>KATA PENGANTAR .....</b>           | <b>iii</b>     |
| <b>RIWAYAT HIDUP.....</b>             | <b>v</b>       |
| <b>DAFTAR ISI .....</b>               | <b>vi</b>      |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>             | <b>ix</b>      |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>             | <b>x</b>       |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>          | <b>xi</b>      |
| <br>                                  |                |
| <b>BAB 1. PENDAHULUAN.....</b>        | <b>1</b>       |
| 1.1. Latar Belakang.....              | 1              |
| 1.2. Permasalahan.....                | 10             |
| 1.3. Tujuan Penelitian .....          | 11             |
| 1.4. Hipotesis Penelitian.....        | 11             |
| 1.5. Manfaat Penelitian .....         | 11             |
| <br>                                  |                |
| <b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA .....</b>  | <b>12</b>      |
| 2.1. Bidan .....                      | 12             |
| 2.1.1. Pengertian .....               | 12             |
| 2.2. Bidan Pegawai Tidak Tetap.....   | 13             |
| 2.2.1. Pengertian .....               | 13             |
| 2.3. Rekrutmen.....                   | 14             |
| 2.3.1. Pengertian .....               | 14             |
| 2.3.2. Proses Rekrutmen .....         | 16             |
| 2.3.3. Mekanisme Rekrutmen .....      | 17             |
| 2.3.4. Kendala-Kendala Rekrutmen..... | 18             |
| 2.4. Rekrutmen Bidan PTT .....        | 19             |
| 2.4.1. Uraian Tugas .....             | 20             |
| 2.4.1.1. Pengertian .....             | 20             |
| 2.4.1.2. Manfaat Uraian Tugas .....   | 21             |
| 2.4.1.3. Uraian Tugas Bidan PTT ..... | 22             |
| 2.5. Kinerja .....                    | 25             |
| 2.5.1. Pengertian .....               | 25             |
| 2.5.2. Penilaian Kinerja .....        | 27             |
| 2.5.3. Determinan Kinerja .....       | 31             |
| 2.6. Kinerja Bidan PTT .....          | 33             |
| 2.7. Landasan Teori .....             | 38             |
| 2.8. Kerangka Konsep Penelitian ..... | 40             |

|                                                                                                |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>BAB 3. METODE PENELITIAN .....</b>                                                          | <b>41</b> |
| 3.1. Jenis Penelitian .....                                                                    | 41        |
| 3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian .....                                                         | 41        |
| 3.3. Populasi dan Sampel Penelitian .....                                                      | 41        |
| 3.4. Metode Pengumpulan Data .....                                                             | 42        |
| 3.5. Variabel Penelitian .....                                                                 | 42        |
| 3.6. Jenis dan Sumber Data.....                                                                | 42        |
| 3.7. Uji Validitas dan Reliabilitas Data .....                                                 | 43        |
| 3.8. Definisi Operasional .....                                                                | 44        |
| 3.8.1. Variabel Independen .....                                                               | 44        |
| 3.8.2. Variabel Dependen .....                                                                 | 46        |
| 3.9. Teknik Pengukuran Variabel .....                                                          | 46        |
| 3.10. Analisis Data.....                                                                       | 47        |
| <br>                                                                                           |           |
| <b>BAB 4. HASIL PENELITIAN.....</b>                                                            | <b>54</b> |
| 4.1. Gambaran Lokasi Penelitian.....                                                           | 54        |
| 4.1.1. Geografi .....                                                                          | 54        |
| 4.1.2. Demografi .....                                                                         | 55        |
| 4.1.3. Kesehatan .....                                                                         | 55        |
| 4.2. Diskripsi Variabel Penelitian .....                                                       | 55        |
| 4.2.1. Variabel Karakteristik Bidan PTT .....                                                  | 56        |
| 4.2.2. Variabel Rekrutmen Bidan PTT .....                                                      | 56        |
| 4.2.3. Variabel Uraian Tugas Bidan PTT .....                                                   | 58        |
| 4.2.4. Variabel Kinerja Bidan PTT .....                                                        | 61        |
| 4.3. Pengaruh Rekrutmen dan Uraian Tugas Bidan Terhadap<br>Kinerja Bidan PTT .....             | 63        |
| <br>                                                                                           |           |
| <b>BAB 5. PEMBAHASAN.....</b>                                                                  | <b>67</b> |
| 5.1. Pengaruh Rekrutmen Bidan Terhadap Kinerja<br>Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah .....    | 67        |
| 5.2. Pengaruh Uraian Tugas Bidan Terhadap Kinerja<br>Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah ..... | 69        |
| 5.3. Kinerja Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah .....                                         | 71        |
| <br>                                                                                           |           |
| <b>BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>                                                        | <b>76</b> |
| 6.1. Kesimpulan .....                                                                          | 76        |
| 6.2. Saran .....                                                                               | 77        |
| <br>                                                                                           |           |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>                                                                     | <b>78</b> |
| <br>                                                                                           |           |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>                                                                    | <b>79</b> |

## DAFTAR TABEL

| Nomor | Judul                                                                                                      | Halaman |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 3.1   | Uji Validitas Variabel Rekrutmen.....                                                                      | 44      |
| 3.2   | Uji Validitas Variabel Uraian Tugas.....                                                                   | 45      |
| 3.3   | Uji Validitas Variabel Kinerja.....                                                                        | 46      |
| 3.4   | Uji Realibilitas Variabel Rekrutmen.....                                                                   | 47      |
| 3.5   | Uji Realibilitas Variabel Uraian Kerja.....                                                                | 48      |
| 3.6   | Uji Realibilitas Variabel Kinerja.....                                                                     | 49      |
| 4.1   | Deskripsi Karakteristik Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah .....                                          | 57      |
| 4.2   | Deskripsi Indikator rekrutmen Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah .....                                    | 58      |
| 4.3   | Deskripsi Variabel Rekrutmen Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah .....                                     | 59      |
| 4.4   | Deskripsi indikator uraian Tugas Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah.....                                  | 60      |
| 4.5   | Deskripsi Variabel Uraian Tugas Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah.....                                   | 61      |
| 4.6   | Deskripsi Indikator Kinerja Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah .....                                      | 62      |
| 4.7   | Deskripsi Variabel Kinerja Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah .....                                       | 64      |
| 4.8   | Hasil analisis Regresi Linear Pengaruh Rekrutmen dan Uraian Tugas Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah..... | 65      |
| 4.9   | Hasil Uji Serentak (Uji F) .....                                                                           | 66      |

## DAFTAR GAMBAR

| <b>Nomor</b> | <b>Judul</b>                     | <b>Halaman</b> |
|--------------|----------------------------------|----------------|
| 2.1          | Determinan Kinerja .....         | 40             |
| 2.2          | Kerangka Konsep penelitian ..... | 41             |

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan hak dasar manusia dan merupakan faktor yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia, kesehatan perlu dipelihara dan ditingkatkan kualitas serta dilindungi dari ancaman yang merugikan. Pemerintah berupaya untuk mewujudkan suatu tatanan kehidupan yang mencerminkan upaya mencapai tujuan Pembangunan Kesehatan Nasional yaitu mewujudkan masyarakat sadar, mau dan mampu untuk hidup sehat (UU No. 36 Tahun 2009).

Pembangunan kesehatan hakekatnya diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, menyangkut fisik, mental maupun sosial budaya dan ekonomi. Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dilakukan berbagai upaya pelayanan kesehatan yang menyeluruh, terarah dan berkesinambungan. Masalah reproduksi di Indonesia mempunyai dua dimensi yaitu: pertama, Laten kematian ibu dan kematian bayi yang masih tinggi akibat berbagai faktor termasuk pelayanan kesehatan yang relatif kurang baik. Kedua, timbulnya penyakit degeneratif yaitu menopause dan kanker.(Kepmenkes RI No. 369. Tahun 2007).

Kebijakan yang dilakukan Departemen Kesehatan Republik Indonesia dalam upaya penurunan AKB dan AKI adalah kebijakan penempatan Bidan Desa dengan surat edaran Direktur Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat Nomor.

429/Binkesmas/DJ/III.97 tanggal 29 Maret 1997. Berdasarkan buku pedoman Bidan tingkat Desa, Bidan Desa mempunyai tugas dan wewenang sebagai berikut: (1) Mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), (2) Untuk meningkatkan cakupan dan pemerataan jangkauan pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan, perawatan nifas, kesehatan bayi dan anak balita serta pelayanan dan konseling pemakaian kontrasepsi serta keluarga berencana melalui upaya strategis antara lain melalui Posyandu dan Polindes, dan (3) Terjaringnya seluruh kasus resiko tinggi ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir untuk mendapatkan penanganan yang memadai sesuai kasus dan rujukan.

Indikator derajat kesehatan masyarakat adalah dari Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA). AKI di Indonesia masih tinggi diindikasikan dari tingginya angka kematian ibu akibat komplikasi pada persalinan dan kehamilan dan persalinan yang tidak ditangani oleh tenaga profesional.

Andriaansz (2007) menjelaskan kematian pada ibu dan bayi baru lahir sebagian besar terjadi pada masa sekitar persalinan atau periode intrapartum, yang menyumbang 80% dari total jumlah kematian ibu, komplikasi abortus mencakup 12% dari total kematian maternal dan masa nifas mencakup 8% dari total kematian ibu di Indonesia. Perbaikan upaya pertolongan dan perluasan periode pelayanan ke periode 1 minggu sebelum dan setelah persalinan akan semakin mempertinggi peluang untuk menurunkan rasio kematian ibu menjadi 100 per 100.000 kelahiran hidup.

Tingginya angka kematian ibu dan bayi menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan masih belum memadai dan belum menjangkau masyarakat banyak, khususnya di pedesaan. Upaya strategis yang dilakukan adalah menempatkan tenaga kesehatan yang dapat melakukan penanganan dan pertolongan segera untuk mengatasi masalah persalinan dan masalah kesehatan yang lain.

Bidan merupakan tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis dalam penurunan angka kematian Ibu (AKI), Angka Kesakitan dan Angka Kematian Bayi (AKB). Bidan memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan paripurna, berfokus pada aspek pencegahan dan promosi dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lain untuk senantiasa siap melayani siapa saja yang membutuhkan, kapan dan dimanapun bidan berada. Untuk menjamin kualitas tersebut dibutuhkan standar profesi sebagai acuan untuk melakukan segala tindakan dan asuhan yang diberikan dalam seluruh aspek pengabdian profesinya baik kepada individu, keluarga dan masyarakat (Depkes R.I Tahun 2007).

Penempatan Bidan di Desa selain dimaksudkan untuk penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) juga untuk meningkatkan mutu dan pemerataan pelayanan kesehatan melalui Puskesmas, Polindes dan Posyandu. Peningkatan kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup sehat serta dapat dimanfaatkan secara optimal dan berkelanjutan demi tercapai target derajat kesehatan masyarakat.



Bidan harus mempunyai pengetahuan, keterampilan, dan perilaku dalam melaksanakan pelayanan kebidanan secara aman dan bertanggungjawab dalam berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Kompetensi bidan tidak terlepas dari wewenang bidan yang telah diatur dalam peraturan Kepmenkes RI No. 938/ Menkes/ SK/ VIII/ 2010, tentang Standar Asuhan Kebidanan yang merupakan landasan hukum dalam pelaksanaan pelayanan kebidanan (Depkes RI, 2010).

Bidan yang ditugaskan di Desa adalah Bidan yang berstatus Pegawai Tidak Tetap (PTT), ditempatkan dan diwajibkan tinggal di desa. Bertugas melayani individu, keluarga, dan masyarakat dan memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir dan ibu nifas dalam pencapaian target derajat kesehatan di wilayah kerja. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan tenaga bidan yang profesional, berkualitas dan memiliki kompetensi untuk melaksanakan asuhan kebidanan, salah satu kunci utama dalam menciptakan bidan yang profesional adalah pada proses rekrutmen, seleksi, training dan developmen calon bidan yang tepat dan jelas.

Depkes RI (2010), perekrutan tenaga kesehatan khusus bidan dilakukan secara selektif, yaitu diawali dari perencanaan kebutuhan kuantitas tenaga bidan untuk ditempatkan di suatu wilayah, yang didasari dari beban kerja, produktivitas kerja yang dihasilkan, seleksi administrasi dan penentuan bidan untuk diangkat menjadi bidan desa. Secara faktual komposisi bidan ditentukan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia, pemerintah daerah melalui Dinas Kesehatan hanya dilibatkan dari aspek penentuan jumlah kebutuhan dan seleksi administrasi awal.

Menurut data dari Kepala Bidang Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah (2012), menyatakan bahwa sistim dalam perekrutan calon tenaga Bidan PTT adalah 1). Pengumuman Penerimaan. 2). Pendaftaran dan penyerahan berkas administrasi. 3). Ujian tulis, yang meliputi ujian kemampuan dasar dan ujian pengetahuan dibidang kesehatan. 4). Ujian praktek bidang kebidanan. 5). Psikotes. 6). Wawancara. 7). Penilaian akhir dan 8). Penetapan calon bidan.

Berdasarkan hasil survei melalui wawancara singkat dengan 12 (dua belas) Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah diketahui 100 % menyatakan bahwa dalam proses penerimaan sebagai calon Bidan PTT tidak melalui tahapan seleksi yang sudah ada, tetapi hanya dengan melengkapi syarat administrasi. Sehingga dalam memilih calon Bidan PTT yang diperkirakan atau diramalkan akan berhasil menjalankan tugasnya dengan baik ternyata tidak sesuai dengan yang diharapkan.

Mangkunegara (2006), rekrutmen merupakan serangkaian aktivitas untuk mencari dan memikat pelamar kerja dengan motivasi, kemampuan, keahlian dan pengetahuan yang diperlukan guna menutupi kekurangan yang diidentifikasi dalam perencanaan kepegawaian. Seleksi merupakan proses pemilihan dari sekelompok pelamar atau orang-orang yang memenuhi kriteria untuk menempati posisi yang tersedia berdasarkan kondisi yang ada.

Uraian tugas merupakan bagian dari manajemen Sumber Daya Manusia yang diperlukan untuk mengidentifikasi hasil kerja, serta evaluasi keseluruhan pekerjaan dalam mewujudkan tujuan organisasi. Uraian tugas merupakan pernyataan yang akurat dan ringkas mengenai apa yang diharapkan karyawan dalam bekerja sesuai job

yang diterima. Uraian tugas merupakan catatan yang sistematis dengan tugas dan tanggung jawab suatu jabatan tertentu, yang ditulis berdasarkan fakta-fakta yang ada (Ranupandjo, 1993).

Hasil survei awal melalui wawancara singkat dengan 12 (dua belas) bidan PTT di kecamatan Timang Gajah Kabupaten Bener Meriah, diketahui mayoritas bidan (87,2%) tidak memahami secara terperinci tugas-tugas dan tanggung jawab bidan di desa. Bidan desa umumnya hanya memahami bahwa bidan didesa ditempatkan untuk menangani persalinan saja dan pengobatan umum lain, sementara berkaitan dengan evaluasi kinerja, para bidan tidak mengetahuinya.

Kinerja adalah prestasi kerja atau hasil kerja (*output*) berupa produk atau jasa yang dicapai seseorang dalam menjalankan tugas baik kualitas maupun kuantitas. Kinerja dapat tercapai melalui sumber daya manusia dalam melaksanakan tugas sesuai dengan tanggung yang diberikan kepadanya (Gomes, 2000).

Bidan sebagai petugas kesehatan di garis terdepan dan sesuai dengan fungsi keberadaannya diharapkan mampu meningkatkan cakupan pertolongan persalinan. Faktor yang mempengaruhi kinerja bidan adalah faktor individu (internal) terdiri atas : 1) Kemampuan, 2) Pengalaman, 3) Pembelajaran, 4) Motivasi, 5) Sikap dan faktor lingkungan kerja organisasi (eksternal) terdiri atas imbalan/penghargaan, sarana/peralatan, beban kerja (Mangkunegara, 2006). Pendapat tersebut sesuai dengan teori konvergensi William Stren yang merupakan perpaduan dari pandangan teori heriditas dari Schopenhauer dan teori lingkungan John Locke, secara inti Schopenhauer berpandangan hanya faktor individu (termasuk faktor keturunannya)

yang sangat menentukan seorang individu mampu berprestasi atau tidak, sedangkan Jhon Locke dalam teori lingkungan berpandangan bahwa hanya faktor lingkungan yang sangat menentukan seorang individu mampu berprestasi atau tidak (Mangkunegara, 2006).

Indikator kinerja bidan adalah kuantitas pertolongan persalinan, cakupan kunjungan kehamilan, kunjungan neonatus serta kunjungan pasien pada masa nifas. Indikator kinerja bidan secara berkesinambungan adalah menurunkan angka kematian ibu dan menurunkan angka kematian bayi akibat persalinan.

Menurut data dari Kepala bagian Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah (2011) menyatakan bahwa kinerja bidan PTT bulan November 2011 dari 131 orang jumlah bidan PTT dengan nilai baik (B) 83 bidan atau 53,31 % dan kinerja sedang berjumlah 48 orang bidan atau 46,69 %. Berdasarkan fakta diatas menyatakan kinerja bidan PTT secara umum baik tetapi bila dilihat dari kenyataan masih banyak keluhan yang disampaikan oleh keluarga dan masyarakat terhadap kualitas pelayanan yang berkaitan dengan kinerja bidan.

Kabupaten Bener Meriah merupakan salah satu Kabupaten di Propinsi Aceh dan juga masih merupakan salah satu daerah dengan masalah kematian ibu dan anak yang tinggi. Berdasarkan profil Kesehatan Kabupaten Bener Meriah (2011) diketahui Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 3,6 per 1000 KH. Artinya dari 1000 bayi yang lahir hidup terdapat tiga sampai empat ibu yang meninggal dalam setahun. Jumlah angka kematian bayi mencapai 15,82 per 1000 lahir hidup. Artinya dari 1000 bayi lahir hidup terdapat 15 sampai 16 bayi yang meninggal dunia dalam setahun.

Kematian bayi di Kabupaten Bener Meriah sebagian besar yaitu 42% disebabkan karena bayi meninggal dalam kandungan, 23% disebabkan oleh gangguan Asfiksa, 23% disebabkan karena lahir mati dan 12% akibat lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah. Keseluruhan data tersebut menggambarkan bahwa masalah kesehatan ibu dan anak merupakan masalah utama di Kabupaten Bener Meriah yang perlu diantisipasi.

Jumlah dan rasio tenaga bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah 131 bidan (47,8%) dari seluruh tenaga kesehatan yang ada. Secara faktual jumlah tersebut belum mampu mengakomodir upaya kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Bener Meriah Provinsi Aceh (Profil Kesehatan Kabupaten Bener Meriah, 2011).

Menurut data dari Kepala Bidang Pelayanan kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah (2012) menyatakan dari jumlah 131 bidan sebagian besar tenaga bidan PTT berasal dari dalam daerah 105 (66%), dan dari Luar Kabupaten Bener Meriah berjumlah 26 (34%). Tingginya angka kematian ibu dan anak serta rendahnya cakupan pelayanan kesehatan lain, menunjukkan bahwa kinerja bidan desa di seluruh kecamatan di Kabupaten Bener Meriah dinilai masih rendah. Keadaan ini sangat perlu ditindak lanjuti untuk meningkatkan kinerja bidan desa, baik melalui peningkatan imbalan, pelatihan kebidanan maupun upaya lain yang dapat meningkatkan semangat kerja dan kinerja bidan desa.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala bagian Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah menyatakan berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan kinerja bidan PTT, seperti pemberian penghargaan

bagi Bidan PTT teladan, melanjutkan pendidikan secara bergantian dan memberikan pelatihan secara bergantian. Selain upaya tersebut juga telah dilakukan pemberian insentif pertriwulan sekali, pembutan Polindes di setiap desa, pemberian kendaraan roda dua bagi daerah yang sangat terpencil dan pemberian alat asuhan kebidanan seperti Bidan Kit dan partus set.

Beberapa penelitian telah dilakukan diseluruh Indonesia tentang determinan kinerja bidan desa. Hasil penelitian Setiawan (2007) menjelaskan bahwa terdapat hubungan signifikan kemampuan bidan, pengalaman dan imbalan terhadap kinerja bidan di Tasikmalaya, demikian juga dengan penelitian Hamdan (2010), menunjukkan bahwa ada pengaruh yang tidak signifikan antara pengetahuan dengan kinerja bidan desa, ada pengaruh yang tidak signifikan antara sikap dengan kinerja bidan desa, ada pengaruh yang signifikan antara pembelajaran dengan kinerja bidan desa, ada pengaruh yang signifikan antara motivasi dengan kinerja bidan desa serta terdapat pengaruh yang signifikan antara motif berprestasi dengan kinerja bidan desa dalam menangani komplikasi kebidanan di Kota Bima.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh rekrutmen dan uraian tugas bidan terhadap kinerja Bidan Pegawai Tidak Tetap (PTT) di Kabupaten Bener Meriah Provinsi Aceh. Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi dalam perumusan pendayagunaan tenaga bidan di Kabupaten Bener Meriah dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan anak.

## **1.2. Permasalahan**

Permasalahan dalam penelitian adalah bagaimana pengaruh rekrutmen dan uraian tugas bidan terhadap kinerja bidan Pegawai Tidak Tetap (PTT) di Kabupaten Bener Meriah Provinsi Aceh.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Penelitian bertujuan untuk menganalisis pengaruh rekrutmen dan uraian tugas bidan terhadap kinerja bidan Pegawai Tidak Tetap (PTT) di Kabupaten Bener Meriah Provinsi Aceh.

## **1.4. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis dalam penelitian adalah terdapat pengaruh rekrutmen dan uraian tugas bidan terhadap kinerja bidan Pegawai Tidak Tetap (PTT) di Kabupaten Bener Meriah Provinsi Aceh.

## **1.5. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian adalah:

1. Menjadi masukan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah dalam menyusun rencana strategis penyediaan sumber daya manusia kesehatan khususnya tenaga bidan di Kabupaten Bener Meriah.
2. Menjadi masukan bagi Puskesmas untuk meningkatkan peran dan fungsi tenaga bidan di wilayah kerjanya masing-masing dalam rangka meningkatkan kesehatan ibu dan anak.
3. Sebagai bahan masukan untuk khasanah ilmu pengetahuan kebijakan kesehatan.
4. Menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Bidan**

##### **2.1.1. Pengertian Bidan**

Bidan adalah seorang perempuan yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melakukan kegiatan kebidanan (Kepmenkes RI, 2011). Bidan adalah seseorang yang telah selesai mengikuti Program Pendidikan Bidan yang diakui di negaranya. Telah lulus dari pendidikan kebidanan, serta memenuhi kualifikasi untuk didaftar (register) dan atau sudah memiliki izin yang sah (lisensi) untuk melakukan praktik bidan (ICM, 2005).

Bidan adalah seorang perempuan yang telah lulus dari pendidikan bidan yang diakui pemerintah dan organisasi profesi di wilayah Negara Republik Indonesia. Memiliki kompetensi dan kualifikasi untuk diregister, sertifikasi dan atau secara sah mendapat lisensi untuk menjalankan praktik bidan. Bidan diakui sebagai tenaga profesional 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 bayi (IBI, 2005).

Tenaga Bidan sesuai dengan status kepegawainya dapat dibagi menjadi 2 (dua) yaitu:

- 1) Bidan yang berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS)



Yaitu: bidan yang telah diakui pemerintah dan telah mendapatkan Surat Keterangan Pengangkatan untuk diangkat dan disumpah menjadi Pegawai Negeri Sipil (PNS).

2) Bidan yang berstatus Pegawai Tidak Tetap (PTT)

Yaitu: bidan yang diangkat dan telah mendapat surat keterangan pengangkatan untuk menjadi Pegawai Tidak Tetap (PTT), dengan masa tugas 3(tiga) tahun.

## **2.2. Bidan Pegawai Tidak Tetap (PTT)**

### **2.2.1. Pengertian Bidan Pegawai Tidak Tetap (PTT)**

Bidan Pegawai Tidak Tetap adalah bidan yang bukan Pegawai Negeri, diangkat oleh pejabat yang berwenang untuk melakukan pekerjaan sebagai bidan dalam rangka pelaksanaan program pemerintah. Ditugaskan atau ditempatkan di desa sebagai Bidan Desa dengan masa kontrak selama 3 (tiga) tahun (Kepmenkes RI, 2011).

Penempatan bidan PTT di desa bertujuan agar bidan desa tersebut dapat dimanfaatkan secara optimal dan berkelanjutan di wilayah kerjanya demi tercapainya target derajat kesehatan masyarakat. Indikator menurunnya angka kematian ibu, menurunnya angka kematian bayi, menurunnya angka kematian balita dan menurunkan angka kelahiran serta meningkatnya kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup sehat.

Penempatan bidan PTT adalah untuk (1) mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), (2) Menurunkan tingkat fertilitas, sehingga menurunnya Angka

Kematian Ibu (AKI) dan meneruskan penurunan angka kematian bayi yang pada lima tahun terakhir sudah mengalami penurunan cukup besar, dan (3) merupakan upaya untuk memperluas jangkauan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak disamping untuk mendekatkan pelayanan kesehatan lainnya. Penempatan bidan PTT di desa bertujuan untuk (1) meningkatkan cakupan mutu dan pemerataan jangkauan pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan, perawatan nifas, kesehatan bayi dan anak balita serta pelayanan dan konseling pemakaian kontrasepsi serta keluarga berencana melalui upaya strategis antara lain melalui Posyandu dan Polindes, (2) terjaringnya seluruh kasus resiko tinggi ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir untuk mendapatkan penanganan yang memadai sesuai kasus dan rujukan, (3) meningkatnya peran serta masyarakat dalam pembinaan kesehatan ibu dan anak di wilayah kerjanya, dan 4) meningkatnya perilaku hidup sehat pada ibu, keluarga dan masyarakat yang mendukung dalam upaya penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Menurut panduan Bidan di Tingkat Desa (Depkes RI, 2006) bidan PTT adalah seorang bidan yang ditempatkan dan diwajibkan tinggal didesa serta bertugas melayani masalah kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, menangani masalah kebidanan baik ibu hamil, ibu bersalin dan bayi baru lahir serta masa nifas.

## **2.3. Rekrutmen**

### **2.3.1. Pengertian Rekrutmen**

Rekrutmen merupakan keputusan perencanaan manajemen Sumber Daya manusia mengenai jumlah karyawan yang dibutuhkan, kapan diperlukan, serta kriteria apa saja yang diperlukan dalam suatu organisasi. Rekrutmen pada dasarnya merupakan usaha untuk mengisi jabatan atau pekerjaan yang kosong di lingkungan suatu organisasi atau perusahaan, untuk itu terdapat dua sumber tenaga kerja yakni sumber dari luar (*eksternal*) organisasi atau dari dalam (*internal*) organisasi.

Organisasi harus terlebih dahulu mencari tenaga kerja untuk mengisi sebuah lowongan kerja yang tidak hanya memenuhi syarat untuk posisi tersebut, namun juga menginginkan pekerjaan. Organisasi memerlukan sejumlah tenaga kerja dalam usaha mewujudkan eksistensinya, yang terarah pada pencapaian tujuannya. Tenaga kerja tersebut berfungsi sebagai pelaksana pekerjaan yang menjadi tugas pokok organisasi (Jackson, Mathis, 2001).

Penarikan (rekrutmen) pegawai merupakan suatu proses atau tindakan yang dilakukan oleh organisasi untuk mendapatkan tambahan pegawai melalui beberapa tahapan yang mencakup identifikasi dan evaluasi sumber-sumber penarikan tenaga kerja, menentukan kebutuhan tenaga kerja, proses seleksi, penempatan, orientasi tenaga kerja dan menentukan tenaga kerja. Penarikan pegawai bertujuan untuk menyediakan pegawai yang cukup agar manajer dapat memilih karyawan yang memenuhi kualifikasi yang mereka perlukan (Jackson, Mathis, 2001). Rekrutmen yang efektif memerlukan tersedianya informasi yang akurat dan berkesinambungan

mengenai jumlah dan kualifikasi individu yang diperlukan untuk melaksanakan berbagai pekerjaan dalam organisasi.

Munandar (2001), menjelaskan sasaran seleksi adalah suatu rekomendasi atau suatu keputusan untuk menerima dan menolak seseorang calon untuk pekerjaan tertentu berdasarkan suatu dugaan tentang kemungkinan-kemungkinan dari calon untuk menjadi tenaga kerja yang berhasil pada pekerjaannya. Tugas seleksi menilai sebanyak mungkin calon untuk memilih seorang atau sejumlah orang yang paling memenuhi persyaratan pekerjaan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Aktivitas rekrutmen akan menyisihkan pelamar yang kurang tepat dan memfokuskan upaya pada calon yang akan dipanggil kembali. Aktivitas rekrutmen dapat membangun opini publik yang menguntungkan dengan cara mempengaruhi sikap para pelamar sedemikian rupa terlepas mereka diangkat atau tidak.

Hasibuan (2008) menyatakan rekrutmen merupakan usaha mencari dan mempengaruhi tenaga kerja, agar mau melamar lowongan pekerjaan yang ada dalam suatu organisasi. Rekrutmen menurut Simamora (2006) merupakan serangkaian aktivitas mencari dan memikat pelamar kerja dengan motivasi, kemampuan, keahlian, dan pengetahuan yang diperlukan untuk menutupi kekurangan yang diidentifikasi dalam perencanaan kepegawaian. Aktivitas rekrutmen dimulai pada saat calon mulai dicari, dan berakhir pada saat lamaran calon diserahkan.

Handoko (2008), menjelaskan rekrutmen merupakan proses pencarian dan “pemikatan” para calon karyawan (pelamar) yang mampu untuk melamar sebagai karyawan. Rivai (2006) menjelaskan rekrutmen sebagai suatu rangkaian kegiatan

yang dimulai ketika sebuah perusahaan memerlukan tenaga kerja dan membuka lowongan sampai mendapatkan calon yang diinginkan atau memenuhi kualifikasi sesuai dengan jabatan atau lowongan yang ada.

Rekrutmen merupakan masalah yang penting bagi organisasi dalam hal pengadaan tenaga kerja. Rekrutmen berhasil dengan kata lain banyak pelamar yang memasukkan lamarannya, maka peluang perusahaan untuk mendapatkan karyawan yang terbaik akan menjadi semakin terbuka lebar, karena organisasi akan memiliki banyak pilihan yang terbaik dari para pelamar yang ada.

### **2.3.2. Tahap-tahap Proses Rekrutmen**

Tahap proses pencarian karyawan untuk ditempatkan dalam suatu jabatan tertentu dalam suatu organisasi, pada umumnya meliputi proses rekrutmen serta seleksi yang meliputi:

#### 1. Proses rekrutmen

Memasang iklan atau pengumuman, Pendekatan langsung ke sekolah, universitas dan lembaga-lembaga pendidikan, Pencari kerja melamar.

#### 2. Seleksi calon karyawan

Seleksi surat-surat lamaran, Wawancara awal, Ujian, psikotes, wawancara, Penilaian akhir, Pemberitahuan dan wawancara akhir, penerimaan.

### **2.3.3. Proses Rekrutmen**

Proses rekrutmen dapat dilakukan dengan menggunakan dua pendekatan, yaitu:

#### 1) Teori rekrutmen pencarian

Menurut teori ini rekrutmen dapat dilakukan sebagai sebuah proses satu arah yang dilakukan oleh suatu organisasi untuk mencari karyawan.

## 2) Teori rekrutmen pasangan

Teori ini mengemukakan bahwa calon karyawan maupun manajer sama-sama mencari organisasi, sebagaimana organisasi mencari karyawan.

Organisasi dan pelamar dapat bertemu, terdapat tiga kondisi yang harus terpenuhi yaitu: 1). Adanya sebuah media komunikasi 2). Adanya kecocokan dari pelamar antara karakteristik pribadinya dengan persyaratan kerja organisasi 3). Adanya motivasi untuk pelamar. Proses rekrutmen terdiri dari: 1). Penyusunan strategi rekrutmen 2). Pencarian para pelamar kerja 3). Penyisihan pelamar yang tidak cocok 4). Pengumpulan para pelamar. (Simamora, 2006).

### **2.3.4. Mekanisme Rekrutmen**

Mekanisme rekrutmen sumber daya manusia suatu organisasi meliputi:

#### 1). *Job Analysis* (Analisis Jabatan)

Analisis jabatan merupakan prosedur untuk menentukan tanggung jawab dan persyaratan, ketrampilan dari sebuah pekerjaan dan jenis orang yang akan dipekerjakan.

#### 2). *Job Description* (Uraian Jabatan)

Menurut Yoder dalam Moekijat (2010) mengatakan bahwa uraian jabatan adalah mengihktisarkan fakta-fakta yang diberikan oleh analisis jabatan dalam susunan yang sistematis. Uraian jabatan merupakan garis-garis besar yang ditulis dan

dimaksudkan untuk memberikan keterangan tentang fakta-fakta yang penting dari jabatan yang diperlukan.

3). *Job Specification* (Persyaratan Jabatan)

Persyaratan pekerjaan adalah catatan mengenai syarat-syarat orang yang minimum harus dimiliki untuk menyelesaikan suatu pekerjaan dengan baik (Moekijat, 2010).

4). *Job Evaluation* (Penilaian Jabatan)

Menurut Moekijat (2010) penilaian jabatan adalah kegiatan yang dilakukan guna membandingkan nilai dari suatu jabatan dengan nilai dari jabatan dengan jabatan lainnya.

5). *Job Classification* (Penggolongan jabatan)

Penggolongan jabatan adalah pengelompokan jabatan-jabatan yang memiliki nilai yang sama (Moekijat, 2010).

### **2.3.5. Kendala-Kendala Rekrutmen**

1. Faktor-faktor organisasi

Kebijakan yang menjadi kendala dalam proses rekrutmen antara lain:

a). Kebijakan promosi dari dalam

Kebijakan ini lowongan-lowongan yang ada diisi oleh para pekerja yang sudah menjadi karyawan organisasi.

b). Kebijakan tentang imbalan

Kebijakan ini para pencari tenaga kerja hanya dapat menawarkan tingkat penghasilan tertentu kepada para pelamar berdasarkan kebijaksanaan yang berlaku bagi organisasi.

c). Kebijakan tentang status kepegawaian

Kebijaksanaan ini para pencari tenaga kerja hanya mencari pelamar yang bersedia bekerja secara penuh waktu.

d). Rencana sumber daya manusia

Rencana ini memberikan petunjuk tentang lowongan yang bagaimana sifatnya diisi dari dalam dan lowongan yang bagaimana akan diisi rekrutmen dari luar.

### **2.3.6. Rekrutmen Bidan PTT**

Rekrutmen Bidan PTT adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk menyeleksi dan menerima Tenaga Bidan sebagai Pegawai Tidak Tetap berdasarkan penilaian administrasi. Bidan PTT ditugaskan ke desa sebagai tenaga kesehatan yang menangani masalah kebidanan dan masalah kesehatan yang lain dengan sasaran individu, keluarga dan masyarakat.

#### **a. Mekanisme Pengangkatan Bidan PTT**

1) Tahap Perencanaan.

- a) Dinas Kesehatan Kabupaten melakukan perencanaan kebutuhan bidan sebagai Pegawai Tidak tetap yang selanjutnya diusulkan kepada dinas kesehatan Provinsi dengan melampirkan data keberadaan bidan sebagai Pegawai Tidak Tetap dan Pegawai Negeri Sipil pada setiap kriteria desa dan Puskesmas yang ditetapkan dengan keputusan Bupati.



- b) Dinas Kesehatan Provinsi mengajukan usul kebutuhan yang diusulkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten kepada Kementerian Kesehatan.
  - c) Kementerian Kesehatan melakukan analisis kebutuhan dengan mempertimbangkan variabel data keberadaan bidan sebagai Pegawai Tidak Tetap, bidan sebagai Pegawai Negeri Sipil, jumlah desa, dan identifikasi daerah biasa, terpencil dan sangat terpencil.
  - d) Kementerian Kesehatan menetapkan alokasi kebutuhan bidan sebagai Pegawai Tidak Tetap untuk setiap kabupaten dan kriteria penempatan dalam 1 (satu) provinsi dan diumumkan secara terbuka melalui *Website* Kementerian Kesehatan/Biro Kepegawaian.
- 2) Tahap Pendaftaran dan Seleksi.
- a) Dinas Kesehatan Kabupaten mengumumkan penerimaan bidan sebagai Pegawai Tidak Tetap sesuai dengan alokasi kebutuhan bidan sebagai Pegawai Tidak Tetap yang telah ditetapkan Kementerian Kesehatan dengan menyebutkan persyaratan administrasi secara terbuka.
  - b) Dinas Kesehatan Kabupaten melakukan rekrutmen bidan sebagai Pegawai Tidak Tetap sesuai dengan alokasi kebutuhan bidan sebagai Pegawai Tidak Tetap yang telah ditetapkan Kementerian Kesehatan dengan melengkapi persyaratan administrasi sebagaimana dimaksud dalam huruf a) sebagai berikut :
    - (1) Surat permohonan, (2) fotokopi ijaazah, (3) surat Izin Bidan, (4) daftar riwayat hidup, (5) surat keterangan sehat, (6) surat pernyataan tidak terikat

kontrak kerja dengan instansi pemerintah maupun swasta, (7) surat keterangan dari instansi ketenagakerjaan (8) Surat Keterangan Catatan Kepolisian. (Kepmenkes RI. 2011).

## **2.4. Uraian Tugas**

### **2.4.1. Pengertian Uraian Tugas**

Uraian tugas adalah daftar tugas yang harus dikerjakan oleh setiap petugas sesuai dengan jabatan, yang menjadi tanggung jawab petugas tersebut. Kinerja seorang petugas akan dinilai maka penilaian yang dilakukan mengacu pada jalannya kegiatan atau tugas yang dijabarkan dalam uraian langsung dengan hasil yang di capai.

Diskripsi pekerjaan atau uraian tugas merupakan produk pertama dari analisis pekerjaan dan bersifat langsung artinya dalam membuat analisis pekerjaan atau jabatan harus diuraikan mengenai pekerjaan yang berkaitan. Uraian tugas merupakan pernyataan yang akurat dan ringkas mengenai apa yang diharapkan dilakukan karyawan dalam bekerja sesuai job yang diterima. Uraian tugas memberikan standar yang objektif bagi pelaksanaan hasil kegiatan. Uraian tugas menyediakan informasi esensial mengenai tugas yang harus dikerjakan, tanggung jawab yang harus dipikul, kondisi dan pra syarat pekerjaan.

Faktor penting yang menentukan kinerja adalah adanya uraian tugas bagi setiap pekerja. Tiga hal pokok yang ada dalam uraian tugas yaitu:

- 1). Kewajiban yang harus dijalankan.

2). Tanggung jawab yang harus dipikul.

3). Persyaratan yang harus dipenuhi.

Uraian tugas sangat penting bagi petugas dalam menjalankan pekerjaan, petugas dapat mengetahui secara pasti peran kerja yang harus dijalankan sehingga petugas dapat mencapai kinerja yang optimal. Uraian tugas harus disusun dengan jelas, minimal mengandung: 1). Nama jabatan sehubungan dengan uraian tugas yang dimaksud 2). Identifikasi tugas-tugas 3). Uraian lengkap terhadap tugas 4). Persyaratan tugas sebagai tolak ukur keberhasilan tugas.

#### **2.4.2. Manfaat Uraian Tugas**

Manfaat uraian tugas adalah :

- 1). melengkapi instrumen dalam desain organisasi untuk menjelaskan ketetapan fungsi unit kerja hubungan organisasional serta ukuran keluaran organisasi.
- 2). klarifikasi terhadap tanggung jawab karyawan sehingga menghindari kebingungan, salah paham, dan saling lempar tanggung jawab.
- 3). membantu dalam menentukan jenis pelatihan bagi karyawan.
- 4). sebagai alat bantu dalam rekrutmen.
- 5). desain test bagi karyawan lama dan baru.
- 6). sebagai alat ukur dalam menilai atau evaluasi pekerjaan.
- 7). sebagai alat dalam menilai kinerja karyawan.
- 8). sebagai pertimbangan dalam kebutuhan manajemen personalia.

### 2.4.3. Uraian Tugas Bidan PTT

Departemen Kesehatan RI, tugas dan wewenang Bidan Desa (PTT) dalam pengelolaan program KIA dapat dilihat pada cakupan kunjungan ibu hamil yang pertama pada trimester I (K1), kunjungan Ibu hamil yang ke empat pada trimester III (K4), deteksi resiko tinggi oleh tenaga kesehatan yang merupakan indikator pelayanan ANC. ANC adalah salah satu program *Safe Motherhood* yang memberikan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan janinnya oleh tenaga profesional meliputi pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standart pelayanan yaitu minimal empat kali pemeriksaan selama kehamilan satu kali trimester pada I, satu kali trimester pada II dan dua kali pada trimester III.

Keberhasilan bidan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi bidan desa dapat diukur dengan : (Depkes, 1997).

- a) Meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan, perawatan nifas, kesehatan bayi dan anak balita serta pelayanan dan konseling pemakaian kontrasepsi serta keluarga berencana melalui upaya strategis Posyandu dan Polindes.
- b) Menjaring seluruh kasus risiko tinggi ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir untuk mendapatkan penanganan memadai sesuai kasus dan rujukannya.
- c) Meningkatkan peran serta masyarakat dalam pembinaan kesehatan ibu dan anak di wilayah kerjanya.
- d) Meningkatkan perilaku sehat pada ibu, keluarga dan masyarakat.
- e) Mendukung upaya penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Kinerja dinilai berhasil bila Bidan Desa diwajibkan tinggal serta bertugas melayani masyarakat di wilayah kerja yang meliputi 1 atau 2 desa. Pelayanan secara aktif, artinya tidak selalu menetap atau menunggu pasien di tempat pelayanan atau polindes, namun juga melakukan kegiatan pelayanan keliling dan kunjungan rumah sesuai dengan kebutuhan.

Batasan tugas pokok dan fungsi bidan desa, secara terperinci dapat dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Pelayanan antenatal: dilaksanakan sesuai standar 5T yaitu pemeriksaan fundus uteri, mendapat tetanus toxoid, penimbangan berat badan, pemeriksaan tekanan darah dan mendapat tablet tambah darah.
- 2) Penjaringan (deteksi): penemuan ibu berisiko hamil.
- 3) Kunjungan ibu hamil: kunjungan tidak mengandung arti bahwa ibu hamil yang berkunjung ke sarana kesehatan tetapi setiap kontak dengan tenaga kesehatan.
- 4) Kunjungan baru ibu hamil (K-I): kunjungan ibu hamil yang pertama kali.
- 5) Kunjungan ulang adalah: kontak ibu hamil yang kedua dan seterusnya dengan tenaga kesehatan.
- 6) Kunjungan K-4 : adalah kunjungan yang keempat (atau lebih) untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar yang ditetapkan, dengan syarat minimal satu kali kontak pada triwulan I, minimal satu kali kontak pada triwulan II dan minimal dua kali kontak pada triwulan III.

- 7) Cakupan K-I (akses) adalah persentase ibu hamil di suatu wilayah, waktu tertentu yang pernah mendapat pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit satu kali selama kehamilan.
- 8) Cakupan ibu hamil cakupan K-4: persentase ibu hamil di suatu wilayah waktu tertentu, yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit empat kali, dengan distribusi pemberian pelayanan minimal satu kali pada triwulan I, satu kali pada triwulan II dan dua kali pada triwulan III.
- 9) Sasaran ibu hamil: semua ibu hamil di suatu wilayah dalam kurun waktu satu tahun.
- 10) Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan: persentase ibu bersalin di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu.
- 11) Cakupan penjarangan: deteksi dini ibu yang berisiko yang ditemukan oleh tenaga kesehatan dan dirujuk ke sarana yang lebih tinggi.
- 12) Cakupan kunjungan neonatal adalah persentase bayi neonatal (kurang dari satu bulan) yang memperoleh pelayanan kesehatan minimal dua kali dari tenaga kesehatan, satu kali pada hari pertama sampai dengan hari ketujuh dan satu kali pada hari kedelapan sampai pada hari kedua puluh delapan.

Kewenangan bidan PTT sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan RI (Permenkes No. 572/Menkes/VI/1996), bahwa bidan dalam menjalankan prakteknya, berwenang untuk memberikan pelayanan KIA, Keluarga Berencana dan Pelayanan Kesehatan masyarakat. Bidan PNS dan bidan PTT dalam memberikan pelayanan kesehatan mempunyai kewenangan yang sama khususnya dalam bidang

kesejahteraan ibu dan anak, perbedaannya terletak pada status kepegawaian dan penggajiannya.

**a. Rincian Kegiatan Bidan**

- 1) Melakukan anamnesa pada ibu hamil normal.
- 2) Melakukan anamnesa pada ibu bersalin normal.
- 3) Melakukan anamnesa pada ibu nifas normal.
- 4) Melakukan anamnesa pada ibu bayi dan Balita.
- 5) Melakukan anamnesa pada pelayanan/masa interval.
- 6) Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu hamil normal.
- 7) Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu dengan persalinan normal
- 8) Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas normal.
- 9) Melakukan pemeriksaan fisik pada pelayanan KB/masa interval.
- 10) Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan balita.
- 11) Melakukan pengambilan sediaan darah untuk pemeriksaan laboratorium sederhana.
- 12) Melakukan pengambilan sediaan sekret vagina untuk pemeriksaan laboratorium.
- 13) Melakukan pengambilan sediaan sekret cervik untuk pemeriksaan laboratorium.
- 14) Melakukan pengambilan sediaan sediaan air ketuban untuk pemeriksaan laboratorium.
- 15) Menyiapkan alat untuk pelayanan ibu hamil normal.
- 16) Menyiapkan alat untuk pelayanan persalinan normal.
- 17) Menyiapkan alat untuk pelayanan bayi baru lahir
- 18) Menyiapkan alat untuk pelayanan bayi dan balita.
- 19) Menyiapkan alat untuk pelayanan KB/masa interval
- 20) Menyiapkan obat untuk pelayanan ibu hamil normal.
- 21) Menyiapkan obat untuk pelayanan persalinan normal.
- 22) Memberikan suntikan kekebalan/imunisasi kepada ibu hamil.
- 23) Memberikan robansia sesuai kebutuhan kepada ibu hamil.
- 24) mengajar senam hamil.
- 25) Melakukan pemeriksaan pervaginam pada persalinan kala I.
- 26) Melakukan

huknah/klisma pada persalinan kala I. 27) Melakukan kateterisasi pada persalinan kala I. 28) Melakukan hidrasi pada persalinan kala I. 29) Memantau kemajuan persalinan pada persalinan kala I. 30) Melakukan amniotomi pada persalinan kala I. 31) Melakukan episiotomi dan menjahit perineum pada persalinan normal. 32) Melakukan asuhan kebidanan kala II pada persalinan normal. 33) Melakukan asuhan kebidanan kala III pada persalinan normal. 34) Melakukan asuhan kebidanan kala IV pada persalinan normal. 35) Memberikan obat utero tonika pada persalinan normal. 36) melakukan puerperium pada ibu nifas normal. 37) Melakukan perawatan payudara pada ibu nifas normal. 38) Melatih senam nifas pada ibu nifas normal. 39) Memberi bimbingan menyusui pada ibu nifas normal. 40) Melakukan observasi pada bayi baru lahir. 41) Membersihkan jalan nifas, dan lain lain (Kepmenkes, 2000).

## **2.6. Kinerja**

### **2.6.1. Pengertian Kinerja**

Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia (LAN-RI, 1999), merumuskan kinerja adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan, program, kebijaksanaan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi, dan visi organisasi. Konsep kinerja yang dikemukakan LAN-RI lebih mengarahkan kepada acuan kinerja suatu organisasi publik yang cukup relevan sesuai dengan strategi suatu organisasi yakni dengan misi dan visi yang lain yang ingin dicapai. Menurut Trisnantoro dan Agastya (1996), kinerja merupakan proses yang dilakukan dan hasil yang dicapai oleh suatu organisasi dalam memberikan jasa atau produk



kepada pelanggan. Kane (1993) menjelaskan, kinerja sebagai rekaman hasil kerja yang diperoleh karyawan tertentu melalui kegiatan dalam kurun waktu tertentu.

Gibson (2000) mengatakan bahwa kinerja seseorang ditentukan oleh kemampuan dan motivasinya untuk melaksanakan pekerjaan. Pelaksanaan pekerjaan ditentukan oleh interaksi antara kemampuan dan motivasi, sedangkan McCloy *et al.* (1994), menyatakan kinerja adalah kelakuan atau kegiatan yang berhubungan dengan organisasi, di mana organisasi tersebut merupakan keputusan dari pimpinan. Kinerja bukan *outcome*, konsekuensi atau hasil dari perilaku atau perbuatan, tetapi kinerja adalah perbuatan atau aksi itu sendiri, kinerja adalah multidimensi sehingga untuk beberapa pekerjaan yang spesifik mempunyai beberapa bentuk komponen kinerja yang dibuat dalam batas hubungan variasi dengan variabel-variabel lain.

Kinerja adalah penampilan hasil karya personil, baik secara kualitas maupun kuantitas dalam suatu organisasi. Kinerja dapat merupakan penampilan individu maupun kelompok kerja personil. Penampilan hasil kerja tidak terbatas kepada personil yang memangku jabatan fungsional maupun struktural, tetapi juga kepada keseluruhan jajaran personil di dalam organisasi (Ilyas, 2001).

Menurut (Sedarmayanti, 2004) kinerja adalah hasil kerja yang didapat oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam upaya mencapai tujuan organisasi yang bersangkutan secara ilegal tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral dan etika. Rivai (2005) mengatakan bahwa kinerja merupakan perilaku nyata yang

ditampilkan setiap orang sebagai prestasi kerja yang dihasilkan oleh karyawan sesuai dengan perannya dalam perusahaan.

Pengertian kinerja juga dikemukakan oleh beberapa ahli manajemen (Tika, 2006) antara lain:

1. Prawiro Suntoro mengemukakan bahwa kinerja adalah hasil kerja yang dicapai seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi dalam rangka mencapai tujuan organisasi dalam periode tertentu.
2. Handoko mendefinisikan kinerja sebagai proses dimana organisasi mengevaluasi atau menilai prestasi kerja karyawan.

### **2.6.2. Penilaian Kinerja**

Menurut Cushway (1996) penilaian prestasi kerja adalah menilai seseorang telah bekerja dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan. Penilaian prestasi kerja adalah proses mengevaluasi atau menilai prestasi kerja karyawan di waktu yang lalu atau untuk memprediksi prestasi kerja di waktu yang akan datang dalam sebuah organisasi.

Menurut Ilyas (2001), penilaian kinerja dapat didefinisikan sebagai proses formal yang dilakukan untuk mengevaluasi tingkat pelaksanaan pekerjaan (*performance appraisal*) seorang personel dan memberikan umpan balik untuk kesesuaian tingkat kinerja. Penilaian kinerja sering disebut dengan kegiatan kilas balik unjuk kerja (*performance review*) atau penilaian personal (*employee appraisal*) atau evaluasi personal (*employee evaluation*).

Bernadin & Russel, (1998) menjelaskan ada 6 kriteria penilaian kinerja sumber daya manusia yaitu:

1) Kualitas (*Quality*)

Tingkatan proses/hasil diperoleh dengan sempurna, tampilan kerja secara ideal dan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan (rapi, tertib, akurat, terorganisasi dengan baik).

2) Kuantitas (*Quantity*)

Jumlah yang dihasilkan, jumlah unit, siklus dan kegiatan yang lengkap (dibandingkan dengan standar).

3) Ketepatan waktu (*Timeliness*)

Tingkatan dimana antar kegiatan dengan hasil yang diproduksi tepat waktu atau lebih awal khususnya antara koordinasi dengan keluaran yang lain, sebisa mungkin memaksimalkan waktu untuk kegiatan lain.

4) Efektifitas biaya (*Cost effectiveness*)

Tingkatan penggunaan sumber-sumber daya yang ada diorganisasi dapat dioptimalkan seperti SDM, uang, teknologi dan material.

5) Kebutuhan supervisi (*Need for supervision*)

Tingkatan kinerja dapat membawa suatu fungsi kerja tanpa mengulang kembali seperti dengan bantuan supervisi atau membutuhkan intervensi untuk mencegah atau keluaran yang merugikan (supervisi dapat memberikan manfaat bagi bawahan, mereview perkembangan pekerjaan pada jadwal kerja, mereview kebijakan administrasi, efektivitas prosedur kerja, keterbukaan dengan bawahan).

6) Dampak hubungan interpersonal (*interpersonal impact*)

Tingkatan kinerja mampu meningkatkan perasaan, penghargaan diri, keinginan yang baik atau cita-cita dan kerjasama antara pekerja dengan pekerja dan bagiannya (kinerja mempunyai dampak terhadap hubungan interpersonal baik dengan pegawai maupun pimpinan).

Metode penilaian kinerja yang dapat digunakan yaitu :

1) Metode penilaian yang berorientasi masa lalu

Teknik yang sering digunakan dalam metode ini, meliputi :

- a. Rating soal, yaitu penilaian yang berbentuk formulir dan berisi unsur-unsur atau tanggapan yang akan dinilai dengan menggunakan skala pengukuran.
- b. *Checklist*, adalah teknik penilaian yang digunakan untuk menyeleksi pernyataan yang menjelaskan karakteristik karyawan dengan menggunakan formulir yang berisi unsur-unsur yang akan dinilai dengan tanda cek, misalnya formulir *Weighted Performance Check List*.
- c. *Critical Incident* adalah metode penilaian yang mengarahkan pembuat perbandingan untuk mencari pernyataan yang menggambarkan tingkah laku karyawan baik dan buruk dihubungkan dengan cara kerja mereka.
- d. *Field Review*, adalah merupakan metode penilaian prestasi kerja dengan melakukan tes keahlian.
- e. *Group Evaluation Method*, adalah teknik penilaian untuk mengevaluasi kelompok karyawan dalam memutuskan pembayaran kenaikan kompensasi,

pangkat/jabatan dan pengaturan pemberian penghargaan dengan cara membuat ranking dari yang terbaik sampai yang terburuk.

f. Metode ini terdiri dari:

- (1) Metode peringkat adalah metode yang membandingkan karyawan yang satu dengan yang lain dalam mengerjakan pekerjaan dari yang terbaik sampai yang terburuk;
- (2) Distribusi kekuatan, yaitu metode penilaian dengan membuat perbandingan atau penilai mengelompokkan dan memisahkan para karyawan dalam klasifikasi yang berbeda-beda;
- (3) Metode alokasi merupakan bentuk lain dari penilaian distribusi kekuatan. Penilai membuat perbandingan dengan memberikan sejumlah angka keseluruhan untuk dialokasikan kepada para pekerja dalam kelompok-kelompok;
- (4) Metode perbandingan berpasangan, yaitu melakukan perbandingan masing-masing karyawan dengan karyawan lain. Setiap pasangan yang akan dibandingkan berdasarkan faktor-faktor prestasi akan dengan mudah menentukan siapa diantara kedua yang relative lebih berprestasi.

2) Metode penilaian yang berorientasi masa depan

Metode penilaian yang berorientasi masa depan meliputi 4 cara yang digunakan, yaitu ; (1) Penilaian diri sendiri, (2) Penilaian psikologi, dilakukan dengan wawancara, tes psikologi, bertukar pendapat dengan penanya dan diakhiri dengan penilaian, dan (3) Pendekatan manajemen berdasarkan sasaran. Kinerja individu

dilihat dengan *self assessment* yaitu penilaian yang dilakukan oleh karyawan sendiri dengan harapan karyawan tersebut dapat lebih mengenal kekuatan-kekuatan dan kelemahan-kelemahan dirinya sehingga mampu mengidentifikasi aspek-aspek perilaku kerja yang perlu diperbaiki pada masa yang akan datang. Keuntungan penilaian diri sendiri (*self appraisal*) ini karena dapat berpartisipasi dalam proses penilaian prestasi kerja, meningkatkan motivasi kerja, mengurangi penolakan pada saat dinilai, memperbaiki diri sendiri, dapat menentukan tujuan-tujuan yang akan datang secara mandiri dan melatih diri karyawan untuk menentukan dan merencanakan sendiri kerjanya di masa yang akan datang.

Keuntungan metode *self assessment*, teknik evaluasi penilaian diri berguna bila tujuan evaluasi adalah untuk melanjutkan pengembangan diri. Karyawan menilai diri sendiri, perilaku defensif cenderung tidak terjadi, upaya perbaikan diri juga cenderung dilaksanakan. Menurut Ilyas (2001) penilaian sendiri dipengaruhi oleh sejumlah faktor seperti faktor kepribadian, pengalaman, pengetahuan serta sosial demografi seperti suku dan pendidikan.

### **2.6.3. Determinan Kinerja**

Menurut Darma (2005), faktor-faktor tingkat kinerja staf meliputi: mutu pekerjaan, jumlah pekerjaan, efektifitas biaya dan inisiatif. Sementara karakteristik individu yang mempengaruhi kinerja meliputi: umur, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja, penempatan kerja dan lingkungan kerja (rekan kerja, atasan, organisasi, penghargaan dan imbalan).

Gibson (2000) menyatakan terdapat tiga kelompok variabel yang mempengaruhi kinerja dan perilaku yaitu: (1) variabel individu, yang meliputi kemampuan dan ketrampilan, fisik maupun mental, latar belakang, pengalaman dan demografi, umur dan jenis kelamin, asal usul dan sebagainya. Kemampuan dan ketrampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi kinerja individu, sedangkan demografi mempunyai hubungan tidak langsung pada perilaku dan kinerja, (2) variabel organisasi, yakni sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan, (3) variabel psikologis, yakni persepsi, sikap, kepribadian, belajar, kepuasan kerja dan motivasi. Persepsi, sikap, kepribadian dan belajar merupakan hal yang kompleks dan sulit diukur serta kesempatan tentang pengertiannya sukar dicapai, karena seseorang individu masuk dan bergabung ke dalam suatu organisasi kerja pada usia, etnis, latar belakang, budaya dan ketrampilan yang berbeda satu sama lainnya. Uraian dari variabel kinerja dapat dilihat sebagai berikut:

- 1) Tanggungjawab: adalah kesanggupan seorang bidan dalam menyelesaikan pekerjaan yang diserahkan kepadanya dengan sebaik-baiknya dan tepat pada waktunya serta berani memikul risiko atas keputusan yang diambil atau tindakan yang dilakukan.
- 2) Inisiatif adalah prakarsa atau kemampuan seorang bidan untuk mengambil keputusan, langkah-langkah atau melaksanakan suatu tindakan yang diperlukan dalam melaksanakan tugas pokok tanpa menunggu perintah dari atasan, (Steers, 1996).

- 3) Jumlah pekerjaan: pekerjaan itu berbeda-beda satu sama lain dimana beberapa diantaranya lebih menarik dan menantang dibanding lainnya.

Eriyanto (2006) menyebutkan pemenuhan standar kerja merupakan proses menghasilkan suatu kegiatan yang berjalan sempurna, seluruh pekerjaan dilaksanakan secara rapi, sempurna, dapat diterapkan dan akurat. Indikator yang dapat dipakai untuk menilai pemenuhan standar kerja dapat dinilai dari mutu pekerjaan dengan cara: selalu menganalisis data, persiapan diri dalam bekerja, motivasi pengembangan diri, patuh pada standar kerja yang ditetapkan, rapi, tertib, tidak menghindari umpan balik, puas dengan perencanaan yang dapat dikerjakan dan berusaha menjadi yang terbaik.

Menurut Hayadi F. Kristiani (2007) kinerja merupakan gambaran tingkat suatu pelaksanaan kegiatan atau program dalam usaha mencapai tujuan, misi, dan visi organisasi. Istilah kinerja sering dipakai untuk menyebut prestasi atau tingkat keberhasilan individu atau kelompok. Pengukuran kinerja merupakan suatu aktivitas penilaian pencapaian target-target tertentu yang mempunyai tujuan strategis organisasi. Hasil pengukuran terhadap capaian kinerja sebagai dasar bagi pengelola organisasi untuk perbaikan kinerja periode berikutnya. Pencapaian kinerja badan dapat dilihat dari 3 komponen yaitu kondisi yang diharapkan, pelaksanaan program dan indikator yang dicapai.



## **2.7. Kinerja Bidan PTT**

Kinerja bidan PTT didasarkan pada keseluruhan kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang bidan. Kompetensi yang harus dikuasai oleh bidan di Indonesia meliputi kompetensi yaitu :

1. Kompetensi ke-1 : bidan mempunyai persyaratan pengetahuan dan ketrampilan dari ilmu-ilmu sosial, kesehatan masyarakat, dan etik yang membentuk dasar dari asuhan yang bermutu tinggi sesuai dengan budaya, untuk wanita, bayi baru lahir dan keluarganya.
2. Kompetensi ke-2 : bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, pendidikan kesehatan yang tanggap terhadap budaya dan pelayanan menyeluruh di masyarakat untuk meningkatkan kehidupan keluarga yang sehat, perencanaan kehamilan dan kesiapan menjadi orang tua.
3. Kompetensi ke-3 : bidan memberi asuhan antenatal bermutu tinggi untuk mengoptimalkan kesehatan selama kehamilan yang meliputi deteksi dini, pengobatan atau rujukan dari komplikasi tertentu.
4. Kompetensi ke-4 : bidan memberi asuhan yang bermutu tinggi, tanggap terhadap kebudayaan setempat selama persalinan, memimpin suatu persalinan yang bersih dan aman, menangani situasi kegawatdaruratan tertentu untuk mengoptimalkan kesehatan wanita dan bayi baru lahir.
5. Kompetensi ke-5 : bidan memberikan asuhan pada ibu nifas dan menyusui yang bermutu tinggi dan tanggap terhadap budaya setempat.

6. Kompetensi ke-6 : bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komprehensif pada bayi baru lahir sehat sampai dengan 1 bulan.
7. Kompetensi ke-7 : bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komprehensif pada bayi baru lahir dan anak balita sehat.
8. Kompetensi ke-8 : bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi dan komprehensif pada keluarga, kelompok dan masyarakat sesuai dengan budaya setempat
9. Kompetensi ke-9 : bidan memberikan asuhan kebidanan pada ibu/ wanita dengan gangguan system reproduksi.

Produktivitas petugas bidan PTT dalam bekerja dapat diukur melalui berbagai cara, antara lain melalui gaji yang diperoleh tiap-tiap bidan, atau bisa juga diukur dengan menggunakan rasio perbandingan antara kompensasi diperoleh oleh petugas bidan dibandingkan dengan jumlah bidan yang ada dalam puskesmas.

Menurut Buku Pedoman Penilaian Kinerja Bidan di Desa (Depkes, 1998), tata cara penilaiannya sebagai berikut :

a. Pelaksanaan

1. Pengisian formulir kegiatan harian bidan didesa dilakukan setiap hari mulai tanggal 1 sampai tanggal 30 atau 31 setiap bulan. Kalau ada kegiatan/kasus yang dilakukan pada hari libur juga harus dicatat. Bila Bidan Di Desa tidak ada kegiatan karena cuti maka tidak dihitung.
2. Tulis dipapan tulis (bila ada) kolom-kolom seperti formulirkegiatan Bidan Di Desa yang pada akhir bulan dapat direkap ke dalam formulir.

### 3. Cara pengisian formulir Bidan Di Desa

#### a). Formulir kegiatan harian

- 1). menulis nama, Nomor Registrasi Bidan Pegawai Tidak Tetap dan mencantumkan tanggal, bulan dan tahun.
- 2). memilih kegiatan yang tercantum dalam formulir yang benar-benar dilakukan dan menulis waktu yang dibutuhkan untuk melakukan kegiatan tersebut.

#### b). Formulir kegiatan bulanan

- 1). merekap semua catatan kegiatan harian pada formulir bulanan.
- 2). diisi jumlah jam setiap melakukan kegiatan.
- 3). dalam melakukan kegiatan harus dibedakan pada waktu pagi, siang dan malam.
- 4). jumlah jam kegiatan perhari dijumlahkan kebawah pada masing-masing kolom pagi dan malam.
- 5). jumlah jam perbulan pada kelompok kegiatan asuhan kebidanan, administrasi dan pembinaan dijumlahkan kesamping.
- 6). untuk kegiatan yang dilakukan malam hari dan hari libur jumlah jam kerja ditambah bonus 10%.

### 4. Standar jam kerja produktif perbulan yang dipergunakan 120 jam per bulan.

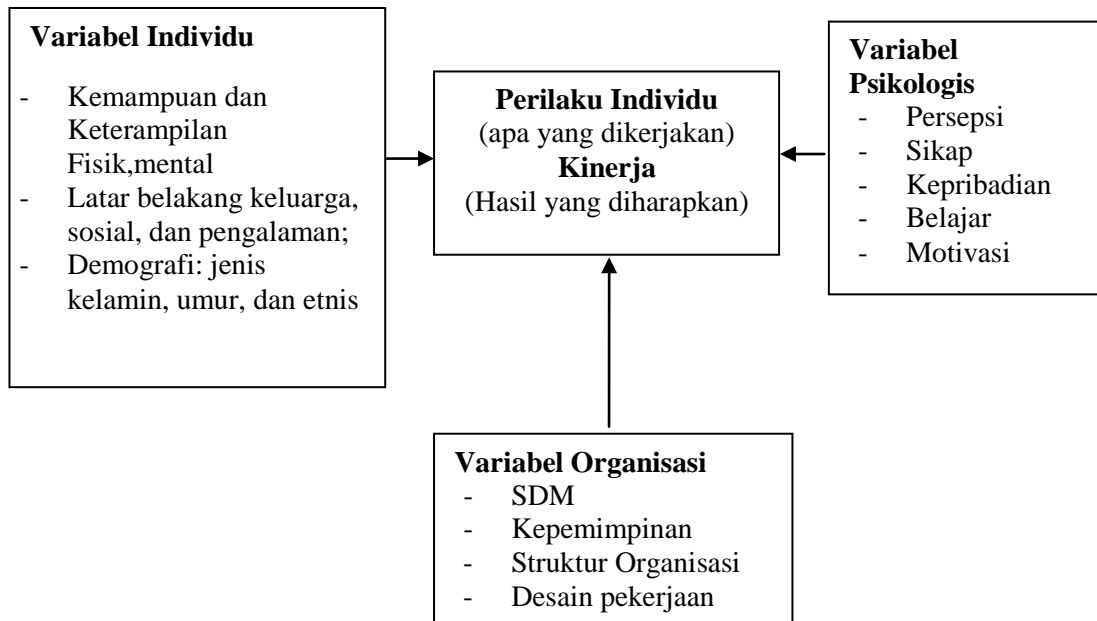
5. Hasil pengisian formulir kegiatan harian dan bulanan diserahkan pada Bidan Pembina/Bidan pengawas/Kepala Puskesmas atau Dinkes setiap awal bulan berikutnya.

6. Penyerahan formulir kegiatan harian dan bulanan dapat diserahkan melalui kepala Puskesmas untuk dinilai dan diteruskan ke Bidan Pengawas di Dinkes Tk.II.

7. Penilaian kinerja dilakukan setahun sekali untuk satu periode.

8. Bila ada kegiatan yang tak tercantum dapat ditambahkan di bawahnya.

Determinan kinerja dalam penelitian ini mengacu pada konsep yang dikemukakan oleh Gibson (2000), bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja petugas pelayanan publik, diantaranya dari faktor individu berupa kemampuan, kemauan dan ketrampilan, faktor psikologis seperti persepsi, motivasi, sosial budaya, pengalaman dan lain sebagainya serta faktor organisasi termasuk didalamnya kebijakan-kebijakan tentang pelaksanaan suatu kegiatan atau pelayanan, seperti pada Gambar 2.1.

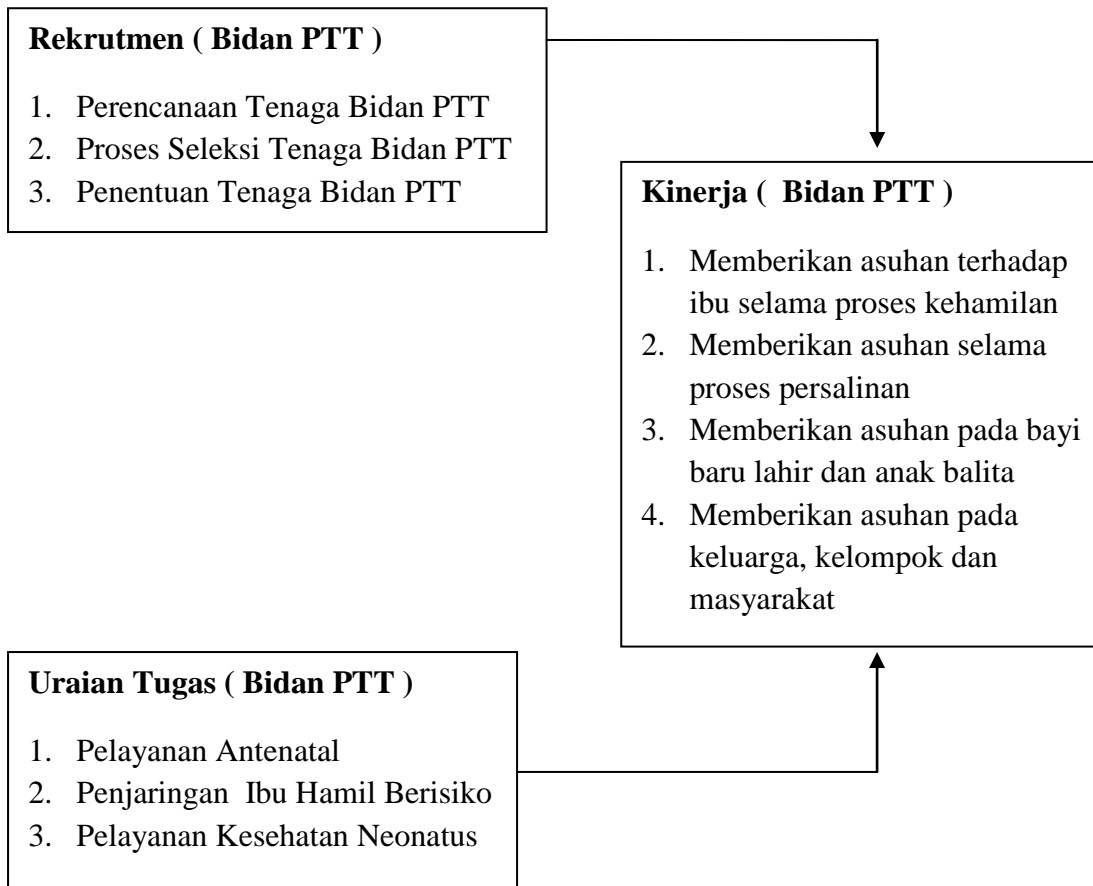


**Gambar 2.1. Determinan Kinerja**

*Sumber : Gibson (1987)*

## 2.8. Kerangka Konsep

Berdasarkan konsep dan landasan terori maka dapat dirumuskan kerangka konsep penelitian yaitu:



**Gambar 2.2. Kerangka Konsep Penelitian**

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Jenis Penelitian**

Penelitian menggunakan tehnik survei merupakan penelitian survei dengan pendekatan cross sectional studi yang ditujukan untuk menganalisis Pengaruh Rekrutmen dan Uraian Tugas Bidan terhadap Kinerja Bidan Pegawai Tidak Tetap di Kabupaten Bener Meriah Provinsi Aceh.

#### **3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di Kabupaten Bener Meriah Provinsi Aceh dengan pertimbangan merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Aceh dengan angka kematian ibu dan anak yang masih tinggi, dan masih ditemukan rendahnya kinerja bida desa dalam menjalankan tugas dan fungsi di desa, serta belum pernah dilakukan penelitian serupa. Penelitian direncanakan berlangsung selama 7 (tujuh) bulan mulai dari bulan Februari 2012 sampai bulan September 2012.

#### **3.3. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **3.3.1. Populasi**

Populasi dalam penelitian adalah Bidan Pegawai Tidak Tetap yang bekerja di Kabupaten Bener Meriah sebanyak 111 orang. Jumlah populasi ini diambil dari keseluruhan Bidan PTT yang berjumlah 131 orang bidan setelah dikurangi jumlah sample untuk uji validitas.

### **3.3.2. Sampel**

Sampel penelitian adalah Bidan Pegawai Tidak Tetap yang bekerja di Kabupaten Bener Meriah sebanyak 90 Bidan yang diambil dari populasi yang berjumlah 111 orang Bidan.

### **3.4. Metode Pengumpulan Data**

Penulis menggunakan metode pengumpulan data dengan 2 (dua) cara sebagai berikut:

a. Metode Angket (*Qusioner*)

Merupakan daftar pertanyaan tentang topik tertentu yang diberikan kepada subjek. Metode ini dipergunakan untuk menjaring data tentang Pengaruh Rekrutmen dan Uraian Tugas Bidan terhadap Kinerja Bidan Pegawai Tidak Tetap di Kabupaten Bener Meriah Provinsi Aceh.

b. Metode Interview

Merupakan cara untuk mencari data mengenai hal-hal yang berhubungan dengan topic penelitian dengan melakukan wawancara terhadap informan tertentu.

### **3.5. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian meliputi variabel independen yaitu rekrutmen dan uraian tugas Bidan, dan variabel dependen yaitu kinerja Bidan Pegawai Tidak Tetap di Kabupaten Bener Meriah Provinsi Aceh.

### **3.6. Jenis dan Sumber Data**

Data dalam penelitian meliputi data primer dan data sekunder. Data primer di peroleh dari wawancara langsung dengan responden berpedoman pada kuesioner, dan data sekunder diperoleh dari catatan Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah dan data dari Puskesmas.

### **3.7. Uji Validitas dan Reliabilitas**

#### **3.7.1. Uji Validitas**

Kuesioner yang telah dibuat kemudian dilakukan pengujian terhadap 20 responden, diambil dari jumlah populasi yang berjumlah 131 orang yaitu Bidan PTT yang bekerja di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah. Jumlah sampel untuk pengujian validitas sebanyak 20 orang bidan tidak akan masuk kedalam jumlah populasi penelitian dan jumlah sample penelitian. Uji validitas bertujuan untuk mengetahui suatu ukuran atau nilai yang menunjukkan tingkat kehandalan atau kesahihan suatu alat ukur dengan cara mengukur korelasi antara variabel atau item dengan skor total variabel menggunakan rumus teknik korelasi *pearson product moment* ( $r$ ), dengan ketentuan jika nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel adalah sebesar 0,379, maka dinyatakan valid.

Adapun hasil uji validitas variabel bebas ditunjukkan pada tabel 3.1 sebagai berikut:



## 1. Rekrutmen Bidan PTT

**Tabel 3.1 Uji Validitas Variabel Rekrutmen**

| <b>Variabel</b> | <b>Nomor Soal</b> | <b>Rhitung</b> | <b>Rtabel</b> | <b>Keterangan</b> |
|-----------------|-------------------|----------------|---------------|-------------------|
| Rekrutmen       | 1                 | 0,654          | 0,379         | Valid             |
|                 | 2                 | 0,651          | 0,379         | Valid             |
|                 | 3                 | 0,933          | 0,379         | Valid             |
|                 | 4                 | 0,654          | 0,379         | Valid             |
|                 | 5                 | 0,651          | 0,379         | Valid             |
|                 | 6                 | 0,935          | 0,379         | Valid             |
|                 | 7                 | 0,654          | 0,379         | Valid             |
|                 | 8                 | 0,651          | 0,379         | Valid             |
|                 | 9                 | 0,935          | 0,379         | Valid             |
|                 | 10                | 0,653          | 0,379         | Valid             |
|                 | 11                | 0,651          | 0,379         | Valid             |
|                 | 12                | 0,843          | 0,379         | Valid             |
|                 | 13                | 0,935          | 0,379         | Valid             |
|                 | 14                | 0,765          | 0,379         | Valid             |
|                 | 15                | 0,834          | 0,379         | Valid             |

## 2. Uraian Tugas Bidan PTT

**Tabel 3.2 Uji Validitas Variabel Uraian Tugas**

| <b>Variabel</b> | <b>Nomor Soal</b> | <b>Rhitung</b> | <b>Rtabel</b> | <b>Keterangan</b> |
|-----------------|-------------------|----------------|---------------|-------------------|
| Uraian<br>Tugas | 1                 | 0,573          | 0,379         | Valid             |
|                 | 2                 | 0,532          | 0,379         | Valid             |
|                 | 3                 | 0,751          | 0,379         | Valid             |
|                 | 4                 | 0,673          | 0,379         | Valid             |
|                 | 5                 | 0,543          | 0,379         | Valid             |
|                 | 6                 | 0,578          | 0,379         | Valid             |
|                 | 7                 | 0,892          | 0,379         | Valid             |
|                 | 8                 | 0,892          | 0,379         | Valid             |
|                 | 9                 | 0,685          | 0,379         | Valid             |
|                 | 10                | 0,532          | 0,379         | Valid             |
|                 | 11                | 0,592          | 0,379         | Valid             |
|                 | 12                | 0,687          | 0,379         | Valid             |
|                 | 13                | 0,678          | 0,379         | Valid             |
|                 | 14                | 0,542          | 0,379         | Valid             |
|                 | 15                | 0,831          | 0,379         | Valid             |
|                 | 16                | 0,898          | 0,379         | Valid             |
|                 | 17                | 0,685          | 0,379         | Valid             |
|                 | 18                | 0,742          | 0,379         | Valid             |
|                 | 19                | 0,865          | 0,379         | Valid             |
|                 | 20                | 0,741          | 0,379         | Valid             |

Berdasarkan tabel 3.2 diatas dapat diketahui bahwa seluruh variabel Uraian Tugas Bidan PTT sebanyak 20 soal mempunyai  $r$  hitung  $> 0,379$  ( $r$  tabel), maka dapat disimpulkan bahwa pertanyaan variabel uraian tugas Bidan PTT valid.

### 3. Kinerja Bidan PTT

**Tabel 3.3 Uji Validitas Variabel Kinerja**

| <b>Variabel</b> | <b>Nomor Soal</b> | <b>Rhitung</b> | <b>Rtabel</b> | <b>Keterangan</b> |
|-----------------|-------------------|----------------|---------------|-------------------|
| Kinerja         | 1                 | 0,550          | 0,379         | Valid             |
|                 | 2                 | 0,743          | 0,379         | Valid             |
|                 | 3                 | 0,920          | 0,379         | Valid             |
|                 | 4                 | 0,673          | 0,379         | Valid             |
|                 | 5                 | 0,542          | 0,379         | Valid             |
|                 | 6                 | 0,579          | 0,379         | Valid             |
|                 | 7                 | 0,894          | 0,379         | Valid             |
|                 | 8                 | 0,896          | 0,379         | Valid             |
|                 | 9                 | 0,687          | 0,379         | Valid             |
|                 | 10                | 0,534          | 0,379         | Valid             |
|                 | 11                | 0,594          | 0,379         | Valid             |
|                 | 12                | 0,688          | 0,379         | Valid             |
|                 | 13                | 0,671          | 0,379         | Valid             |
|                 | 14                | 0,544          | 0,379         | Valid             |
|                 | 15                | 0,838          | 0,379         | Valid             |
|                 | 16                | 0,899          | 0,379         | Valid             |
|                 | 17                | 0,686          | 0,379         | Valid             |
|                 | 18                | 0,745          | 0,379         | Valid             |
|                 | 19                | 0,920          | 0,379         | Valid             |
|                 | 20                | 0,550          | 0,379         | Valid             |

Berdasarkan tabel 3.3 diatas dapat diketahui bahwa seluruh variabel Kinerja Bidan PTT sebanyak 20 soal mempunyai  $r$  hitung  $> 0,379$  ( $r$  tabel), maka dapat disimpulkan bahwa pertanyaan variabel Kinerja Bidan PTT valid.

### 3.7.2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas data merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat menunjukkan ketepatan dan dapat dipercaya dengan menggunakan metode *Cronbach's Alpha*, yaitu menganalisis reabilitas alat ukur dari satu kali pengukuran, dengan ketentuan, jika nilai  $r\ Alpha > r\ tabel$ , maka dinyatakan reliabel. Nilai  $r\ tabel$  dalam penelitian ini menggunakan taraf signifikan 95%, maka untuk sampel 20 orang yang diuji nilai  $r\ tabel$ nya adalah 0,6.

Adapun hasil uji reliabilitas untuk variabel bebas dan terikat ditunjukkan pada tabel 3.4 sebagai berikut:

**Tabel 3.4 Uji Reliabilitas Variabel Rekrutmen**

| Variabel  | Nomor Soal | Rhitung | Rtabel | Keterangan |
|-----------|------------|---------|--------|------------|
| Rekrutmen | 1          | 0,974   | 0,6    | Valid      |
|           | 2          | 0,743   | 0,6    | Valid      |
|           | 3          | 0,920   | 0,6    | Valid      |
|           | 4          | 0,673   | 0,6    | Valid      |
|           | 5          | 0,642   | 0,6    | Valid      |
|           | 6          | 0,779   | 0,6    | Valid      |
|           | 7          | 0,894   | 0,6    | Valid      |
|           | 8          | 0,896   | 0,6    | Valid      |
|           | 9          | 0,687   | 0,6    | Valid      |
|           | 10         | 0,885   | 0,6    | Valid      |
|           | 11         | 0,694   | 0,6    | Valid      |
|           | 12         | 0,688   | 0,6    | Valid      |
|           | 13         | 0,671   | 0,6    | Valid      |
|           | 14         | 0,974   | 0,6    | Valid      |
|           | 15         | 0,838   | 0,6    | Valid      |

Berdasarkan tabel 3.4 diatas dapat diketahui bahwa seluruh variabel Rekrutmen Bidan PTT sebanyak 15 soal mempunyai  $r\ hitung > 0,6$  ( $r\ tabel$ ), maka dapat disimpulkan bahwa pertanyaan variabel rekrutmen Bidan PTT valid.

**Tabel 3.5 Uji Reliabilitas Variabel Uraian Tugas**

| <b>Variabel</b> | <b>Nomor Soal</b> | <b>Rhitung</b> | <b>Rtabel</b> | <b>Keterangan</b> |
|-----------------|-------------------|----------------|---------------|-------------------|
| Uraian          | 1                 | 0,973          | 0,6           | Valid             |
| Tugas           | 2                 | 0,967          | 0,6           | Valid             |
|                 | 3                 | 0,752          | 0,6           | Valid             |
|                 | 4                 | 0,673          | 0,6           | Valid             |
|                 | 5                 | 0,967          | 0,6           | Valid             |
|                 | 6                 | 0,778          | 0,6           | Valid             |
|                 | 7                 | 0,875          | 0,6           | Valid             |
|                 | 8                 | 0,692          | 0,6           | Valid             |
|                 | 9                 | 0,685          | 0,6           | Valid             |
|                 | 10                | 0,732          | 0,6           | Valid             |
|                 | 11                | 0,892          | 0,6           | Valid             |
|                 | 12                | 0,687          | 0,6           | Valid             |
|                 | 13                | 0,678          | 0,6           | Valid             |
|                 | 14                | 0,842          | 0,6           | Valid             |
|                 | 15                | 0,931          | 0,6           | Valid             |
|                 | 16                | 0,898          | 0,6           | Valid             |
|                 | 17                | 0,685          | 0,6           | Valid             |
|                 | 18                | 0,742          | 0,6           | Valid             |
|                 | 19                | 0,821          | 0,6           | Valid             |
|                 | 20                | 0,754          | 0,6           | Valid             |

Berdasarkan tabel 3.5 diatas dapat diketahui bahwa seluruh variabel Uraian Tugas Bidan PTT sebanyak 20 soal mempunyai r hitung  $> 0,6$  (r tabel), maka dapat disimpulkan bahwa pertanyaan variabel uraian tugas Bidan PTT valid.

**Tabel 3.6 Uji Reliabilitas Variabel Kinerja**

| <b>Variabel</b> | <b>Nomor Soal</b> | <b>Rhitung</b> | <b>Rtabel</b> | <b>Keterangan</b> |
|-----------------|-------------------|----------------|---------------|-------------------|
| Kinerja         | 1                 | 0,973          | 0,6           | Valid             |
|                 | 2                 | 0,732          | 0,6           | Valid             |
|                 | 3                 | 0,851          | 0,6           | Valid             |
|                 | 4                 | 0,673          | 0,6           | Valid             |
|                 | 5                 | 0,943          | 0,6           | Valid             |
|                 | 6                 | 0,878          | 0,6           | Valid             |
|                 | 7                 | 0,692          | 0,6           | Valid             |
|                 | 8                 | 0,882          | 0,6           | Valid             |
|                 | 9                 | 0,685          | 0,6           | Valid             |
|                 | 10                | 0,762          | 0,6           | Valid             |
|                 | 11                | 0,892          | 0,6           | Valid             |
|                 | 12                | 0,687          | 0,6           | Valid             |
|                 | 13                | 0,678          | 0,6           | Valid             |
|                 | 14                | 0,872          | 0,6           | Valid             |
|                 | 15                | 0,831          | 0,6           | Valid             |
|                 | 16                | 0,897          | 0,6           | Valid             |
|                 | 17                | 0,684          | 0,6           | Valid             |
|                 | 18                | 0,746          | 0,6           | Valid             |
|                 | 19                | 0,864          | 0,6           | Valid             |
|                 | 20                | 0,742          | 0,6           | Valid             |

Berdasarkan tabel 3.6 diatas dapat diketahui bahwa seluruh variabel Kinerja Bidan PTT sebanyak 20 soal mempunyai  $r$  hitung  $>$  0,6 ( $r$  tabel), maka dapat disimpulkan bahwa pertanyaan variabel Kinerja Bidan PTT valid

### **3.8. Variabel dan Definisi Operasional**

#### **3.8.1. Variabel Independen**

Variabel independen dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Rekrutmen Tenaga Bidan PTT adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk menyeleksi dan menerima Bidan sebagai Bidan Pegawai Tidak Tetap

berdasarkan penilaian administrasi, penilaian pengetahuan dan ketrampilan dasar.

Aspek yang terdapat dalam rekrutmen adalah:

- a. Perencanaan yaitu upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan untuk menganalisis kebutuhan tenaga Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah Provinsi Aceh.
  - b. Proses Seleksi adalah upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah untuk melaksanakan tahapan proses kegiatan untuk mencari dan memilih tenaga Bidan PTT yang kemudian diusulkan ke Departemen Kesehatan RI
  - c. Penentuan Tenaga Bidan PTT adalah keputusan akhir untuk memilih tenaga Bidan yang diangkat menjadi Bidan PTT.
2. Uraian Tugas Bidan PTT adalah serangkaian kegiatan-kegiatan dan tugas pokok serta tanggung jawab yang diberikan dan harus dilaksanakan oleh Bidan PTT dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada keluarga, kelompok dan masyarakat di wilayah kerja, aspek yang terdapat dalam uraian tugas adalah sebagai berikut:
- a. Pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan pada ibu yang dilakukan oleh Bidan PTT yang meliputi pemeriksaan fundus uteri, pelayanan vaksin tetanus toxoid, penimbangan berat badan, pemeriksaan tekanan darah, dan pelayanan pemberian tablet tambah darah;

- b. Penjaringan ibu hamil berisiko adalah upaya yang dilakukan oleh Bidan PTT yang terjadwal untuk mengidentifikasi dan menjaring ibu-ibu hamil di wilayah kerjanya yang berisiko terhadap gangguan kehamilan.
- c. Pelayanan kesehatan neonatus adalah jenis pelayanan yang diberikan kepada anak baru lahir meliputi pendataan, pemeriksaan rutin bagi bayi baru lahir yang berisiko.

### **3.8.2. Variabel Dependen**

Variabel dependen dalam penelitian adalah Kinerja Bidan PTT yang dinilai dari kegiatan memberikan asuhan kebidanan terhadap ibu selama masa kehamilan, memberikan asuhan kebidanan kepada ibu selama proses persalinan, memberikan asuhan kesehatan pada bayi baru lahir dan anak balita, memberikan asuhan kesehatan pada keluarga, kelompok dan masyarakat.

### **3.9. Metode Pengukuran**

Pengukuran variabel dalam penelitian ini meliputi:

1. Variabel Rekrutmen Bidan PTT didasarkan pada skala nominal dengan alternatif “Ya” (skor 2), “Tidak” (skor 1), dari semua pertanyaan kemudian diakumulasi dan dikategorikan menjadi:
  - a. Sesuai jika responden memperoleh skor rata-rata median jika data terdistribusi normal, dan atau  $\geq$  rata-rata median jika data tidak terdistribusi normal;

- b. Tidak sesuai, jika responden memperoleh skor  $<$  rata-rata median jika data terdistribusi normal, dan atau  $<$  rata-rata median jika data tidak terdistribusi normal
2. Variabel Uraian Tugas Bidan PTT didasarkan pada skala ordinal dengan alternatif “Ya” (skor 2), “Tidak (skor 1), dari semua pertanyaan kemudian diakumulasi dan dikategorikan menjadi:
  - a. Sesuai jika responden memperoleh skor  $\geq$  rata-rata median jika data terdistribusi normal, dan atau  $\geq$  rata-rata median jika data tidak terdistribusi normal;
  - b. Tidak sesuai, jika responden memperoleh skor  $<$  rata-rata median jika data terdistribusi normal, dan atau  $<$  rata-rata median jika data tidak terdistribusi normal
3. Variabel Kinerja Bidan PTT didasarkan pada skala ordinal dengan alternatif jawaban “Ya” (skor 2), “Tidak (skor 1), dari semua pertanyaan dikategorikan menjadi:
  - a. Baik jika responden memperoleh skor  $\geq$  rata-rata median jika data terdistribusi normal, dan atau  $\geq$  rata-rata median jika data tidak terdistribusi normal;
  - b. Kurang, jika responden memperoleh skor  $<$  rata-rata median jika data terdistribusi normal, dan atau  $<$  rata-rata median jika data tidak terdistribusi normal.



### 3.10. Metode Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji regresi linier berganda pada tingkat kepercayaan 95% untuk menganalisis Pengaruh Rekrutmen dan Uraian Tugas Bidan terhadap Kinerja Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah Provinsi Aceh.

### 3.11. Hipotesis

Penelitian ini terdiri dari 2 variabel bebas ( Rekrutmen dan Uraian Tugas ) dan 1 variabel Terikat ( Kinerja ). Oleh karena itu, uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan analisis regresi linier berganda yang terdiri dari uji-F secara simultan dan uji-t secara parsial.

#### 1). Uji-F secara simultan

Uji-F Secara simultan dipergunakan untuk mengetahui pengaruh serentak variabel bebas X1 (Rekrutmen) dan X2 (Uraian Tugas) terhadap Variabel terikat (Kinerja) dengan rumus ebagai berikut:

$$F = \frac{RJK \text{ reg } (\frac{b}{a})}{RJK \text{ sisa}}$$

Ketentuan yang diterapkan adalah bila F-dihitung > F-tabel pada signifikansi 5% maka Ho ditolak atau Ha diterima.

#### 2). Uji-t secara parsial

Uji-t secara parsial dipergunakan untuk mengetahui pengaruh serentak variabel bebas X1 (rekrutmen) dan X2 (Uraian Tugas) terhadap variabel terikat (Kinerja) dengan rumus ebagai berikut:

$$t = \frac{r_{xy}\sqrt{N-2}}{\sqrt{1-r_{xy}^2}}$$

Dengan menggunakan derajat kebebasan ( $db = N-2$ ) pada daftar signifikansi 5%, maka apabila  $t_{\text{hitung}} > t_{\text{tabel}}$  dinyatakan kontribusi yang dihitung berarti. (Sudjana, 2006).

## **BAB 4**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1. Gambaran Lokasi Penelitian**

##### **4.1.1. Geografi**

Kabupaten Bener Meriah secara administrasi merupakan daerah pemekaran dari Kabupaten Aceh Tengah di Provinsi Aceh dengan Ibukota Redelong yang terletak di median Provinsi Aceh. Luas wilayah Kabupaten Bener Meriah adalah 1.888,70 Km<sup>2</sup> Kabupaten Bener Meriah terdiri dari 10 Kecamatan dengan 233 Desa, dan 551 Dusun dengan batas-batas sebagai berikut:

1. Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Aceh tengah;
2. Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Aceh Timur;
3. Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Aceh Utara dan Bireun
4. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Aceh Tengah.

Berdasarkan Topografi Kabupaten Bener Meriah terletak antara 4<sup>0</sup>33'50'-4<sup>0</sup>54'55' Lintang Utara dan 96<sup>0</sup>.40'75'-97<sup>0</sup>17'50' Bujur Timur, dengan struktur tanah yang berbukit-bukit dan berlembah. Kondisi ini menjadikan Kabupaten Bener Meriah merupakan daerah yang amat subur sebagai wilayah pertanian.

Kabupaten Bener Meriah beriklim tropis, dengan curah hujan setiap tahunnya berkisar antara 143 – 178 hari.

#### **4.1.2. Demografi**

Jumlah penduduk Tahun 2011 adalah 125.076 jiwa, dengan rata-rata per rumah tangga adalah 4 jiwa. Laju pertumbuhan penduduk tahun 2006 sebesar 6.64% dan tahun 2007 laju pertumbuhan penduduk berjumlah 13,6%. Penyebaran penduduk antar kecamatan sangat bervariasi dimana jumlah penduduk dikecamatan yang dekat dengan Ibukota Kabupaten lebih besar dibandingkan dengan jumlah penduduk kecamatan yang jauh dengan pusat kota.

#### **4.1.3. Kesehatan**

Kabupaten Bener Meriah mempunyai 10 (sepuluh) Puskesmas yang tersebar di setiap kecamatan yang terdiri dari: 4 Puskesmas Perawatan dan 6 Puskesmas Rawat Jalan. Berdasarkan indikator derajat kesehatan di Kabupaten Bener Meriah, diketahui Angka Kematian Bayi sebesar 16,4 per 1000 Kelahiran Hidup, Angka Kematian Ibu 7,5 per 100.000 Kelahiran Hidup.

#### **4.2. Deskripsi Variabel Penelitian**

Variabel dalam independen dalam penelitian ini adalah variabel rekrutmen bidan PTT, dan uraian tugas Bidan PTT, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah variabel kinerja Bidan PTT.

#### 4.2.1. Variabel Karakteristik Bidan PTT

**Tabel 4.1. Deskripsi Karakteristik Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah Tahun 2012**

| No | Karakteristik Bidan PTT  | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|----|--------------------------|------------|----------------|
| 1  | Umur Bidan PTT           |            |                |
|    | a. <30 Tahun             | 33         | 36,67          |
|    | b. $\geq$ 30 Tahun       | 57         | 63,33          |
|    | <b>Jumlah</b>            | <b>90</b>  | <b>100,00</b>  |
| 2  | Masa Kerja Bidan PTT     |            |                |
|    | a. 1-2 Tahun             | 52         | 57,78          |
|    | b. 3-4 Tahun             | 38         | 42,22          |
|    | <b>Jumlah</b>            | <b>90</b>  | <b>100,00</b>  |
| 3  | Kategori Tempat Tugas    |            |                |
|    | a. Desa Terpencil        | 35         | 38,89          |
|    | b. Desa Sangat Terpencil | 55         | 61,11          |
|    | <b>Jumlah</b>            | <b>90</b>  | <b>100,00</b>  |

Tabel 4.1 menunjukkan Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah mayoritas berusia  $\geq$ 30 tahun yaitu 57 orang (63,33%), dengan masa kerja 1-2 tahun yaitu 52 orang (57,78%), dan mayoritas bidan PTT bertugas di desa dengan kategori Sangat Terpencil yaitu 55 orang (61,11%).

#### 4.2.2. Variabel Rekrutmen Bidan PTT

Variabel rekrutmen Bidan PTT dalam penelitian ini adalah keseluruhan proses dan upaya penerimaan, dan seleksi Bidan PTT yang didasarkan pada 15 pertanyaan dengan alternatif jawaban ya dan tidak. Kemudian diakumulasi dan dikategorikan menjadi variabel rekrutmen bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah.

**Tabel 4.2. Deskripsi Indikator Rekrutmen Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah Tahun 2012**

| No  | Indikator Rekrutmen Bidan Desa                                        | Ya |      | Tidak |      | Jumlah |     |
|-----|-----------------------------------------------------------------------|----|------|-------|------|--------|-----|
|     |                                                                       | n  | %    | n     | %    | n      | %   |
| 1.  | Memahami peraturan seleksi bidan PTT                                  | 31 | 34,4 | 59    | 65,6 | 90     | 100 |
| 2.  | Seleksi bidan PTT sesuai dengan prosedur                              | 8  | 8,89 | 82    | 91,1 | 90     | 100 |
| 3.  | Rekrutmen bidan PTT diawali pengumuman                                | 60 | 66,7 | 30    | 33,3 | 90     | 100 |
| 4.  | Penerimaan tdk sesuai prosedur berdampak terhadap produktivitas kerja | 31 | 34,4 | 59    | 65,6 | 90     | 100 |
| 5.  | Proses rekrutmen harus transparan                                     | 68 | 75,6 | 22    | 24,4 | 90     | 100 |
| 6.  | Proses rekrutmen sudah transparan                                     | 6  | 6,67 | 84    | 93,3 | 90     | 100 |
| 7.  | Dilakukan seleksi administrasi, kemampuan dasar, keahlian, psikotes   | 57 | 63,3 | 33    | 36,7 | 90     | 100 |
| 8.  | Seleksi bidan PTT sesuai kriteria desa                                | 48 | 53,3 | 42    | 46,7 | 90     | 100 |
| 9.  | Seleksi bidan PTT sesuai kebutuhan daerah                             | 35 | 38,9 | 55    | 61,1 | 90     | 100 |
| 10. | Penerimaan Bidan PTT harus putri daerah                               | 75 | 83,3 | 15    | 16,7 | 90     | 100 |
| 11. | Penerimaan Bidan PTT untuk pemenuhan tenaga profesional daerah        | 84 | 93,3 | 6     | 6,67 | 90     | 100 |
| 12. | Penempatan Bidan PTT sudah sesuai dan proporsional                    | 12 | 13,3 | 78    | 86,7 | 90     | 100 |
| 13. | Gaji bidan PTT sudah cukup                                            | 28 | 31,1 | 62    | 68,9 | 90     | 100 |
| 14. | Penerimaan Bidan PTT harus ada prosedur yang jelas                    | 60 | 66,7 | 30    | 33,3 | 90     | 100 |
| 15. | Menjadi Bidan PTT harus berpengetahuan ilmu sosial dan kesmasy        | 58 | 64,4 | 32    | 35,6 | 90     | 100 |

Tabel 4.2 menunjukkan gambaran ada variasi jawaban dari responden tentang proses penerimaan, dan seleksi Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah. Mayoritas responden (65,6%) tidak memahami prosedur penerimaan Bidan PTT, (91,1) menyatakan seleksi Bidan PTT tidak sesuai dengan prosedur, (93,3%) menyatakan bahwa penerimaan bidan PTT tidak transparan.

Berdasarkan harapan untuk seleksi Bidan PTT, mayoritas (63,3%) mengharapkan agar penerimaan bidan PTT harus diuji dengan kemampuan dasar, seleksi administrasi yang benar, mengikuti test keahlian dasar asuhan kebidanan dan

test psikologi, mayoritas (53,3%) bidan PTT mengharapkan agar seleksi bidan PTT juga disesuaikan dengan kriteria desa penempatan, dan mayoritas (64,4%) menyatakan bahwa bidan PTT harus memiliki pengetahuan ilmu sosial yang cukup, kebudayaan, asuhan kebidanan dan ilmu kesehatan masyarakat.

Berdasarkan hasil skoring dari indikator proses rekrutmen Bidan PTT tersebut di atas, dan berdasarkan hasil uji normalitas data diketahui keseluruhan data indikator variabel rekrutmen Bidan PTT terdistribusi Normal dengan Nilai Probabilitas sebesar 0,108 dengan rata-rata sebesar 23,1, maka variabel rekrutmen dapat dikategorikan menjadi sesuai dan tidak sesuai. Hasil penelitian dapat dilihat pada Tabel 4.3.

**Tabel 4.3. Deskripsi Variabel Rekrutmen Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah Tahun 2012**

| No | Rekrutmen Bidan PTT | Jumlah<br>(n) | Persentase<br>(%) |
|----|---------------------|---------------|-------------------|
| 1. | Sesuai              | 58            | 64,44             |
| 2. | Tdak Sesuai         | 32            | 35,56             |
|    | <b>Jumlah</b>       | <b>90</b>     | <b>100,00</b>     |

Tabel 4.3. menunjukkan proses rekrutmen Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah termasuk Sesuai yaitu 58 orang (64,44%), dan kategori tidak sesuai 32 orang (35,56%)

#### **4.2.3. Variabel Uraian Tugas Bidan PTT**

Variabel uraian tugas Bidan PTT merupakan variabel independen yang didasarkan pada skala nominal dengan alternatif jawaban ya dan tidak dari 20 pertanyaan yang diajukan sebagai indikator variabel uraian tugas Bidan PTT.

Hasil penelitian menunjukkan (55,6%) responden menilai pemerintah Kabupaten Bener Meriah melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah menyatakan tidak ada suatu kebijakan tertulis tentang pelaksanaan asuhan kebidanan bagi bidan PTT.

Pada pelaksanaannya mayoritas bidan PTT (61,1%) membuat pengkajian asuhan kebidanan bagi setiap pasien/klien yang ditanganinya, (47,8%) melakukan pencatatan dan pendataan ibu hamil, baik yang berisiko maupun tidak berisiko.

**Tabel 4.4. Deskripsi Indikator Uraian Tugas Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah Tahun 2012**

| No  | Indikator Uraian Tugas Bidan Desa                                         | Ya |      | Tidak |      | Jumlah |     |
|-----|---------------------------------------------------------------------------|----|------|-------|------|--------|-----|
|     |                                                                           | n  | %    | n     | %    | n      | %   |
| 1.  | Ada kebijakan tertulis tentang prosedur pelayanan                         | 40 | 44,4 | 50    | 55,6 | 90     | 100 |
| 2.  | Ada pedomanan asuhan pelayanan dan standar pelayanan kebidanan            | 52 | 57,8 | 38    | 42,2 | 90     | 100 |
| 3.  | Harus mengerti Standar Manajemen Asuhan Kebidanan                         | 45 | 50,0 | 45    | 50,0 | 90     | 100 |
| 4.  | Ada pendataan asuhan kebidanan bagi setiap pasien/klien                   | 43 | 47,8 | 47    | 52,2 | 90     | 100 |
| 5.  | Selalu membuat dan melaksanakan pengkajian bagi pasien/klien              | 55 | 61,1 | 35    | 38,9 | 90     | 100 |
| 6.  | Ada diagnosa asuhan kebidanan bagi pasien/klien                           | 50 | 55,6 | 40    | 44,4 | 90     | 100 |
| 7.  | Setiap bidan harus membuat diagnosa bagi pasien/klien                     | 44 | 48,9 | 46    | 51,1 | 90     | 100 |
| 8.  | Ada rencana asuhan kebidanan bagi pasien/klien                            | 63 | 70   | 27    | 30   | 90     | 100 |
| 9.  | Setiap bidan harus membuat rencana asuhan kebidanan bagi pasien/klien     | 51 | 56,7 | 39    | 43,3 | 90     | 100 |
| 10. | Ada dokumen tertulis tentang tindakan asuhan kebidanan bagi pasien/klien  | 56 | 62,2 | 34    | 37,8 | 90     | 100 |
| 11. | Setiap bidan harus membuat dokumen tertulis asuhan kebidanan pasien/klien | 47 | 52,2 | 43    | 47,8 | 90     | 100 |
| 12. | Ada catatan perkembangan asuhan kebidanan bagi pasien/klien               | 50 | 55,6 | 40    | 44,4 | 90     | 100 |
| 13. | Setiap bidan harus membuat catatan perkembangan askeb bagi pasien         | 61 | 67,8 | 29    | 32,2 | 90     | 100 |



**Tabel 4.4 (Lanjutan)**

|     |                                                                        |    |      |    |      |    |     |
|-----|------------------------------------------------------------------------|----|------|----|------|----|-----|
| 14. | Ada evaluasi tentang asuhan kebidanan bagi pasien/klien                | 51 | 56,7 | 39 | 43,3 | 90 | 100 |
| 15. | Setiap bidan harus membuat evaluasi asuhan kebidanan bagi pasien/klien | 62 | 68,9 | 28 | 31,1 | 90 | 100 |
| 16. | Bidan PTT harus siap melayani 24 Jam bagi masyarakat                   | 42 | 46,7 | 48 | 53,3 | 90 | 100 |
| 17. | Memiliki peralatan terstandar untuk pelayanan kebidanan                | 57 | 63,3 | 33 | 36,7 | 90 | 100 |
| 18. | Pelaksanaan asuhan kebidanan harus sistematis                          | 63 | 70   | 27 | 30   | 90 | 100 |
| 19. | Memberikan asuhan kebidanan bermutu tinggi                             | 62 | 68,9 | 28 | 31,1 | 90 | 100 |
| 20. | Memberikan pelayanan antenatal utk optimalisasi kesehatan              | 56 | 62,2 | 34 | 37,8 | 90 | 100 |

Tabel 4.4. memberikan gambaran mayoritas bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah yaitu: (55,6%) Bidan PTT tidak mempunyai kebijakan tertulis tentang prosedur pelayanan dan (53,3%) Bidan PTT tidak siap melakukan tugas selama 24 jam. Namun (56,7%) membuat rencana dan evaluasi asuhan kebidanan bagi pasien/klien, mayoritas (63,3%) juga memiliki peralatan yang sesuai standar untuk pelaksanaan pelayanan asuhan kebidanan.

Berdasarkan hasil skoring dari indikator uraian tugas Bidan PTT tersebut di atas, dan berdasarkan hasil uji normalitas data diketahui keseluruhan data indikator variabel uraian tugas Bidan PTT terdistribusi Normal dengan Nilai Probalilitas sebesar 0,168, dengan rerata sebesar 30,4 maka variabel uraian tugas dapat dikategorikan menjadi sesuai dan tidak sesuai. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 4.5.

**Tabel 4.5. Deskripsi Variabel Uraian Tugas Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah Tahun 2012**

| No            | Uraian Tugas Bidan PTT | Jumlah<br>(n) | Persentase<br>(%) |
|---------------|------------------------|---------------|-------------------|
| 1.            | Sesuai                 | 49            | 54,44             |
| 2.            | Tdak Sesuai            | 41            | 45,56             |
| <b>Jumlah</b> |                        | <b>90</b>     | <b>100,00</b>     |

Tabel 4.3 menunjukkan variabel uraian tugas Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah termasuk kategori Sesuai yaitu sebanyak 49 orang (54,44%), dan kategori tidak sesuai sebanyak 41 orang (45,56%)

#### 4.2.4. Variabel Kinerja Bidan PTT

Variabel kinerja Bidan PTT didasarkan pada skala ordinal dengan alternatif jawaban dari 20 pertanyaan yang diajukan sebagai indikator kinerja bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah. Hasil penelitian seperti pada tabel 4.6.

**Tabel 4.6. Deskripsi Indikator Kinerja Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah Tahun 2012**

| No | Indikator Kinerja Bidan Desa                                                     | Ya |      | Tidak |      | Jumlah |     |
|----|----------------------------------------------------------------------------------|----|------|-------|------|--------|-----|
|    |                                                                                  | n  | %    | n     | %    | n      | %   |
| 1. | Mengisi formulir kegiatan harian bidan setiap hari                               | 43 | 47,8 | 47    | 52,2 | 90     | 100 |
| 2. | Melakukan pengisian formulir kegiatan bulanan bidan di desa setiap bulan         | 47 | 52,2 | 43    | 47,8 | 90     | 100 |
| 3. | Menggunakan waktu sesuai Standar jam kerja produktif yaitu 120 jam per bulan     | 22 | 24,4 | 68    | 75,6 | 90     | 100 |
| 4. | Pengisian formulir baik harian dan bulanan tersebut diserahkan melalui puskesmas | 12 | 13,3 | 78    | 86,7 | 90     | 100 |
| 5. | Pengisian formulir baik harian dan bulanan diserahkan langsung ke Dinkes         | 43 | 47,8 | 47    | 52,2 | 90     | 100 |
| 6. | Melaksanakan pelayanan antenatal sesuai dengan standar 5T                        | 44 | 48,9 | 47    | 51,1 | 90     | 100 |
| 7. | Melaksanakan penjarangan ibu beresiko hamil                                      | 47 | 52,2 | 43    | 47,8 | 90     | 100 |

**Tabel 4.6 (Lanjutan)**

|     |                                                                                  |    |      |    |      |    |     |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------|----|------|----|------|----|-----|
| 8.  | Memberikan suplement vitamin tambah darah kepada ibu hamil                       | 58 | 35,6 | 32 | 64,4 | 90 | 100 |
| 9.  | Melakukan pemeriksaan tekanan darah pada seluruh ibu hamil di wilayah kerjanya   | 12 | 13,3 | 78 | 86,7 | 90 | 100 |
| 10. | Menyarankan ibu hamil untuk pemeriksaan kehamilan K1 sampai K4 lengkap           | 80 | 88,9 | 10 | 11,1 | 90 | 100 |
| 11. | Menuliskan seluruh hasil pemeriksaan dalam buku kontrol kehamilan                | 42 | 46,7 | 48 | 53,3 | 90 | 100 |
| 12. | Memberikan saran dan nasehat tentang tempat persalinan aman dan sehat            | 35 | 38,9 | 55 | 61,1 | 90 | 100 |
| 13. | Melakukan partograf untuk memantau persalinan                                    | 49 | 54,4 | 41 | 45,6 | 90 | 100 |
| 14. | Melakukan pemeriksaan rutin kepada ibu hamil pasca persalinan                    | 14 | 15,6 | 76 | 84,4 | 90 | 100 |
| 15. | Segera merujuk jika ditemui kasus persalinan yang tidak bisa ditangani, berisiko | 51 | 56,7 | 39 | 43,3 | 90 | 100 |
| 16. | Selalu menginformasikan kepada keluarga terhadap keadaan ibu bersalin            | 66 | 73,3 | 24 | 26,7 | 90 | 00  |
| 17. | Menyediakan obat-obatan yang tepat untuk pertolongan persalinan                  | 47 | 52,2 | 43 | 47,8 | 90 | 100 |
| 18. | Melakukan kunjungan rumah setiap minggu                                          | 68 | 75,6 | 22 | 24,4 | 90 | 100 |
| 19. | Mengidentifikasi dan mendata neonatus yang berisiko                              | 76 | 84,4 | 14 | 15,6 | 90 | 100 |
| 20. | Melakukan kunjungan rumah setiap minggu                                          | 68 | 75,6 | 22 | 24,4 | 90 | 100 |

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa mayoritas Bidan PTT bervariasi dalam melakukan setiap uraian tugasnya, mayoritas yaitu (52,2%) tidak melakukan pengisian formulir kegiatannya setiap hari, namun mayoritas (52,2%) melakukan pengisian laporan bulanan.

Berdasarkan aspek pelayanan, mayoritas bidan PTT tidak melakukan pelayanan antenatal sesuai standar pelayanan 5T yaitu (51,1%), dan (75,6%) tidak menggunakan waktu sesuai standar jam kerja produktif 120 jam/bulan. Namun (52,2%) bidan PTT melakukan penjangkaran Ibu Hamil di desa penempatannya, (88,9%) bidan PTT memberikan arahan untuk pemeriksaan kehamilan, dan

berdasarkan aspek tanggap dan respon bidan PTT, diketahui mayoritas yaitu (56,7%) bidan PTT merujuk pasien yang ditemui jika berisiko ke unit pelayanan yang lebih baik lagi.

Berdasarkan hasil skoring dari indikator kinerja Bidan PTT tersebut di atas, dan berdasarkan hasil uji normalitas data diketahui keseluruhan data indikator variabel kinerja Bidan PTT terdistribusi Normal dengan Nilai Probabilitas sebesar 0,013, dengan rerata sebesar 31,2 maka variabel kinerja bidan PTT dapat dikategorikan menjadi baik dan kurang. Hasil penelitian dapat dilihat pada Tabel 4.7.

**Tabel 4.7. Deskripsi Variabel Kinerja Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah Tahun 2012**

| No | Kinerja Bidan PTT | Jumlah<br>(n) | Persentase<br>(%) |
|----|-------------------|---------------|-------------------|
| 1. | Baik              | 28            | 31,11             |
| 2. | Kurang            | 62            | 68,89             |
|    | <b>Jumlah</b>     | <b>90</b>     | <b>100,00</b>     |

Tabel 4.7 menunjukkan mayoritas Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah mempunyai kinerja yang Kurang yaitu sebanyak 62 orang (68,89%), sedangkan bidan PTT dengan kinerja baik sebanyak 28 orang (31,11%).

#### **4.3. Pengaruh Rekrutmen dan Uraian Tugas Terhadap Kinerja Bidan PTT**

Untuk melihat pengaruh variabel rekrutmen dan variabel uraian tugas secara statistik terhadap Kinerja Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah dilakukan dengan uji regresi linear pada taraf kepercayaan 95%.

### 4.3.1. Pengujian hipotesis

#### 1. Persamaan Regresi Linier Berganda

Hasil penelitian diperoleh persamaan regresi linier berganda yaitu:

$$Y = 1,825 + 0,074X_1 + 0,220 X_2$$

Persamaan Regresi Linier diatas memberikan gambaran bahwa Variabel Uraian Tugas Bidan mempunyai pengaruh yang paling besar terhadap Kinerja Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah provinsi Aceh, yaitu sebesar 22,2%.

**Tabel 4.8. Hasil Analisis Regresi Linear Pengaruh Rekrutmen dan Uraian Tugas Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah Tahun 2012**

| No | Variabel               | Nilai B | Nilai t | p-value |
|----|------------------------|---------|---------|---------|
| 1  | Rekrutmen Bidan PTT    | -0,074  | -0,0693 | 0,490   |
| 2  | Uraian Tugas Bidan PTT | -0,220  | -2,117  | 0,037   |

Constanta : 1,825 ; Nilai R Square : 63%

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 2 (dua) variabel inpenden yang diuji secara bersamaan, menunjukkan bahwa variabel uraian tugas bidan PTT merupakan variabel yang mempengaruhi kinerja Bidan PTT dengan nilai probabilitas sebesar 0,037 ( $p < 0,05$ ), dengan besaran pengaruhnya adalah 63%.

#### 2. Uji Simultan (Uji-F)

Uji serentak atau uji-F pada dasarnya menunjukkan apakah semua variabel indeviden (Rekrutmen dan Uraian Tugas) yang dimasukkan dalam model mempunyai pengaruh secara bersama-sama terhadap variabel dependen (Kinerja Bidan PTT).

Pengujian hipotesis yang diajukan diterima atau ditolak digunakan uji F dengan ketentuan apabila  $F_{hitung} > F_{tabel}$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Sebaliknya apabila  $F_{hitung} < F_{tabel}$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak. Pengaruh variabel Rekrutmen dan Uraian Tugas Bidan terhadap Kinerja Bidan PTT dapat dilihat pada tabel 4.21. berikut :

**Tabel 4.9 Hasil Uji Serentak (UjiF)**

**ANOVA(b)**

|   | <b>Model</b> | <b>Sum of Squares</b> | <b>df</b> | <b>Mean Square</b> | <b>F</b> | <b>Sig</b> |
|---|--------------|-----------------------|-----------|--------------------|----------|------------|
| 1 | Regresion    | 136,446               | 2         | 68,223             | 20,007   | 0,000      |
|   | Residual     | 112,527               | 33        | 3,410              |          |            |
|   | <b>Total</b> | <b>248,972</b>        | <b>35</b> |                    |          |            |

*a. Predictors : (constant) Rekrutmen, Uraian Tugas*

*b. Dependent Variabel : Kinerja*

Tabel 4.9 diperoleh nilai  $F_{hitung}$  sebesar 20,007 dengan tingkat signifikansi 0,05. sedangkan  $F_{tabel}$  pada tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) adalah sebesar 4,17. Hal ini bearti nilai  $F_{hitung}$  sebesar (20,007) lebih besar daripada nilai  $F_{tabel}$  (4,17). Karena  $F_{hitung} > F_{tabel}$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima artinya secara serentak Rekrutmen dan Uraian Tugas Bidan berpengaruh terhadap Kinerja Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah Provinsi Aceh.

Kesimpulan dari uraian diatas, bahwa keseluruhan variabel indevenden (Rekrutmen dan Uraian Tugas) berpengaruh terhadap Kinerja Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah Provinsi Aceh.

### 3. Uji Parsial (Uji t)

Pengujian secara parsial pada masing-masing variabel independen dimaksudkan untuk mengetahui apakah secara individual variabel Rekrutmen dan Uraian Tugas mempunyai pengaruh nyata atau tidak terhadap Kinerja Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah Provinsi Aceh. Pengujian secara parsial dilakukan dengan uji t, dengan ketentuan bahwa apabila hasil  $t_{hitung} > t_{tabel}$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Sebaliknya apabila  $t_{hitung} < t_{tabel}$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak.

Tabel 4.9 diperoleh bahwa pengaruh parsial dari Rekrutmen Bidan diperoleh nilai  $t_{hitung}$  sebesar 0,0693 lebih kecil dari  $t_{tabel}$  2,042 dengan tingkat signifikansi  $0,000 < 0,005$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak, artinya tidak terdapat pengaruh Rekrutmen terhadap Kinerja Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah Provinsi Aceh. Koefesien variabel rekrutmen 0,490, bearti setiap peningkatan pelaksanaan proses Rekrutmen yang benar dan transparan mengakibatkan penungkatan kualitas kinerja bidan PTT sebesar 0,07.

Pengaruh Variabel Uraian Tugas terhadap Kinerja Bidan PTT diperoleh nilai  $t_{hitung}$  sebesar 2,117 dengan tingkat signifikansi sebesar 0,000. Sedangkan nilai  $t_{tabel}$  2,042 karena nilai  $t_{hitung} >$  nilai  $t_{tabel}$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, bearti terdapat pengaruh Uraian Tugas secara parsial terhadap Kinerja Bidan PTT. Koefesien variabel Uraian Tugas 0,220, bearti setiap peningkatan uraian tugas akan mengakibatkan peningkatan Kinerja sebesar 63%. Hasil pengujian secara parsial tersebut menunjukkan bahwa variabel Uraian Tugas lebih dominan mempengaruhi Kinerja Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah Provinsi Aceh.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1. Pengaruh Rekrutmen Bidan terhadap Kinerja Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah**

Rekrutmen Bidan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk menyeleksi dan menerima Bidan sebagai Pegawai Tidak Tetap, sesuai dengan alokasi kebutuhan Bidan sebagai Pegawai Tidak Tetap yang telah ditetapkan Kementerian Kesehatan dengan menyebutkan persyaratan administrasi secara terbuka. Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah merupakan institusi yang paling terdepan dalam melaksanakan rekrutmen dan proses seleksi untuk mendapatkan tenaga Bidan PTT yang berkualitas dan profesional, yang dalam pelaksanaannya harus transparan dan sesuai dengan prosedur yang berlaku.

Hasil penelitian dan wawancara dilapangan terhadap 90 responden yang diajukan pertanyaan bahwa 64,44% menyatakan proses rekrutmen Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah Provinsi Aceh dikategorikan sudah sesuai. Bidan dalam mengikuti seleksi sebagai calon Bidan PTT diwajibkan untuk memenuhi persyaratan yang sudah ditetapkan sesuai dengan pengumuman. Pengumuman tersebut memuat tentang persyaratan administrasi dan tanggal pendaftaran, namun tidak ada pemberitahuan tentang tahap seleksi selanjutnya. Kemudian menunggu 1 (satu) sampai 2 (bulan) keluar pengumuman kelulusan dan pendaftaran ulang kembali.

Dalam melaksanakan rekrutmen dan proses seleksi Bidan PTT di Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah tidak ada tim independen atau panitia khusus



rekrutmen dalam penerimaan Bidan PTT. Berkas persyaratan administrasi diserahkan langsung ke pengelola Bidan PTT di Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah. Bidan PTT setelah dinyatakan lulus langsung ditugaskan ke desa tanpa terlebih dahulu diberi pembekalan atau training tentang uraian tugas dan situasi tempat tugas sebagai Bidan di desa.

Untuk menciptakan Sumber Daya Manusia (SDM) yang profesional adalah terletak pada proses rekrutmen, seleksi, training dan development calon tenaga kerja. Mencari tenaga kerja yang profesional dan berkualitas, merupakan sebuah kewajiban dalam sebuah organisasi untuk melakukan penyaringan bagi anggota dan pekerja yang baru. Untuk itu rekrutmen tenaga kerja dibutuhkan guna menyaring tenaga kerja yang ingin melamar. Dalam organisasi rekrutmen ini sangat menentukan baik tidaknya pelamar yang melamar pada suatu organisasi.

Penelitian ini sesuai dengan pendapat Munandar (2001), menjelaskan bahwa sasaran seleksi adalah suatu rekomendasi atau suatu keputusan untuk menerima dan menolak seseorang calon untuk pekerjaan tertentu berdasarkan suatu dugaan tentang kemungkinan-kemungkinan dari calon untuk menjadi tenaga kerja yang berhasil pada pekerjaannya. Tugas seleksi menilai sebanyak mungkin calon untuk memilih seorang atau sejumlah orang yang paling memenuhi persyaratan pekerjaan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Hasil uji regresi linear menunjukkan bahwa variabel Rekrutmen Bidan PTT tidak mempunyai pengaruh terhadap Kinerja Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah Provinsi Aceh dengan nilai probabilitas lebih dari 0,05 ( $p > 0,490$ ), artinya proses

seleksi Bidan PTT dan penempatan Bidan PTT tidak memberikan kontribusi secara signifikan untuk meningkatkan kinerja Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah. Namun secara organisasi hal ini dapat berimplikasi terhadap akuntabilitas pelaksanaan penerimaan Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah, meskipun seperti diketahui bahwa penerimaan Bidan PTT merupakan otorisasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia berdasarkan usulan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah, sehingga secara parsial dapat berdampak terhadap penilaian yang objektif terhadap kompetensi Bidan PTT yang akan di angkat.

## **5.2 Pengaruh Uraian Tugas Bidan terhadap Kinerja Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah**

Uraian tugas adalah daftar tugas yang harus dikerjakan oleh setiap petugas sesuai dengan jabatan, yang menjadi tanggung jawab petugas tersebut. Kinerja seorang petugas akan dinilai maka penilaian yang dilakukan mengacu pada jalannya kegiatan atau tugas yang dijabarkan dalam uraian langsung dengan hasil yang di capai.

Hasil penelitian dan wawancara terhadap 90 responden variabel uraian tugas Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah termasuk kategori Sesuai yaitu 49 orang (54,44%). Beberapa indikator menunjukkan bahwa sebagian bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah mempunyai pedoman dalam melaksanakan asuhan kebidanan, namun masih banyak Bidan PTT belum mempunyai pedoman dalam melaksanakan asuhan kebidanan dan semua Bidan PTT tidak mempunyai peraturan-peraturan atau kebijakan-kebijakan secara tertulis untuk melaksanakan pelayanan kesehatan selain

pelayanan kesehatan kebidanan, sehingga Bidan PTT masih ragu-ragu dalam melaksanakan asuhan kebidanan dan pelayanan kesehatan lain.

Dalam melaksanakan asuhan kebidanan Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah mayoritas membuat rencana sampai dengan evaluasi bagi pasien. meskipun secara keseluruhan Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah telah melakukan seluruh kegiatan-kegiatan Bidan di Desa sesuai tugas pokok dan fungsi, namun masih ada beberapa hal yang belum sempurna dilakukan, seperti: Bidan PTT tidak membuat diagnosa pada pasien, dan Bidan PTT tidak siap melayani masyarakat dalam 24 Jam. Ketidaksiapan Bidan PTT melaksanakan tugas selama 24 jam diakibatkan karena tempat tugas yang mayoritas sangat terpencil, dimana rumah penduduk antara satu dengan yang lain letaknya sangat berjauhan dan sulitnya transportasi serta komunikasi.

Sesuai dengan pendapat Ranupandjo (1993), uraian tugas merupakan bagian dari manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) yang diperlukan untuk mengidentifikasi hasil kerja, serta evaluasi keseluruhan pekerjaan dalam mewujudkan tujuan organisasi. Uraian tugas merupakan pernyataan yang akurat dan ringkas mengenai apa yang diharapkan karyawan dalam bekerja sesuai job yang diterima. Uraian tugas merupakan catatan yang sistematis dengan tugas dan tanggung jawab suatu jabatan tertentu, yang ditulis berdasarkan fakta-fakta yang ada.

Gibson (2000) menjelaskan ada tiga faktor yang berpengaruh terhadap kinerja personal, yang dikelompokkan dalam tiga variabel yaitu variabel individu, psikologi dan variabel organisasi. Variabel individu terdiri dari kemampuan dan ketrampilan

(fisik & mental, latar belakang keluarga (tingkat sosial & pengalaman), demografi (umur, etnis, jenis kelamin), variabel organisasi terdiri dari sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, desain pekerjaan, variabel psikologi terdiri dari persepsi, sikap, kepribadian, belajar. Ketiga kelompok variabel tersebut mempengaruhi perilaku kerja yang selanjutnya berefek kepada kinerja individu.

Hasil uji regresi linear menunjukkan bahwa pada taraf kepercayaan 95% menunjukkan variabel uraian tugas bidan PTT merupakan variabel yang mempengaruhi Kinerja Bidan PTT dengan nilai probabilitas sebesar 0,037 ( $p < 0,05$ ), dengan besaran pengaruhnya adalah 63,0%. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pelaksanaan tugas dan fungsi Bidan PTT di desa maka akan semakin baik kinerja Bidan PTT.

### **5.3. Kinerja Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah**

Setelah dilakukan penelitian terhadap 90 responden menunjukkan bahwa 68,89% bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah mempunyai kinerja yang kurang yang diindikasikan dari keseluruhan pelaksanaan kegiatan-kegiatan asuhan kebidanan dan tugasnya sebagai bidan di Desa. Hal ini dapat dilihat dari beberapa indikator kinerja bidan PTT seperti pelayanan standar 5T yaitu pemeriksaan fundus uteri, mendapat tetanus toxoid, penimbangan berat badan, pemeriksaan tekanan darah dan memberikan tablet tambah darah. Selain itu dilihat dari kelengkapan data dan informasi, mayoritas bidan PTT tidak mencatat formulir harian dan bulanan yang diperuntukkan sebagai data dan informasi bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bener

Meriah dalam merencanakan program peningkatan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil. Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah hanya melakukan pekerjaan yang bersifat kegiatan bukan tindakan seperti menyarankan, menginformasikan ibu hamil untuk pemeriksaan kehamilan K1 sampai K4 dan tidak menuliskan seluruh hasil pemeriksaan dalam buku catatan atau buku kontrol.

Fenomena tersebut berimplikasi terhadap kinerja Bidan PTT secara keseluruhan, dan akan berdampak terhadap angka kesakitan penyakit tertentu bagi Ibu Hamil, persalinan yang tidak sehat bahkan sampai mengakibatkan kematian bagi ibu melahirkan dan bayi yang dikandungnya.

Selain faktor diatas kinerja Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah dipengaruhi juga oleh faktor karektiristik dimana umur Bidan PTT yang bertugas di Kabupaten Bener Meriah mayoritas berumur 30 tahun keatas dan mayoritas sudah bertugas 3-4 tahun, sehingga ada suatu kejenuhan dalam bekerja karena faktor harapan untuk diangkat menjadi Pegawai Negeri Sipil semakin mendekati batas umur maksimal. Karakteristik tempat tugas yang mayoritas Desa Sangat Terpencil juga sangat mempengaruhi Kinerja Bidan PTT karena berbagai faktor seperti: sulitnya akses transfortasi dan komunikasi, tidak adanya kendaraan dinas (roda-2), dan tidak adanya penghargaan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Darsiwan (2002) yang memberikan hasil bahwa dari jumlah 77 bidan desa yang diteliti di Kabupaten Magelang memiliki tingkat kinerja yang rendah, demikian juga penelitian Setiawan (2007) di Tasikmalaya, bahwa 41,5% bidan di Desa mempunyai

kinerja yang kurang, 30,6% kinerja cukup dan hanya 27,8% bidan dengan kinerja yang baik.

Menurut Surani (2008), bahwa kecenderungan kinerja bidan di desa dalam pelayanan antenatal dan asuhan kebidanan dipengaruhi oleh faktor imbalan dan lama kerja. Lama kerja biasanya dikaitkan dengan waktu mulai bekerja dengan umur pada saat ini, masa kerja berkaitan erat dengan pengalaman-pengalaman yang didapat selama dalam menjalankan tugas, karyawan yang berpengalaman dipandang lebih mampu dalam melaksanakan tugas. Makin lama kerja seseorang kecakapan mereka akan lebih baik karena sudah dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan pekerjaan. Selain itu kinerja juga dipengaruhi oleh ada tidaknya peningkatan kompetensi Bidan PTT, seperti pelatihan, workshop maupun jenis pendidikan kesehatan lainnya.

Kecenderungan ini mendukung teori yang ditulis Samsudin (2006) yang menyatakan bahwa pelatihan merupakan serangkaian aktivitas yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan, kemampuan, ketrampilan, sikap dan kinerja sumber daya manusia. Aktivitas ini mengajarkan keahlian baru, memperbaiki keahlian yang ada, dan mempengaruhi sikap dan tanggung jawab para karyawan. Perkembangan organisasi atau perusahaan terkait erat dengan kualitas sumber daya manusia. Apabila sumber daya manusia kualitasnya rendah, stagnasi organisasi atau perusahaan kemungkinan besar akan terjadi.

Hasil penelitian ini mempertegas pendapat Herzberg yang mengatakan bahwa kinerja di pengaruhi oleh faktor motivator yang dimanifestasikan pada keberhasilan, penghargaan, tanggung jawab, pekerjaan dan peningkatan diri. Pada pelaksanaan

ANC terhadap ibu hamil sering ditemukan Bidan tidak melakukan ANC sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan, seperti Bidan tidak memberikan informasi yang jelas kepada ibu hamil kapan dia harus kembali untuk kunjungan ulang. Bidan tidak langsung memberikan pelayanan ANC kepada pasien yang ingin memeriksakan kehamilannya tetapi pasien dibiarkan menunggu lama.

Dilihat dari masalah-masalah yang ditemukan, diduga ada beberapa faktor yang berkaitan dengan motivasi diantaranya masih rendahnya penghargaan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan atau organisasi profesi. Penghargaan dapat mendorong seseorang untuk bekerja atau berperilaku lebih baik lagi. Akan lebih baik apabila Dinas Kesehatan atau organisasi profesi memberikan penghargaan kepada bidan yang mempunyai kinerja baik. Penghargaan dalam hal ini tidak harus berupa materi tetapi pengakuan atas prestasi bidan. Karena Menurut Maslow bahwa, pemenuhan akan kebutuhan pengakuan (*self esteem*) memberikan dorongan pribadi dan pengakuan prestasi dari pimpinan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan motivasi.

Hal ini dapat dilakukan dengan mengevaluasi hasil pekerjaan Bidan pada setiap triwulan. Karena pengakuan dan penghargaan dari prestasi kerja yang menjadi tanggung jawab secara psikologis akan dapat menimbulkan semangat kerja bagi bidan.

#### **5.4. Faktor yang Paling Memengaruhi Kinerja Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah**

Berdasarkan hasil penelitian dan hasil Uji Regresi Linier terhadap 90 responden Bidan PTT dengan nilai probabilitas 0,037 ( $p < 0,05$ ) bahwa yang paling memengaruhi kinerja Bidan PTT adalah Variabel Uraian Tugas dengan besaran pengaruhnya 63,0%. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pelaksanaan tugas dan fungsi Bidan PTT di desa maka semakin baik kinerja Bidan PTT.

Uraian tugas merupakan bagian dari manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) yang diperlukan untuk mengidentifikasi hasil kerja, serta evaluasi keseluruhan pekerjaan dalam mewujudkan tujuan organisasi. Uraian tugas merupakan pernyataan yang akurat dan ringkas mengenai apa yang diharapkan karyawan dalam bekerja sesuai job yang diterima. Uraian tugas merupakan catatan yang sistematis dengan tugas dan tanggung jawab suatu jabatan tertentu, yang ditulis berdasarkan fakta-fakta yang ada (Ranupandjo, 1993).

Bidan merupakan suatu profesi kesehatan yang bekerja untuk pelayanan masyarakat yang berfokus pada kesehatan reproduksi perempuan, keluarga berencana, kesehatan bayi dan anak Balita, serta pelayanan kesehatan masyarakat lainnya. Dalam melaksanakan tugasnya tersebut bidan harus mempunyai dan memahami standar profesi seperti standar Pelayanan Kebidanan dan kode etik profesi yang wajib dipatuhi dan dilaksanakan oleh setiap bidan dalam mengamalkan amanat profesi bidan.



## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa Variabel rekrutmen Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah termasuk kategori sesuai (64,44%) dan tidak berpengaruh terhadap kinerja Bidan PTT, dengan nilai probabilitas 0,05 ( $p > 0,490$ ), artinya proses seleksi dan penempatan bidan PTT tidak memberikan kontribusi secara signifikan untuk meningkatkan kinerja bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah, namun secara organisasi perekrutan dan proses seleksi yang benar dan transparan akan mendapatkan tenaga bidan yang handal dan profesional dalam menjalankan tugasnya di desa.

Uraian tugas Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah termasuk kategori sesuai (54,44%) dan berpengaruh signifikan terhadap kinerja Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah Prov. Aceh, dengan nilai probabilitas 0,037 ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pelaksanaan tugas dan fungsi Bidan PTT di desa maka semakin baik kinerja Bidan PTT. sedangkan Kinerja Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah mempunyai Kinerja yang kurang (68,89%).

Pengujian secara serempak rekrutmen bidan juga tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja Bidan PTT sedangkan uraian tugas berpengaruh signifikan terhadap kinerja Bidan PTT. Pengujian secara parsial rekrutmen bidan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja Bidan PTT sedangkan uraian tugas

bidan berpengaruh signifikan terhadap kinerja Bidan PTT sehingga faktor yang paling dominan mempengaruhi kinerja Bidan PTT adalah variabel uraian tugas. Hal ini berarti bahwa variabel uraian tugas lebih menunjukkan peran atau kontribusinya dibandingkan dengan rekrutmen dalam peningkatan kinerja Bidan PTT di Kabupaten Bener Meriah Prov. Aceh.

## **6.2. Saran**

1. Kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah, walaupun rekrutmen tidak berpengaruh terhadap kinerja bidan Pegawai Tidak Tetap namun sistem rekrutmen dan proses seleksi dalam mengangkat Bidan PTT agar lebih transparan dan lebih mengutamakan putra daerah karena hal ini akan berpengaruh terhadap kontribusi yang positif dalam pelaksanaan tugas dan fungsi sebagai Bidan PTT di desa.
2. Kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah Provinsi Aceh agar memberikan kebijakan dan prosudur penyelenggaraan yang jelas dalam pengelolaan pelayanan kebidanan atau harus ada kebijakan tertulis tentang prosudur pelayanan yang sudah disyahkan. Serta melengkapi sarana dan prasarana yang dibutuhkan bidan seperti: memberikan kendaraan roda-2 bagi desa yang sangat terpencil, memberikan alat-alat kebidanan (bidan KIT) yang lebih lengkap, memberikan pelatihan, dan memberikan pembekalan sebelum bidan ditempatkan/ditugaskan ke desa.

3. Kepada pengelola manajemen baik di Dinas Kesehatan maupun di Puskesmas agar dapat memberikan format dan sistem pelaporan yang jelas sehingga bidan dapat melaksanakan tugasnya dengan penuh tanggung jawab sesuai dengan peraturan dan kebijakan tersebut. Kemudian agar melakukan sistem evaluasi secara rutin dan berkala terhadap kinerja Bidan PTT di seluruh desa sebagai aplikasi dari kebijakan-kebijakan yang sudah ditetapkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andriaansz, 2007. Buku Panduan Nasional Tentang langkah-langkah persalinan normal.
- Bernadin dan Russel,1998. *Human Resourcess Management*, Second Edition, MGIH, Boston.
- Cushway,B, 1996. *Human Resource Management*, PT. Alex Media Komputerindo, Jakarta.
- Darma,S 2005. Manajemen Kinerja, Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Depkes RI, 1996. Permenkes No. 572.Menkes.VI/1996 tentang kewenangan Bidan Pegawai Tidak Tetap.
- \_\_\_\_\_, 1997. Dirjen Pembinaan Kesehatan Masyarakat No. 29/Binkesmas/DJ/III Tahun 1997 tentang penempatan Bidan Desa.
- \_\_\_\_\_, 1998. Pedoman Penilaian Kinerja Bidan Di desa.
- \_\_\_\_\_, 1999. Pedoman Penempatan Bidan Di Desa.
- \_\_\_\_\_, 2000. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1799/Menkes/SK/XII/2000 tentang Tugas dan Fungsi Bidan.
- \_\_\_\_\_, 2006. Kepmenkes No. 564/Menkes/SK/VIII/2006 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga.
- \_\_\_\_\_, 2007. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 369/Menkes/SK/III/2007 tentang standar profesi bidan.
- \_\_\_\_\_, 2010. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang standar Asuhan Kebidanan.
- \_\_\_\_\_, 2011. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 683/Menkes/SK/III/2011 tentang Pedoman Pengangkatan dan Penempatan Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis/Dokter/Dokter Gigi dan Bidan sebagai Pegawai Tidak Tetap.
- \_\_\_\_\_, 2011. Hasil Riskesdas 2010.

- Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2011. Profil Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2010. Banda Aceh.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah 2011. Profil Kesehatan Kabupaten Bener Meriah tahun 2010, Provinsi Aceh.
- \_\_\_\_\_, 2012. Kepala Bagian Kepegawaian tentang Sistim Perekrutan Tenaga Bidan PTT.
- Eriyanto, 2006. Tentang Pengantar Analisis Standar Kerja, Media, Jakarta.
- Endang Surani, 2008. Analisis Karakteristik Individu dan Faktor Intrensik yang berhubungan dengan Kinerja Bidan Pelaksana Poliklinik Kesehatan dengan Pelayanan Kesehatan Dasar di Kabupaten Kendal.
- Firman, dkk, 2007. Analisis Kinerja Bidan Puskesmas dalam Pelayanan Antenatal di Bengkulu Selatan. Tesis Pasca Sarjana PMK&MPK UGM, Yogyakarta.
- Gibson.J.I. Ivancevich, J.M. & Donnelly. J. H, 2000. Organisasi Perilaku : Struktur dan Proses. Jilid 2, Edisi 8 Bina Rupa Aksara, Jakarta,
- Gomes, F. C, 2000. Manajemen Sumber daya Manusia, Andi, Yogyakarta.
- Handoko, T. H, 2008. Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia. BPFE Yogyakarta, Yogyakarta.
- Hamdan, 2010. Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Bidan Desa terhadap Kinerja Bidan Desa.
- Hasibuan, S. P, 2008. Manajemen Sumber Daya Manusia. PT Toko Gunung Agung. Jakarta.
- Hayadi F. Kristiani, 2007. Analisis kinerja Bidan Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan.
- Ikatan Bidan Indonesia (IBI), 2005. Bidan Menyongsong Masa Depan, 50 Tahun IBI, Jakarta.
- Ilyas, Yaslis, 2001. Kinerja:Teori, Penilaian dan Penelitian. Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan, FKM UI, Depok.
- Internasional Confederation Of Midwives ke-27, 2005. tanggal Juli 2005 tentang defenisi Bidan.

- Jackson, Mathis 2001. Tentang Manajemen Sumber Daya Manusia.
- Leimena, 1994. Panduan Bidang Tingkat Desa, Jakarta 1994.
- Lembaga Administrasi Negara RI, 1999.
- Mangkunegara, A.P, 2006. Evaluasi Kinerja SDM, Refika Aditama, Bandung.
- McCloy et al, 1994. *Compirmatory Test of Model Ferformance Determinan*, Journal of Applied Psychologi.
- Moekijat, 2010. Tentang Manajemen Sumber Daya Manusia, Mandar Maju, Indonesia.
- Munandar, 2001. Psikologi industri dan organisasi. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).
- Murlas, 2006. Prilaku Organisasi *I-Organizational Behavior* cetakan II Program Pendidikan Pasca Sarjana UGM, Yogyakarta.
- Peraturan Pemerintah (PP) nomor 43 tahun 2007. Tentang Pengangkatan Tenaga Honorer menjadi CPNS.
- Ranupandjo, 1993. Tentang *Job Discription*.
- Rivai, V & Basri, A.F.M, 2005. *Performance Appraisal*. Cetakan I, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Rivai, V. 2006. Manajemen Sumber Daya Manusia. PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Sedarmayanti, 2004. Manajemen Sumber Daya Manusia dan Produktifitas Kerja Cetakan ke-I Pustaka Setia Bandung.
- Setiawan. W, 2007. Beberapa Faktor Yang Berhubungan dengan Kinerja Bidang Di Desa Dalam Pertolongan Persalinan di Kabupaten Tasikmalaya. Tesis Magister IKM;Konsentrasi Kebijakan Kesehatan, Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro. Semarang
- Simamora, 2006. Tentang Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi. III STIE YKPN, Yogyakarta.

Tika, 2006. Tentang Budaya dan Peningkatan Kinerja Cetakan I, PT. Bhunni Aksara, Jakarta.

Trisnantoro dan Agastya, 1996. Tentang Pengantar Administrasi Kesehatan Bina Rupa, Aksara, Jakarta.

Undang-undang RI No. 36 Tahun 2009. Tentang Kesehatan.