

Analisis Beban Kerja dan Kinerja Bidan di UPTD Puskesmas Karanganyar Kabupaten Subang

Gugum Pamungkas^{1*}, Sariah Anggraeni²

^{1,2}Prodi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Masyarakat Dharma Husada Bandung

Email: ¹gugumpamungkas@gmail.com, ²sariahangraeni21@gmail.com

Abstrak

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Karanganyar didapatkan hasil jika beban kerja bidan masih berlebih. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor. Beban kerja merupakan salah satu aspek yang harus di perhatikan oleh setiap organisasi, karena beban kerja salah satu yang dapat meningkatkan produktivitas kerja karyawan. Penelitian bertujuan untuk menganalisis beban kerja dan kinerja bidan di UPTD puskesmas Karanganyar Kabupaten Subang. Jenis penelitian kualitatif dengan metode wawancara mendalam, dilakukan kepada tiga *key informan* dan satu *secondary informan*. Beban kerja bidan tergolong berdasarkan dua kelompok yaitu beban kerja berlebih dan beban kerja cukup. Beban kerja dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Dampak yang ditimbulkan akibat beban berlebih yaitu kelelahan baik fisik ataupun psikologis. Beban kerja bidan berpengaruh terhadap kinerja, sehingga perlu diukur dengan metode penilaian dan pengukuran kinerja. Bagi Puskesmas Karanganyar disarankan untuk membuat metode pengukuran dan penilaian kinerja yang lebih efektif. Sedangkan untuk bidan di Puskesmas Karanganyar dapat mempertahankan dan meningkatkan kinerjanya dengan beban kerja yang telah di tetapkan dan ditugaskan.

Kata Kunci: Beban Kerja, Bidan, Kinerja, Puskesmas.

Abstract

Based on the results of a preliminary study at Karanganyar Primary Health Center, the results were obtained if the midwife's workload was still excessive. This is caused by several factors. Workload is one aspect that must be considered by every organization, because workload is one that can increase employee work productivity. The study aims to analyze the workload and performance of midwives at Karanganyar Primary Health Center, Subang Regency. This type of qualitative research with in-depth interview method, conducted to three key informants and one secondary informant. The workload of midwives is classified into two groups: excess workload and sufficient workload. Workload is influenced by internal and external factors. The impact caused by overload is physical or psychological fatigue. The workload of midwives affects performance, so it needs to be measured by performance evaluation and measurement methods. For Karanganyar Primary Health Centers it is recommended to make more effective methods of measuring and evaluating performance. Whereas midwives at Karanganyar Health Center can maintain and improve their performance with workloads that have been assigned and assigned.

Keywords: *Workload, Midwife, The Performance, Primary Health Center.*

Pendahuluan

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Kesehatan merupakan aset yang paling berharga yang harus dimiliki oleh setiap orang untuk menjalankan segala aktivitas dalam kehidupan. Mendapatkan pelayanan kesehatan yang terbaik merupakan hak setiap masyarakat Indonesia, hal tersebut sesuai dengan tujuan pembangunan kesehatan.

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan yang bertujuan meningkatkan kesadaran dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Derajat kesehatan disuatu negara dapat dinilai dengan beberapa indikator. Indikator tersebut pada umumnya tercermin dalam kondisi morbiditas, mortalitas, dan status gizi. Indikator mortalitas digambarkan dari Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA) dan Angka Kematian Ibu (AKI). Bila AKI, AKABA dan AKB disuatu negara rendah maka pelayanan kesehatan sudah baik di negara tersebut dan sebaliknya bila AKI, AKABA dan AKB tinggi maka pelayanan kesehatan belum baik.

Situasi saat ini, angka kematian ibu berkisar 305 per 100.000 menurut Survei Angka Sensus (Supas) tahun 2015. Dari 14.640 total kematian ibu yang dilaporkan hanya 4.999, berarti ada 9.641 yang tidak dilaporkan ke pusat. Dari data tersebut, ada 83.447 kematian ibu di desa maupun kelurahan, sementara di Puskesmas ada 9.825 kematian ibu, dan 2.868 kematian ibu di rumah sakit. Sementara itu, data yang dipaparkannya terbaca angka kematian neonatal (AKN) 15 per 1000 KH menurut SDKI tahun 2017. Kematian neonatal di desa/kelurahan 0-1 per tahun sebanyak 83.447, di Puskesmas kematian neonatal

7-8 per tahun sebanyak 9.825, dan angka kematian neonatal di rumah sakit 18 per tahun sebanyak 2.868. Tingginya AKI di Indonesia membuat pemerintah menempatkan upaya penurunan AKI sebagai program prioritas dalam pembangunan kesehatan.

Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam peningkatan derajat kesehatan adalah didirikannya puskesmas di setiap kecamatan. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan bagian dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sebagai unit pelaksana teknis yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerjanya. Puskesmas berperan sebagai institusi penyelenggara pelayanan kesehatan yang terlibat langsung dengan masyarakat. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama kepada masyarakat haruslah memberikan pelayanan yang terbaik bagi masyarakat.

Pelayanan yang di berikan oleh puskesmas untuk masyarakat harus berkualitas. Masyarakat berpendapat bahwa setiap SDM kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan harus mampu melayani setiap keluhan atas kesehatan mereka. Jika dihubungkan dengan besarnya kasus AKB dan AKI di Indonesia, maka tenaga kesehatan seperti bidan berperan serta dalam upaya penurunan AKB dan AKI, juga untuk meningkatkan mutu dan pemerataan pelayanan kesehatan melalui Puskesmas. Namun, pelayanan yang diberikan oleh bidan masih sering kali dikeluhkan oleh masyarakat. Sorotan terhadap kinerja bidan merupakan masalah yang harus segera ditanggulangi, sebab pelayanan yang diberikan oleh bidan juga dapat menentukan mutu pelayanan puskesmas.

Menurut hasil *study literatur* saat Seminar Kesehatan, didapatkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan, diantaranya kemampuan dan keterampilan, motivasi, imbalan, supervisi, fasilitas kerja, pelatihan dan pengembangan, sikap, insentif, dan beban kerja. Namun, jika di kaitkan dengan lokasi penelitian yang bertempat di daerah

dan jauh dari perkotaan, yang paling berpengaruh terhadap kinerja bidan yaitu mengenai beban kerja. Lokasi penelitian di tetapkan karena peneliti ingin melihat bagaimana kondisi kinerja bidan di daerah pedesaan. Pengertian beban kerja menurut Moekijat (2004) yaitu volume dari hasil kerja atau catatan tentang hasil pekerjaan yang dapat menunjukkan volume yang dihasilkan oleh sejumlah pegawai dalam suatu kegiatan tertentu.

Beban kerja erat kaitannya dengan seberapa besar pengaruhnya terhadap kinerja bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Semakin rendah beban kerja bidan maka semakin baik kinerjanya. Sedangkan jika beban kerja tinggi maka akan dapat menimbulkan stress kerja yang dapat mempengaruhi kinerja bidan¹. Beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan efek yakni kelelahan baik fisik maupun mental dan reaksi-reaksi emosional seperti sakit kepala, hingga mudah marah sehingga secara potensial membahayakan pekerja. Namun, diluar hal tersebut beban kerja tetap menjadi tanggungjawab kewajiban yang harus dilaksanakan. Semakin banyak tugas yang harus dikerjakan oleh seseorang semakin berat beban kerja yang disandangnya dan semakin tidak optimal kinerjanya.

Kinerja merupakan keluaran yang dihasilkan oleh fungsi-fungsi atau indikator suatu pekerjaan dalam waktu tertentu. Kinerja merupakan fungsi dari kompetensi, sikap dan tindakan. Menurut teori Gibson (2001), ada tiga variabel yang mempengaruhi perilaku dan kinerja yaitu variabel individu (kemampuan dan keahlian, latar belakang dan demografi), variabel psikologis (persepsi, sikap, pembelajaran dan motivasi) dan variabel organisasi (sumber daya, kepemimpinan, penghargaan/imbalance, struktur, *design*, dan pekerjaan). Ketiga kelompok variabel tersebut mempengaruhi perilaku kerja yang pada akhirnya berpengaruh terhadap kinerja personal. Maka dari itu, penelitian tentang pengaruh beban kerja terhadap kinerja bidan perlu dilakukan.

Menurut hasil Studi Pendahuluan Penelitian yang dilakukan pada tanggal 17

Maret 2020 yang bertempat di UPTD Puskesmas Karanganyar didapatkan hasil berupa jumlah bidan dan penjelasan mengenai beban kerja bidan. Di luar hal tersebut, alasan kenapa memilih beban kerja bidan dan kinerja bidan dibandingkan dengan Kesehatan Masyarakat yaitu dimana tugas bidan dalam bekerja dinilai memiliki beban kerja yang berlebih. Hal tersebut diantaranya dipengaruhi oleh jumlah Sumber Daya Bidan yang kurang. Jumlah bidan di UPTD Puskesmas Karanganyar menurut Kepala Puskesmas Bapak H. Isam Syamsudin yaitu berjumlah 8 bidan desa, 4 bidan puskesmas, dan 9 tenaga Sukwan bidan.

Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas di UPTD Puskesmas Karanganyar tenaga bidan masih mempunyai beban kerja yang tinggi. Seperti 1 orang bidan memegang wilayah yang luas dan terdiri dari banyak posyandu. Jumlah posyandu di Puskesmas Karanganyar terdapat 51 posyandu. Tanggung jawab posyandu sendiri di bankankan kepada bidan desa yang ada di masing-masing wilayahnya.

Banyak tenaga sukwan bekerja bukan di kompetensinya. Jika dikaitkan dengan tupoksi bidan, tugas bidan ialah melakukan pelayanan kesehatan. Namun yang terjadi di Puskesmas Karanganyar, tenaga sukwan bidan tersebut bekerja di bagian IT dan adapula yang bertugas di bidang lainnya. Selain itu, ada bidan puskesmas yang memegang 2 atau 3 program. Program yang ada di puskesmas sendiri terdapat sebanyak 17 program.

Menurut hasil wawancara, beban kerja yang terjadi pada UPTD Puskesmas Karanganyar Kabupaten Subang cenderung berdampak pada kelelahan kerja, emosi yang tidak stabil, sehingga dapat mempengaruhi kinerja bidan. Selain itu juga terdapat masalah pada SDM dimana SDM tersebut tidak dapat mengoptimalkan pekerjaannya sesuai dengan tupoksi nya. Munandar (2008) menyatakan akibat dari tingginya beban kerja adalah timbulnya emosi petugas kesehatan yang tidak sesuai dengan yang diharapkan pasien.

Dalam penelitian ini, dilakukan penelitian kualitatif secara fenomenologi. Fenomenologi merupakan salah satu jenis metode penelitian kualitatif yang diaplikasikan untuk mengungkap kesamaan makna menjadi esensi dari suatu konsep atau fenomena yang secara sadar dan individu dialami oleh sekelompok individu dalam hidupnya. Namun, fenomena yang dialami oleh sekelompok individu tentunya begitu beragam. Begitupula dengan pengaruh beban kerja terhadap kinerja bidan. Ada bidan yang beban kerjanya berat namun kinerjanya tetap baik ataupun ada yang beban kerjanya berat menjadikan kinerjanya kurang baik.

Pada dasarnya setiap orang butuh beban kerja sebagai kodratnya sebagai manusia, namun jika beban kerja sudah melebihi kapasitas atau kemampuan individu, maka diperlukan pola pengaturan atau pengelolaan SDM yang baik agar kinerja tidak terganggu. Berdasarkan beberapa permasalahan yang diketahui di atas penulis berkeinginan dan tertarik untuk meneliti mengenai "Analisis Beban Kerja dan Kinerja Bidan di UPTD Puskesmas Karanganyar Kabupaten Subang".

Hasil dan Pembahasan

Pembahasan yang akan diuraikan berikut ini diharapkan dapat menjawab tujuan khusus penelitian yaitu untuk mengetahui beban kerja bidan, kesesuaian tupoksi dan beban kerja bidan, pengukuran kinerja bidan, penilaian kinerja bidan, dan evaluasi beban kerja dan kinerja bidan.

Setelah didapatkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan wawancara mendalam, berdasarkan aspek beban kerja dan kinerja dapat diketahui pembahasan berdasarkan fokus penelitian, yaitu sebagai berikut:

1. Beban Kerja Bidan

Beban kerja adalah suatu beban fisik maupun non fisik yang ditanggung oleh pekerja dalam menyelesaikan pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian menggunakan wawancara mendalam.

Didapatkan hasil jika terdapat 2 kelompok beban kerja, beban kerja berlebih, dan beban kerja cukup. Hal ini sesuai dengan teori Munandar (2008), beban kerja dapat dibedakan atas beban kerja berlebih dan beban kerja terlalu sedikit atau kurang. Dari total 3 *key informan* yang di wawancara, 1 orang berpendapat jika beban pekerjaannya berlebih. Hal ini disebabkan karena beberapa faktor. Status *key informan* di puskesmas sendiri sebagai tenaga sukwan bidan.

Status *key informan* sebagai sukwan berpengaruh terhadap jenis pekerjaan yang dikerjakan. Berdasarkan pernyataan *key informan*, sukwan bidan tidak bertanggung jawab terhadap suatu program. Bidan yang berstatus sebagai PNS dan PTT lah yang bertanggung jawab terhadap suatu program. Tugas sukwan hanya membantu baik di pelayanan ANC ataupun membantu mengerjakan laporan. Pernyataan tersebut didukung dengan pemaparan *key informan* yang statusnya sama sebagai sukwan bidan. Namun *key informan* beranggapan jika tugas ganda yang di kerjakan cukup berat walaupun ia bertugas hanya membantu bidan yang sudah PNS atau PTT. Beratnya beban kerja karena dipengaruhi beratnya tanggung jawab pada suatu pekerjaan.

Selain rasa tanggung jawab, hasil wawancara mendalam di dapatkan faktor ketidaknyamanan yang dirasakan dari faktor eksternal, dimana hasil wawancara mendalam dengan *key informan* ini menunjukkan jika ia tidak nyaman dengan tugas yang bersifat psikologis seperti tanggung jawab pekerjaan, organisasi kerja seperti lamanya waktu bekerja, dimana ia merasa bekerja di *shift* sore waktunya terlalu panjang, dan faktor lainnya seperti lingkungan pekerjaan yang tidak sesuai dengan harapan, dimana *key informan* juga merasa tidak cocok dengan teman di lingkungan pekerjaannya.

Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Manuaba (2002:2) beban kerja dapat dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor eksternal dan internal. Teori Gibson (2007) dimana ia menyatakan ada 2 hal yang dapat mempengaruhi beban kerja, yaitu

tanggung jawab dan harga diri (*self esteem*). Sedangkan menurut teori Schultz (2010) ada beberapa faktor yang sesuai dengan hasil wawancara mendalam yaitu tekanan waktu (*time pressure*), jadwal kerja atau jam kerja, dan tanggung jawab.

Teori tersebut berhubungan dan sesuai dengan faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja dalam penelitian Soleman (2011) dimana dalam faktor eksternal yaitu tugas (*task*), organisasi kerja, dan lingkungan kerja. Sedangkan untuk faktor internal yaitu meliputi faktor *somatic* (jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, kondisi kesehatan, dan sebagainya), dan faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan, kepuasan, dan sebagainya).

Beban kerja mengharuskan pekerjaan tersebut dihadapkan pada standar beban kerja yang harus capai dalam batas waktu tertentu. Standar beban kerja adalah banyaknya jenis pekerjaan yang dapat dilaksanakan oleh seseorang tenaga kesehatan profesional dalam satu tahun kerja sesuai dengan standar profesional dan telah memperhitungkan waktu libur, sakit, dan lain-lain (Depkes RI, 2013). Berdasarkan hasil penelitian standar beban kerja bidan di puskesmas ditetapkan sesuai dengan aturan di puskesmas. Cakupan untuk pelayanan ANC ditetapkan dengan standar pelayanan minimal (SPM). Sedangkan untuk indikator beban kerja yaitu seperti adanya beban target yang harus di capai, adanya *under pressure* terhadap bidan, dan adanya batasan waktu dalam menyelesaikan suatu tugas.

Beban kerja dipengaruhi oleh status bidan di puskesmas. Terdapat salah satu *key informan* yang mendapatkan beban ganda, dimana ia bertugas sebagai bidan desa dan sebagai pemegang program. Bidan desa sendiri beban kerjanya cukup berat karena harus bertanggung jawab pada posyandu. Sedangkan untuk suatu desa terdapat beberapa posyandu. Bidan yang berstatus sebagai PTT juga bertanggung jawab pada suatu program. Sedangkan sukwan bidan bertugas untuk membantu bidan PTT maupun PNS.

2. Kesesuaian Tupoksi dan Beban Kerja Bidan

Hasil dari penelitian yang didapatkan, ketiga *key informan* sudah bekerja sesuai dengan tupoksinya sebagai bidan. Dimana mereka melakukan asuhan pelayanan kebidanan dan hanya memegang 1 program. Fungsi bidan di Puskesmas sendiri sudah sesuai dengan teori yang ada. Terdapat 4 fungsi bidan yaitu sebagai fungsi pelaksana untuk melakukan bimbingan dan penyuluhan mauapun untuk melakukan asuhan kebidan, fungsi pengelola untuk menyusun rencana hingga melakukan evaluasi hasil kegiatan tim, fungsi pendidik yaitu untuk memberi penyuluhan dan mendidik kader dan masyarakat terkait dengan kesehatan, dan fungsi peneliti untuk melakukan evaluasi, pengkajian, survei, dan penelitian yang dilakukan sendiri atau berkelompok dalam lingkup pelayanan kebidanan.

Terdapat kebijakan mengenai tupoksi bidan yang diterapkan di Puskesmas Karanganyar yaitu kebijakan untuk pelayanan dengan memberikan tupoksi sesuai dengan keilmuannya. Sedangkan kebijakan untuk tupoksi tambahan yaitu disesuaikan dengan kebutuhan tenaga di puskesmas. Adanya kebijakan yang diterapkan di puskesmas sendiri bertujuan agar bidan dapat bekerja sesuai dengan tupoksinya.

Menurut pernyataan *secondary informan* terdapat beberapa bidan yang bekerja tidak sesuai dengan tugasnya. Terdapat bidan yang bekerja di bagian Laboratorium. Hal tersebut dikarenakan kurangnya tenaga kompeten yang dibutuhkan di bidang tersebut. Terdapat pula bidan yang secara sengaja menginginkan tugas lain yang tidak sesuai dengan tupoksinya yaitu bekerja di bagian IT.

Adanya tugas tambahan yang dibebankan akan menambah beban kerja pada bidan. Beban kerja yang terjadi di Puskesmas Karanganyar cenderung berdampak pada kelelahan kerja, yang dapat menyebabkan kondisi psikologis bidan seperti emosi yang tidak stabil, pusing, dan sebagainya. Hal ini sesuai

dengan teori yang ada, beban kerja yang tinggi dapat memberikan dampak terhadap kondisi fisik juga berdampak terhadap kesehatan mental.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Siti Marfu'ah, dkk Tahun 2016 menyatakan jika beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan berbagai efek yakni kelelahan baik fisik maupun mental dan reaksi-reaksi emosional.

Respon fisik ataupun psikologis memang berbeda pada masing-masing *key informan*. Namun berdasarkan hasil wawancara mendalam didapatkan hasil yang berbeda pada masing-masing *key informan* dalam menghadapi pekerjaannya. *Key informan* mempunyai perasaan nyaman pada saat sedang bekerja namun memiliki perasaan tidak cocok dengan lingkungan pekerjaan sehingga menimbulkan perasaan tidak nyaman. Sedangkan *key informan* lainnya terkadang merasakan kesetresan, ketidakamanan dan ketidaknyamanan pada saat sedang bekerja.

3. Pengukuran Kinerja Bidan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam ditemukan informasi mengenai cara pengukuran yang dilakukan Puskesmas Karanganyar. Pengukuran kinerja, yaitu pengukuran yang diperoleh melalui pengamatan terhadap aspek-aspek perilaku/aktivitas yang ditampilkan oleh pekerja. Pengukuran kinerja bidan sendiri bertujuan untuk menilai kinerja bidan dalam melakukan tugasnya.

Cara pengukuran yang dilakukan berbeda dengan teori yang ada. Dimana pengukuran kinerja yang dilakukan di Puskesmas Karanganyar hanya dilihat berdasarkan tingkat kehadiran bidan. Cara tersebut dinilai tidak efektif karena pengukuran kinerja bidan tidak bisa dilihat berdasarkan tingkat kehadiran saja. Pihak puskesmas sendiri berupaya membuat peraturan lain terkait pengukuran kinerja bidan.

Standar kinerja bidan di Puskesmas Karanganyar ditetapkan berdasarkan aturan yang ada. Namun, pada dasarnya bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat

berwenang untuk melakukan pembinaan peran serta masyarakat di bidang kesehatan ibu dan bayi. Standar kinerja bidan juga dinilai berdasarkan indikator, diantaranya, ketepatan waktu pelayanan, *time response* pelayanan, *time motion* pelayanan, pelayanan sesuai standar, jumlah pasien yang dilayani, kepuasan pasien terhadap pelayanan, dan tidak adanya tuntutan pelayanan.

4. Penilaian Kinerja Bidan

Penilaian kinerja adalah salah satu tugas penting untuk dilakukan oleh Kepala Puskesmas. Adapun penilaian Kepala Puskesmas terhadap kinerja bidan di puskesmas yaitu jika kinerja bidan di puskesmas tergolong rata-rata. Kualitas kinerja bidan berbeda pada masing-masing orang. Berdasarkan pernyataan yang diperoleh *secondary informan* respon bidan dalam menerima beban kerja pun *variatif*, ada bidan yang dapat menerima dengan baik, dan adapula yang merasa keberatan dengan tugas yang dibebankan. Namun tidak ada metode penilaian kinerja yang diterapkan di Puskesmas Karanganyar seperti teori yang ada.

Menurut Menurut T. Hani Handoko (dalam Thoyib, 1998:21-22) ada lima metode penilaian kinerja yaitu *rating scale*, *checklist*, metode peristiwa kritis (*critical incident method*), metode peristiwa kritis (*critical incident method*), Tes dan observasi prestasi kerja. Sedangkan penilaian kinerja bidan di Puskesmas Karanganyar berdasarkan penilaian Kepala Puskesmas pada masing-masing bidan dan berdasarkan hasil capaian program dan tugas tambahan program lainnya.

Kinerja bidan di puskesmas di pengaruhi oleh motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik. Masing-masing *key informan* memiliki motivasi untuk menjaga kualitas kerjanya agar tetap baik. Sedangkan tugas Kepala Puskesmas sebagai pimpinan memberikan motivasi ekstrinsik untuk mendorong bidan menjaga kerjanya.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Friska Aprilia, Tahun

2017 jika motivasi kerja sangat mempengaruhi kinerja dalam organisasi²⁹. Begitupun dengan hasil penelitian Khairan Nisa Tahun 2018 dimana hasil penelitian menggambarkan adanya keterkaitan hubungan yang mendukung motivasi bidan dalam bekerja, diantaranya kebutuhan individu, kondisi lingkungan, rasa keinginan terhadap kebutuhan akan sesuatu beserta imbalan atau insentif.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh Gibson 2014, bahwa motivasi berasal dari dalam diri individu, namun belum tentu tercermin dalam suatu perilaku, karna motivasi terbentuk dari sikap (tertutup) seseorang bidan dalam menghadapi situasi kerja.

5. Evaluasi Beban Kerja dan Kinerja Bidan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam mengenai beban kerja dan kinerja bidan di Puskesmas Karanganyar, didapatkan informasi mengenai cara evaluasi yang di lakukan oleh puskesmas. Evaluasi dilakukan berdasarkan capaian program dari kegiatan yang dilakukan. Menurut pernyataan *key informan* setiap program harus mempunyai target yang harus di capai. Minimal capaian target adalah 90%, jika suatu program tidak tercapai, maka akan dilimpahkan ke tahun berikutnya. Evaluasi bertujuan untuk menilai pencapaian target pada suatu kegiatan. Evaluasi juga berfungsi untuk menilai beban kerja dan kinerja bidan. Apakah beban kerja yang diterima bidan tergolong tinggi atau rendah. Jika beban kerja tinggi, maka akan diberikan kebijakan terkait pengurangan beban kerjanya.

Beban kerja tentunya harus dapat diukur sesuai dengan kemampuan dan kesanggupan tiap-tiap individu. Jika beban kerja tidak sesuai dengan kemampuan dan kesanggupan pada masing-masing bidan akan menimbulkan dampak pada bidan. Adapun dampak emosional yaitu seperti sering mengeluh atas tugas yang dibebankan. Beban kerja yang berlebih merupakan penyebab kurang senangnya karyawan terhadap

pekerjaannya hingga akhirnya dapat mempengaruhi kinerja bidan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Priyatno, tahun 2016 yaitu Beban kerja yang dibebankan kepada sebagian besar pegawai berakibat menurunnya kinerja. Berdasarkan hasil wawancara mendalam kinerja bidan dipengaruhi oleh faktor motivasi internal dan eksternal.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang didapatkan melalui wawancara dapat disimpulkan yaitu sebagai berikut:

1. Diantara ketiga *key informan* didapatkan hasil yaitu 1 *key informan* beban kerjanya berlebih dan 2 *key informan* lainnya beban kerjanya cukup berlebih. Beban kerja berlebih dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Adapun dampak yang di timbulkan yaitu kelelahan baik fisik ataupun psikologis.
2. Ketiga *key informan* sudah bekerja sesuai tupoksi nya sebagai bidan. Namun masih terdapat bidan di Puskesmas Karanganyar yang bekerja tidak sesuai dengan tupoksisnya. Seperti bertugas di laboratorium dan IT.
3. Cara pengukuran kinerja yang dilakukan saat ini hanya dilihat berdasarkan tingkat kehadiran bidan.
4. Metode penilaian kinerja yang diterapkan di Puskesmas Karanganyar dilakukan berdasarkan penilaian Kepala Puskesmas pada masing-masing bidan dan dilihat dari capaian suatu program.
5. Evaluasi dilakukan berdasarkan capaian program dari kegiatan yang dilakukan.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan penelitian tersebut disarankan hal-hal sebagai berikut:

1. Bagi UPTD Puskesmas Karanganyar Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil hasil

yaitu terdapat *key informan* yang beban kerjanya berlebih dan cukup berlebih. Beban kerja yang berlebih akan berpengaruh terhadap kinerja bidan. Sehingga disarankan untuk membuat metode pengukuran dan penilaian kinerja yang lebih efektif. Hal tersebut bertujuan untuk menilai apakah beban kerja yang berlebih dapat mempengaruhi kinerja bidan di Puskesmas.

2. Bagi Bidan di UPTD Puskesmas Karanganyar
 - a. Diharapkan bidan yang ada di Puskesmas Karanganyar dapat mempertahankan dan meningkatkan kinerjanya dengan beban kerja yang telah ditetapkan dan ditugaskan.
 - b. Bidan yang ada di Puskesmas Karanganyar perlu memperhatikan kondisi tubuh dalam melaksanakan aktifitas kerja yang dilakukan setiap hari, dan harus disesuaikan antara beban kerja dengan kemampuan kerja agar tidak mempengaruhi kinerja.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Penelitian ini perlu dikembangkan lebih lanjut dengan menggunakan variabel lain untuk mengukur beban kerja dan kinerja tenaga kesehatan.

Daftar Pustaka

- Marfu, S., Tamtomo, D. & Suryono, A. Effect of Psychological Factors and Workload on Midwife Performance in the Integrated Antenatal Care in Pati , Central Java. 1, 138–145 (2016).
- Departemen Kesehatan RI. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 932 Tahun 2002 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota Cetakan Kedua. (2007).
- Kemenkes RI. *RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI. (2014).
- Kepmenkes RI. *Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*. (2004).
- Talapessy, F. & Titaley, S. Analisis Kepemimpinan, Motivasi dan Beban Kerja Pejabat Struktural Serta Kinerja Pegawai di Puskesmas Christina Martha Tiahahu. 2, 429–435 (2017).
- Moekijat. *Manajemen Lingkungan Kerja*. (Bandung: Mandar Maju, 2004).
- Gibson, J., L., Ivancevich., Donnelly., J., H. *Perilaku, Struktur, Proses Jilid I, Edisi Kelima*. (Erlangga, Jakarta., 1995).
- Gibson, J. *Organisasi dan Manajemen Perilaku Struktur Proses*. in (2001).
- Nuraini, A. S. Pengaruh Beban Kerja, Disiplin Kerja dan Stress Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas Kebumen I. (2018).
- Andriani, L. Gambaran motivasi dan beban kerja tentang kinerja bidan dalam pengisian buku KIA pada deteksi dini kehamilan risiko tinggi di puskesmas kota bukitinggi tahun 2019. 2, 75–81 (2019).
- Undang-Undang. *Tentang Kesehatan*. (2009).
- Riadi, M. Pengertian, Indikator dan Faktor yang Mempengaruhi Kinerja. (2014). Available at: <https://www.kajianpustaka.com/2014/01/pengertian-indikator-faktor-mempengaruhi-kinerja.html>. (Accessed: 13th October 2019)
- Permendagri No.12 Tahun 2008. *Pedoman Analisis Beban Kerja di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah*. (2008).
- Donnelly, G. dan Ivancevich. *Perilaku Struktur Proses*. (Erlangga., 1993).
- Munandar. *Stress dan keselamatan Kerja, Psikologi Industri dan organisasi*. (2001).
- Moekijat. *Manajemen Tenaga Kerja dan Hubungan Kerja*. (2004).
- Davis and Newstrom. *Human Behavior at Work; Organizational behavior*. (1985).
- Widyanti, A. Johnson, A, & Waard, D, D. Pengukuran Beban Kerja Mental

- dalam Searching Task dengan Metode Rating Scale Mental Effort (RSME). V, (2010).
- Tarwaka. *Ergonomi Industri*. (Harapan Press, 2010).
- Krisnadi, S, R. Prenatal Care yang Berkualitas. (2014).
- Rahmawati, L., Khoiri, A. & Herawati, Y. T. Faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember (factor related with postnatal visit in Jelbuk Community Health Center Of Jember Distric). *Digit. Repos. Univ. Jember* 1–10 (2015).
- Budi, K. Pengertian Penilaian Kinerja (Performance Appraisal) dan Tahapannya. (2018). Available at: <https://ilmumanajemenindustri.com/pengertian-penilaian-kinerja-performance-appraisal-tahapannya/>. (Accessed: 14th October 2019)
- Thoyib, U. *Manajemen Perdagangan Retail*. (1998).
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta (2018).
- Ulber, S. *Metode Penelitian Sosial*. (Bandung: PT. Refika Aditama, 2009).
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. (Alfabeta: Bandung, 2012).
- Bungin, B. *Metode Penelitian Kualitatif*. (Rajawali Pers. Jakarta., 2010).
- Aprilia, F. Pengaruh Beban Kerja, Stres Kerja Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. *J. Online Mhs. Fak. Ekon. Univ. Riau* 4, 87–100 (2017).
- Soleman. Analisis Beban Kerja Ditinjau Dari Faktor Usia Dengan Pendekatan Recommended Weight Limit (Studi Kasus Mahasiswa Unpatti Poka). *J. Arika* Vol. 05, (2011).
- Priyatno. Pengaruh Beban Kerja dan Remunerasi Terhadap Kinerja dengan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervening pada Pegawai UPTD Unit Puskesmas Gombang Ii. (2016).
- Nisa, K., Serudji, J. & Sulastri, D. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Memberikan Pelayanan Antenatal Berkualitas Diwilayah Kerja Puskesmas Kota Bukittinggi Tahun 2018. 19, (2019).