

Kinerja Program

Kinerja Program Tumbuh Kembang Anak di Puskesmas Wilayah Kota Jambi

**Idet Harianto,
Kristiani**

Daftar Isi

Daftar Isi	ii
Abstract	iii
Latar Belakang	1
Metode	2
Hasil dan Pembahasan.....	2
Kesimpulan.....	10
Saran	11
Daftar Pustaka.....	11

Abstract

Performance of The Monitoring Program on Under Five Year Old Children Growth in Primary Health Centers at Jambi Province

Idet Harianto¹, Kristiani²

Background: The monitoring of human growth is important from the forming of fetus, until childhood. It is long been known that the most critical time for a child, happens in his/her first 5 years, which is also called as golden age. In Jambi the coverage of monitoring program on under five year old children growth has not yet achieved the expected target. This is closely related to the roles of midwives of health centers responsible for the program who have direct contact with the community and give health services for mothers and children.

Objective: The objectives of this research were to know the performance of the monitoring program on under five year old children growth and factors related to the program in center Jambi.

Research Method: This research was an analytical research with cross sectional design, using quantitative and qualitative methods. The subjects of research were health center in Jambi. The instruments for this research were questionnaires, in-depth interview guide, focus group discussion guide, and check list, while the data were descriptively and analytically analyzed. The research was also tested by various statistics test, such as product moment correlation, t-test and multiple regressions.

Result: The research showed significant correlation between motivation, knowledge, skill, supervision, work colleagues/partner, and community participation with program coverage and management program ($p < 0,05$). And the training variable showed no significant with target an, while on the side there was no significant correlation between the variable training with program coverage and management program ($p > 0,05$). There was strong relation happened between program coverage is skill ($r=0,568$), and the less relation between program coverage is motivation ($r = 0.327$). The research also showed strong relation between program management is skill ($r = 0.537$) and the less relation between program coverage is motivation ($r = 0.314$).

Conclusion: The most dominant variable which also strongly related to the under five year old children growth monitoring coverage and management was the skill of the health center midwives responsible for the program.

¹ Health District Office, jambi

² Magister, Health Policy and Service Management, Gadjah Mada University

Latar Belakang

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari upaya pembangunan manusia seutuhnya, salah satu kegiatan yang dilakukan adalah pembinaan kesehatan anak sejak dini melalui kesehatan ibu dan anak. Upaya pembinaan kesehatan anak pada dasa warsa anak Indonesia kedua tahun 1996 – 2006 diarahkan pada pembinaan kelangsungan hidup, perkembangan, perlindungan dan partisipasi anak, dengan penekanan pada upaya pembinaan perkembangan anak. Pembinaan tumbuh kembang balita dan anak prasekolah merupakan serangkaian kegiatan balita yang sifatnya berkelanjutan.

Pelaksanaan pelayanan tumbuh kembang balita di puskesmas Kota Jambi dimulai tahun 1999, pelaksanaan selama ini berdasarkan wawancara pendahuluan di beberapa puskesmas diperoleh informasi bahwa bidan puskesmas belum sepenuhnya melaksanakan program tumbuh kembang balita sesuai dengan prosedur. Pencapaian cakupan program program tumbuh kembang balita di Kota Jambi berdasarkan laporan kesehatan tahun 2002, 2003 dan 2004 mengalami penurunan dan belum mencapai target yang ditetapkan yaitu 90 %.

Motivasi pemegang program tunumbuh kembang balita kurang dengan belum sepenuhnya melaksanakan program tumbuh kembang balita sesuai dengan prosedur dan laporan kegiatan ke dinas selalu terlambat. Kemampuan kerja, pelatihan program tumbuh kembang balita dilakukan 1 kali setahun dalam bentuk teori, setiap puskesmas hanya 1 bidan yang dilatih. Rekan kerja, seringnya pergantian pemegang program tumbuh kembang balita sehingga karyawan yang baru tidak mengetahui apa yang akan dilakukan dan kurangnya penjelasan dari rekan kerja tentang apa yang harus dilakukan dalam program tumbuh kembang balita. Supervisi dari Dinas Kesehatan Kota Jambi terhadap hasil pencapaian program kesehatan anak hanya sekali setahun dan supervisi dari kepala puskesmas jarang dilakukan. Partisipasi masyarakat, masih rendahnya kunjungan ibu balita ke puskesmas dan posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan

balitanya. Dari beberapa permasalahan tersebut, maka penulis merumuskan permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini yaitu Bagaimana kinerja kinerja program tumbuh kembang balita di Puskesmas wilayah Kota Jambi dan faktor dominan yang berhubungan dengan program tumbuh kembang balita?

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian analitik, dengan rancangan *cross sectional* dengan metode dan didukung metode kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan pemegang program anak berjumlah 40 orang yang tersebar dalam 20 puskesmas yang ada di Kota Jambi. Untuk mendapatkan data dari variabel penelitian ini digunakan beberapa instrumen penelitian yaitu: kuesioner, checklist, wawancara mendalam dan diskusi kelompok terarah. Dalam penelitian ini dilakukan analisis sebagai berikut: analisis deskriptif, analisis kuantitatif yaitu korelasi *product moment*, uji t – test dan uji regresi ganda. Analisis kualitatif digunakan untuk menganalisis data yang dihimpun melalui wawancara dan diskusi kelompok terarah.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian ini berupa distribusi didapatkan sebagian besar bidan yang menjadi subjek penelitian memiliki umur 31 – 40 tahun sebesar 62.5%, kawin 100 %, pendidikan DI kebidanan 85 %, masa kerja > 10 tahun 70 %, dan status kepegawaian PNS 77.5 %. Sebagian besar bidan yang menjadi subjek penelitian memiliki motivasi sedang yaitu 65%, pengetahuan sedang 60%, keterampilan sedang yaitu 67,5%, supervisi sedang 67,5%, rekan kerja sedang 65% dan tidak pernah mendapatkan pelatihan yaitu 52,5 %.

Hasil penelitian ini berupa analisis kuantitatif yang dilakukan melalui uji korelasi didapatkan bahwa ada hubungan antara motivasi, pengetahuan, keterampilan, supervisi, rekan kerja, dan partisipasi

masyarakat dengan cakupan pelayanan program tumbuh kembang balita ($p < 0,05$). Dilihat dari keeratan hubungan antara variabel independen dengan cakupan program tumbuh kembang balita diperoleh keeratan hubungan yang kuat adalah keterampilan ($r = 0,568$), sedangkan keeratan hubungan yang lemah adalah motivasi ($r = 0,327$). Dilihat dari manajemen program menunjukkan ada hubungan antara motivasi, pengetahuan, keterampilan, supervisi, rekan kerja, dan partisipasi masyarakat dengan manajemen bidang program tumbuh kembang balita ($p < 0,05$). Keeratan hubungan antara variabel independen dengan manajemen program tumbuh kembang balita diperoleh keeratan hubungan yang kuat adalah keterampilan ($r = 0,537$), sedangkan keeratan hubungan yang lemah adalah motivasi ($r = 0,314$). Hasil uji t-test didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pelatihan dengan cakupan dan manajemen program tumbuh kembang balita ($p > 0,05$).

Hasil uji regresi ganda yang berhubungan secara signifikan dengan cakupan program tumbuh kembang balita ($p < 0,05$) adalah variabel keterampilan bidang dan rekan kerja. Variabel yang paling dominan dengan cakupan dalam program tumbuh kembang balita adalah keterampilan bidang. Sedangkan yang berhubungan secara signifikan dan dominan dengan manajemen program tumbuh kembang balita ($p < 0,05$) adalah variabel keterampilan bidang.

Hasil wawancara mendalam dengan kepala puskesmas cakupan rendah didapatkan motivasi bidang untuk kegiatan program tumbuh kembang sudah baik, diharapkan motivasi yang dimiliki bidang ini menjadi panutan bagi petugas yang lain. Namun disisi lain, kemampuan petugas dirasakan masih kurang, tapi ia meminta kepada petugas untuk biasa belajar dari buku pedoman dan bertanya bila diperlukan. Supervisi yang dilakukan oleh kepala puskesmas dan dinas kesehatan dirasakan kurang, frekuensi supervisi yang dilakukan dalam waktu 6 bulan 1 kali. Pelatihan yang selama ini diikuti oleh bidang pemegang program tumbuh kembang balita lebih banyak praktek dari pada teori, frekuensi pelatihan 1 tahun 1 kali dan materi

pelatihan banyak berhubungan dengan kesehatan anak. Rekan kerja dirasakan masih kurang, bila petugas turun ke lapangan sendiri-sendiri dengan alasan mereka lagi banyak pekerjaan. Hambatan ini diatasi kepala puskesmas dengan memberikan pengertian pada saat pertemuan-pertemuan di puskesmas. Partisipasi masyarakat dan kader masih rendah. Faktor penghambat pelaksanaan tumbuh kembang yaitu tidak ada ruangan khusus, sarana kurang, alat hanya ada di puskesmas kalau mau turun ke lapangan dibawa dari puskesmas. Dana khusus tidak ada untuk program ini digunakan dana lain untuk membantu itupun dirasakan masih kurang. Faktor pendukung pelaksanaan program ini karena tanggung jawab terhadap tugas dan sumber daya manusia yang diperlukan untuk pelaksanaan program tumbuh kembang balita sudah mencukupi.

Hasil wawancara mendalam dengan kepala puskesmas cakupan tinggi didapatkan motivasi petugas sudah baik dengan sering konsultasi setiap ada masalah dengan kepala puskesmas lalu dipecahkan secara bersama-sama kalau tidak terselesaikan akan dibicarakan pada saat lokakarya mini puskesmas. Kemampuan bidan cukup mampu dalam melaksanakan program tumbuh kembang balita. Supervisi oleh kepala puskesmas dilakukan terus-menerus dengan mendatangi petugas koordinator anak dan pada saat lokakarya mini puskesmas diingatkan kepada seluruh staf untuk melakukan tumbuh kembang balita, sedangkan dari dinas kesehatan masih dirasakan kurang. Pelatihan yang dilaksanakan selama ini frekuensi masih kurang, hanya waktu setengah hari dan hanya dalam bentuk teori di kelas.

Rekan kerja lintas program dan lintas sektoral berjalan baik dengan melakukan secara bersama-sama terhadap program ini yang sudah dijadwalkan. Partisipasi masyarakat tinggi dikarenakan keinginan orang tua untuk memeriksa kesehatan anaknya. Faktor penghambat pelaksanaan tumbuh kembang yaitu sarana belum memadai. Di luar gedung perlu ditambah sarana karena banyak tempat untuk dilakukan kunjungan. Dana untuk pelaksanaan program tumbuh kembang tidak ada, pemecahannya dengan mengintegrasikan dana

dari program lain. Faktor pendukung pelaksanaan program ini karena tanggung jawab terhadap tugas dan sumber daya manusia sudah mencukupi hanya perlu ditingkatkan kualitas, monitoring dan evaluasi.

Hasil wawancara Diskusi Kelompok Terarah cakupan rendah didapatkan pelaksanaan tumbuh kembang balita sudah berjalan walaupun dana untuk melakukan program ini tidak ada, tapi karena senang dengan anak-anak dan naluri seorang ibu, pelaksanaan program ini tetap dijalankan. Sebagian besar informan mengatakan kemampuannya dirasakan masih kurang, mereka mengungkapkan kurang mengerti pelaksanaan program tumbuh kembang balita. Sebagian besar informan mengatakan kepala puskesmas dan dinas kesehatan jarang melakukan supervisi terhadap program tumbuh kembang balita.

Pelatihan yang selama ini mereka ikuti hanya dalam bentuk teori dan frekuensi dirasakan kurang. Peserta yang mengikuti pelatihan terbatas dan yang dikirim tidak memberikan informasi yang didapat dalam pelatihan. Kerja sama dengan rekan kerja dirasakan kurang, petugas anak sering melakukan kerja sendiri. Partisipasi masyarakat rendah, setelah imunisasi masyarakat tidak datang lagi ke puskesmas dan posyandu. Faktor penghambat pelaksanaan tumbuh kembang yaitu adanya tugas rangkap, ruangan tidak ada, meja masih bergabung dengan program lain dan beberapa puskesmas yang sarannya belum lengkap dan membeli sendiri sarana yang dibutuhkan. Faktor pendukung pelaksanaan program ini yaitu adanya penunjukkan tugas oleh kepala puskesmas.

Hasil Diskusi Kelompok Terarah dengan puskesmas dengan cakupan tinggi didapatkan pelaksanaan tumbuh kembang balita sudah berjalan walaupun dana untuk melakukan program ini tidak ada, tapi karena tanggung jawab terhadap pekerjaan, pelaksanaan program ini dijalankan. Sebagian besar informan mengungkapkan bahwa kemampuan mereka sudah cukup. Supervisi dari kepala puskesmas baik dengan selalu melakukan monitoring dan memecahkan masalah secara bersama-sama. Sebagian besar informan mengungkapkan

bahwa pelatihan untuk yang akan datang lebih banyak praktek dan ditambah frekuensi pelatihan. Kerja sama dengan rekan kerja baik apabila mereka mau ke lapangan sesuai dengan jadwal yang telah disepakati. Partisipasi masyarakat tinggi, banyak yang datang ke posyandu dan puskesmas untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balitanya.

Faktor penghambat pelaksanaan tumbuh kembang yaitu beberapa puskesmas tempat dilakukan pemantuan tumbuh kembang balita dekat tunggu pasien, sehingga mengganggu kenyamanan bekerja dan adanya tugas rangkap yang dipegang bidan. Faktor pendukung pelaksanaan program ini sarana untuk pelaksanaan tumbuh kembang sudah mencukupi.

Hasil analisis kuantitatif, uji korelasi antara motivasi dengan cakupan menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan $p=0,039$ $r=0,327$ (tabel13) dan uji korelasi antara motivasi dengan manajemen menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan $p=0,046$ $r=0,317$ (tabel14). Ada hubungan antara motivasi dengan kinerja bidan¹. Hal ini juga di dukung hasil wawancara dengan kepala puskesmas yang cakupan tinggi dan rendah diperoleh informasi bahwa bidan di puskesmas mereka mempunyai motivasi yang baik ditandai dengan sering konsultasi setiap ada masalah dengan kepala puskesmas lalu dipecahkan secara bersama-sama kalau tidak terselesaikan akan dibicarakan pada saat lokakaryamini puskesmas. Dari hasil DKT diperoleh juga informasi semua pemegang program tumbuh kembang balita mengatakan adanya rasa tanggung jawab terhadap pekerjaannya.

Kinerja merupakan fungsi dari interaksi antara kemampuan, motivasi dan kesempatan untuk berkinerja². Faktor yang dapat mempengaruhi kinerja dari individu tenaga adalah kemampuan mereka, motivasi, dukungan yang diterima, keberadaan pekerjaan yang mereka lakukan, dan hubungan mereka dengan organisasi³.

Hasil uji korelasi antara pengetahuan dengan cakupan menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan $p=0,007$ $r= -0,423$ (tabel13) dan uji korelasi antara pengetahuan dengan manajemen menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan $p=0,025$ $r= -0,355$ (tabel14). Hasil uji korelasi antara keterampilan dengan cakupan menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan $p=0,000$ $r= 0,568$ (tabel13) dan uji korelasi antara keterampilan dengan manajemen menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan $p=0,000$ $r= 0,537$ (tabel14). Ada hubungan antara kemampuan dengan kinerja bidan⁴. Hal ini juga di dukung hasil wawancara dengan kepala puskesmas yang cakupan tinggi dan rendah diperoleh informasi bahwa bidan di puskesmas mereka mempunyai kemampuan yang kurang ditandai dengan belum mengerti sepenuhnya dalam pelaksanaan program tumbuh kembang balita, sehingga kinerja mereka masih rendah. Dari hasil DKT diperoleh juga informasi pemegang program tumbuh kembang balita cakupan rendah mengatakan belum mengerti petunjuk pelaksanaan tumbuh kembang balita.

Kinerja dipengaruhi oleh faktor pengetahuan tentang fakta, aturan, prinsip prosedur kerja, pengetahuan dan keterampilan dan motivasi⁵. Faktor yang dapat mempengaruhi kinerja dari individu tenaga adalah kemampuan mereka, motivasi, dukungan yang diterima, keberadaan pekerjaan yang mereka lakukan, dan hubungan mereka dengan organisasi³. Kinerja merupakan kombinasi antara kemampuan dan usaha untuk menghasilkan apa yang dikerjakan⁶.

Hasil uji korelasi antara supervisi dengan cakupan menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan $p=0,002$ $r= -0,3612$ (tabel13) dan uji korelasi antara supervisi dengan manajemen menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan $p=0,007$ $r= 0,419$ (tabel14). Kurangnya pengawasan, bimbingan dan pembinaan baik supervisi maupun pelatihan dapat menurunkan kinerja organisasi⁷. Hal ini juga di dukung hasil wawancara dengan kepala puskesmas yang cakupan rendah bahwa mereka jarang dilakukan supervisi, sehingga kinerja bidan tidak diketahui dalam menjalankan program ini. Dari hasil DKT

diperoleh juga informasi semua pemegang program tumbuh kembang balita mengatakan kepala puskesmas dan dinas kesehatan jarang melakukan supervisi. Faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang yaitu faktor internal yang meliputi umur, status perkawinan, masa kerja, pengetahuan dan motivasi, faktor eksternal meliputi supervisi, kepemimpinan, pelatihan, pendapatan dan rekan kerja ⁶.

Hasil uji t test antara pelatihan dengan cakupan menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna dengan $p=0,966$ (tabel15) dan uji korelasi antara pelatihan dengan manajemen menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna dengan $p=0,823$ (tabel16). Aada hubungan antara pelatihan dengan kinerja bidan ⁴. Dengan tidak ada hubungan yang signifikan antara pelatihan dengan kinerja bidan disebabkan karena peserta yang ikut pelatihan terbatas, pelatihan selama ini hanya dalam bentuk teori, waktunya hanya setengah hari, dilakukan 1 kali setahun, dan adanya akses informasi dari media massa dan media cetak. Hal ini juga didukung hasil wawancara dengan kepala puskesmas yang cakupan rendah diperoleh informasi bahwa bidan disuruh untuk membaca buku pedoman dan bertanya bila tidak mengerti.

Faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang yaitu faktor internal yang meliputi umur, status perkawinan, masa kerja, pengetahuan dan motivasi, faktor eksternal meliputi supervisi, kepemimpinan, pelatihan, pendapatan dan rekan kerja ⁶. Pelatihan adalah proses dimana orang-orang mencapai kemampuan tertentu untuk membantu mencapai tujuan organisasi ³.

Hasil uji korelasi antara rekan kerja dengan cakupan menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan $p=0,036$ $r= 0,333$ (tabel13) dan uji korelasi antara rekan kerja dengan manajemen menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan $p=0,008$ $r= 0,411$ (tabel14). Ada hubungan antara rekan kerja dengan kinerja bidan. Hal ini juga di dukung hasil wawancara dengan kepala puskesmas yang cakupan tinggi diperoleh informasi bahwa dengan rekan kerja yang baik akan meningkatkan cakupan pada program ini ¹. Hasil DKT cakupan rendah

diperoleh juga informasi bahwa pemegang program tumbuh kembang balita sering bekerja sendiri-sendiri.

Faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang yaitu faktor internal yang meliputi umur, status perkawinan, masa kerja, pengetahuan dan motivasi, faktor eksternal meliputi supervisi, kepemimpinan, pelatihan, pendapatan dan rekan kerja ⁶. Rekan kerja merupakan lingkungan kerja terdekat yang akan mempengaruhi situasi kerja dan berpengaruh pada motivasi dan prestasi ⁸.

Hasil uji korelasi antara partisipasi masyarakat dengan cakupan menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan $p=0,001$ $r=0,511$ (tabel13) dan uji korelasi antara partisipasi masyarakat dengan manajemen menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan $p=0,030$ $r=0,344$ (tabel14). Ada hubungan antara partisipasi masyarakat dengan kinerja ⁹. Hal ini juga di dukung hasil wawancara dengan kepala puskesmas yang cakupan tinggi diperoleh informasi bahwa banyaknya kunjungan balita ke posyandu dan puskesmas demikian sebaliknya pada puskesmas yang cakupan rendah kunjungan balita ke posyandu dan puskesmasnya sedikit. Dari hasil DKT cakupan rendah diperoleh juga informasi pemegang program tumbuh kembang balita mengatakan mereka harus memanggil-memanggil masyarakat dan kader setiap mau pelaksanaan kegiatan posyandu.

Faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang yaitu faktor individu yang meliputi kemampuan dan keterampilan (fisik, mental), latar belakang (keluarga, tingkat sosial, pengalaman), demografis (umur, asal usul, jenis kelamin) dan faktor organisasi meliputi sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur organisasi, desain pekerjaan serta faktor psikologi meliputi persepsi, motivasi, sikap, kepribadian, dan belajar ². Partisipasi masyarakat adalah proses pemberdayaan masyarakat untuk meningkat- kan kontrol dan memperbaiki mutu kesehatan ¹⁰.

Faktor dominan yang berhubungan dengan cakupan dan manajemen program tumbuh kembang balita adalah keterampilan bidan, terlihat

dari hasil observasi secara langsung saat bidan melakukan kegiatan tumbuh kembang balita di puskesmas masih banyak kesalahan yang dilakukan oleh bidan. Oleh karena itu, agar mempunyai kinerja yang baik, seseorang harus mempunyai kemampuan yang tinggi untuk mengerjakan serta mengetahui pekerjaannya. Kinerja individu dapat ditingkatkan apabila ada kesesuaian antara pekerjaan dan kemampuan¹¹. Kinerja karyawan dipengaruhi dukungan organisasi, kemampuan dan keterampilan individu¹². Kinerja dipengaruhi oleh faktor pengetahuan tentang fakta, aturan, prinsip prosedur kerja, pengetahuan dan keterampilan dan motivasi⁵. Faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang yaitu faktor internal yang meliputi umur, status perkawinan, masa kerja, pengetahuan dan motivasi, faktor eksternal meliputi supervisi, kepemimpinan, pelatihan, pendapatan dan rekan kerja⁶. Faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang yaitu faktor individu yang meliputi kemampuan dan keterampilan (fisik, mental), latar belakang (keluarga, tingkat sosial, pengalaman), demografis (umur, asal usul, jenis kelamin) dan faktor organisasi meliputi sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur organisasi, desain pekerjaan serta faktor psikologi meliputi persepsi, motivasi, sikap, kepribadian, dan belajar².

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan, maka kesimpulan yang dapat dirumuskan adalah sebagai berikut:

Motivasi, pengetahuan, keterampilan, supervisi, rekan kerja, dan partisipasi masyarakat mempunyai hubungan yang signifikan dengan cakupan dan manajemen program tumbuh kembang balita. Sedangkan pelatihan tidak ada hubungan yang signifikan dengan cakupan dan manajemen program tumbuh kembang balita.

Faktor dominan yang mempengaruhi cakupan dan manajemen program tumbuh kembang balita adalah keterampilan bidan.

Faktor penghambat dalam melaksanakan program ini adalah kerja rangkap, sarana tumbuh kembang yang belum memadai, dan dana operasional yang tidak ada. Faktor penunjang adalah rasa tanggung jawab terhadap tugas.

Saran

Untuk Dinas Kesehatan Kota Jambi dalam meningkatkan motivasi petugas dengan pemilihan pemegang program tumbuh kembang balita teladan tiap tahun, frekuensi pelatihan ditingkatkan dengan proporsi praktek harus lebih besar daripada teori dengan menggunakan teknik *learning by doing*, frekuensi supervisi ditingkatkan bila melakukan supervisi menggunakan *chek list* dan peningkatan keterampilan bidan dengan melakukan magang ke Rumah Sakit .

Untuk puskesmas di Kota Jambi agar kepala puskesmas meningkatkan frekuensi supervisi 1 bulan 1 kali, peningkatan komunikasi antar rekan kerja agar didapatkan kegiatan program yang terintegrasi dan ditingkatkan partisipasi masyarakat melalui Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE).

Untuk peneliti yang akan meneliti serupa, diharapkan untuk meneliti faktor lain yang berhubungan dengan kinerja yaitu faktor psikologi dan faktor organisasi.

Daftar Pustaka

1. Syah dan Prawitasari, (1998), Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan di Desa dalam Pelayanan Antenatal di Kabupaten Pati, *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 01 (02): 77-85.
2. Gibson, J.L, Ivancevich, J.M., and Donnelly J.H. (1985). *Organisasi, Perilaku dan Proses*, cetakan kedelapan, Penerbit Erlangga, Jakarta.

3. Mathis, R. L and Jackson, J. H. (2002), *Human Resource Management 9th ed.*, Sadeli, J and Hie, B. P (Alih Bahasa), Jakarta.
4. Ryanto, (2005), *Pengaruh Program Safe Motherhood Terhadap Kinerja Bidan Desa di Kabupaten Sorong*, Tesis Program Pascasarjana, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
5. McCloy, R.A., Campbell, J.P., and Cudeck, R., (1994), *A Confirmatory test of a Model of Performance Determinants*, *Journal of Applied Psychology*, 79 (4), pp. 493-505.
6. Berry, L.M., and Houston, J.P., (1993), *Psychology at Work*, Wm.C.Crown Communication, New York.
7. Hendrarto., Utomo, W., dan Subarsono, (2001), *Analisis Kinerja Organisasi Pelayanan Publik (Studi Kasus di PDAM Kotamadya Magelang)*, *Jurnal: Sosiohumanika*, 14(1), pp 131- 137.
8. Muchlas., M., (1999), *Perilaku Organisasi II*, Program Pendidikan Pasca Sarjana Magister Manajemen Rumah Sakit UGM, Yogyakarta.
9. Ridwan, (2004), *Pengaruh Revitalisasi Posyandu terhadap Kinerja Posyandu di Kabupaten Tanggamus Propinsi Lampung*, Tesis Program Pascasarjana, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
10. Chu, C.M., (1994), *Community Participation in Public Health: Definitions and Conceptual Framework*, Griffith University, Australia.
11. Rivai, V., (2005), *Performance Appraisal: Sistem yang tepat untuk menilai Kinerja Karyawan dan meningkatkan Daya Saing Perusahaan*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
12. Dunham, R.B., (1984), *Organizational Behavior*, Richar D. Irwin, Australia.