

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
CENDEKIA UTAMA

- Perbedaan Pelaksanaan Timbang Terima Pasien Sebelum dan Sesudah Menggunakan Komunikasi SBAR Terhadap Penerapan *Patient Safety* Oleh Perawat Pelaksana di RS. Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo Jawa Timur**
Ana Fadilah, Wahyu Yusianto 1
- Hubungan Antara Faktor Internal Pada Ibu Dengan Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita di Desa Plumbungan Kecamatan Gabus Kabupaten Pati**
Sismanto, Ainur Rochmah 15
- Kemandirian dalam Melakukan Aktivitas sehari-hari Pada Pasien Rheumatoid Atritis**
Renny Wulan Apriliyasari, Emma Setyo Wulan 25
- Prosentase Pelaksanaan Obat Antibiotik Oral Sesuai Dengan Formularium Rumah Sakit Pada Pasien BPJS Rawat Jalan di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus**
Vera Mulia Sari, Yulia Pratiwi 33
- Studi Deskriptif Penggunaan Antibiotik untuk Pengobatan Demam Tifoid Pada Pasien Anak**
Annik Megawati, Elsa Erlifanti 43
- Analisis Peresepan Obat Antidiabetik Oral Pada Resep BPJS di Apotek Husada Farma Kabupaten Kudus Februari 2016**
Dian Arsanti Palupi, Nufika Musyafaah 55
- Analisis Mikrobiologis Jamu Tujuh Angin dan Sari Asih PT. Jamu Air Mancur Surakarta dengan Metode ALT dan AKK**
Chusnia Afifi, Lilis Sugiarti 65
- Studi Deskriptif Kerasionalan Penggunaan Metronidazol Tablet Pada Pasien Diare di Instalansi Rawat Inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus**
Endra Pujiastuti, Ade Richa Amelia Widya Ardini 73
- Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan Dalam Pengisian Partograf Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Jekulo**
Umi Widayanti, Ervi Rachma Dewi 87
- Faktor Lingkungan Fisik Ruang Dengan Angka Kuman Udara Ruang Rawat Inap Gedung Siti Hajar Rumah Sakit Islam Sultan Hadlirin Jepara**
Rizal Muntaha, David Laksamana Caesar 97

Vol. 1, No.5
Oktober, 2016

ISSN : 2252-8865

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

CENDEKIA UTAMA

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
CENDEKIA UTAMA

Ketua

Ilham Setyo Budi, S.Kp., M.Kes.

Sekretaris

Ervi Rachma Dewi, S.K.M.

Editor

Ns. Biyanti Dwi Winarsih, M.Kep.
Risna Endah Budiati, S.K.M., M.Kes (Epid)
M. Munir, M.Si.
Arina Hafadhotul Husna, S.Pd., M.Pd.

Mitra Bestari

Edy Soesanto, S.Kp., M.Kes (UNIMUS)
Sri Rejeki, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat. (UNIMUS)
Edy Wuryanto, S.Kp., M.Kep. (PPNI Jawa Tengah)
Ida Farida, S.K.M., M.Si. (Dinas Kesehatan Kabupaten)
Aeda Ernawati, S.K.M., M.Si. (Kantor Penelitian dan Pengembangan Kab. Pati)

Periklanan dan Distribusi

Abdul Wachid, M.H.
Susilo Restu Wahyuno, S.Kom.
Ali Mas'ud
Syaiyuddin

Penerbit

STIKES Cendekia Utama Kudus

Alamat

Jalan Lingkar Raya Kudus - Pati KM.5 Jepang Mejobo Kudus 59381
Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248651
Website : www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id
Email : jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat "Cendekia Utama" merupakan Jurnal Ilmiah dalam bidang Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat yang diterbitkan oleh STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala dua kali dalam satu tahun.

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah bahwa Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat CENDEKIA UTAMA edisi kelima volume 1 dapat terbit dalam bulan Oktober 2016 ini. Berbagai hambatan dapat kita atasi, semoga hambatan-hambatan tersebut tidak akan terjadi lagi pada penerbitan-penerbitan selanjutnya.

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat CENDEKIA UTAMA menerima artikel ilmiah dari hasil penelitian, laporan/studi kasus, kajian/tinjauan pustaka, maupun penyegar ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat, yang berorientasi pada kemutakhiran ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat, agar dapat menjadi sumber informasi ilmiah yang mampu memberikan kontribusi dalam mengatasi permasalahan keperawatan dan kesehatan masyarakat yang semakin kompleks.

Redaksi mengundang berbagai ilmuwan dari berbagai lembaga pendidikan tinggi maupun peneliti untuk memberikan sumbangan ilmiahnya, baik berupa hasil penelitian maupun kajian ilmiah mengenai keperawatan dan kesehatan masyarakat.

Redaksi sangat mengharapkan masukan-masukan dari para pembaca, professional bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat, atau yang terkait dengan penerbitan, demi meningkatnya kualitas jurnal sebagaimana harapan kita bersama.

Redaksi berharap semoga artikel-artikel ilmiah yang termuat dalam Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat CENDEKIA UTAMA bermanfaat bagi para akademisi dan professional yang berkecimpung dalam dunia keperawatan dan kesehatan masyarakat.

Pimpinan Redaksi

Ilham Setyo Budi, S.Kp., M.Kes.

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Susunan Dewan Redaksi	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	v
Perbedaan Pelaksanaan Timbang Terima Pasien Sebelum dan Sesudah Menggunakan Komunikasi SBAR Terhadap Penerapan <i>Patient Safety</i> Oleh Perawat Pelaksana di RS. Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo Jawa Timur	1
Hubungan Antara Faktor Internal Pada Ibu Dengan Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita di Desa Plumbungan Kecamatan Gabus Kabupaten Pati	15
Kemandirian dalam Melakukan Aktivitas Sehari - hari Pada Pasien Rheumatoid Atritis	25
Prosentase Pelaksanaan Obat Antibiotik Oral Sesuai Dengan Formularium Rumah Sakit Pada Pasien BPJS Rawat Jalan di RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus	33
Studi Deskriptif Penggunaan Antibiotik Untuk Pengobatan Demam Tifoid Pada Pasien Anak	43
Analisis Peresepan Obat Antidiabetik Oral Pada Resep BPJS di Apotek Husada Farma Kabupaten Kudus Febuari 2016	55
Analisis Mikrobiologis Jamu Tujuh Angin dan Sari Asih PT. Jamu Air Mancur Surakarta dengan Metode ALT dan AKK	65
Studi Deskriptif Kerasionalan Penggunaan Metronidazol Tablet Pada Pasien Diare di Instalansi Rawat Inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	73
Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan Dalam Pengisian Partograf Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Jekulo	87
Faktor Lingkungan Fisik Ruangan Dengan Angka Kuman Udara Ruang Rawat Inap Gedung Siti Hajar Rumah Sakit Islam Sultan Hadlirin Jepara	97
Lampiran	
Pedoman penulisan naskah jurnal	104

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA BIDAN DALAM PENGISIAN PARTOGRAF PADA IBU BERSALIN DI PUSKESMAS JEKULO

Umi Widayanti¹, Ervi Rachma Dewi²
Prodi Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus

ABSTRAK

Asuhan kebidanan adalah penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah dalam bidang kesehatan, ibu masa hamil, bersalin, nifas, dan bayi setelah lahir serta keluarga berencana. Kinerja bidan dalam pengisian partograf dengan lengkap akan membantu menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Penggunaan partograf dalam persalinan sebagai alat bantu untuk membuat keputusan klinik, sehingga penanganan dalam persalinan tetap aman dan nyaman. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam pengisian partograf di Puskesmas Jekulo. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh bidan yang melaksanakan tugas dan fungsinya sebagai pemberi pelayanan pada ibu bersalin yang berjumlah 26 bidan. Kinerja bidan sebagian besar (84,6%) termasuk kategori cukup, beban kerja berat (73,1%), penghargaan rendah (69,2%), sanksi tinggi (57,7%). Secara bivariat masing-masing variabel (beban kerja, supervisi, penghargaan) tidak ada hubungannya dengan kinerja bidan dengan $P > 0,05$ dan variabel sanksi memiliki hubungan dengan kinerja bidan ($p \text{ value} \leq 0,05$). Ada hubungan sanksi dengan kinerja bidan dalam pengisian partograf di Puskesmas Jekulo Kudus. Saran yang direkomendasikan adalah memberikan penghargaan bidan berprestasi seperti memberikan kesempatan untuk peningkatan jenjang pendidikan dan menerapkan sanksi yang sudah diterapkan secara adil terhadap semua bidan sebagai pemberi pelayanan khususnya ibu bersalin.

Kata kunci : Kinerja Bidan, Partograf, Beban Kerja, Supervisi, Penghargaan, Sanksi.

ABSTRACT

Midwifery care is the application of functions and activities that are the responsibility of the service to clients who have a need or problem in the field of health, the morning during pregnancy, labor, childbirth and baby after birth and family planning. Performance with a midwife in a complete charging Partograph will help reduce maternal and infant mortality. Use of partograph in labor as a basis tool to make clinical decisions, handling in labor remain safe and comfortable. The study goal was to determine the factors who correlation with the performance of midwife to filling partographs maternity women in Puskesmas Jekulo 2014. This study is an observational cross-sectional approach. The population is all midwives carrying out its duties and functions as the service provider on maternity midwife who was 26. Performance midwife majority (84,6%) including the category of pretty, workload weight (73,1%), award low (69,2%), sanctions high (57,7%). in bivariate each variable (workload, supervision, reward) not relation with performance midwife with $P > 0,05$ and sanctions variables have a relationship with the performance of midwives (p

values $\leq 0,05$). There is a relationship sanctioned by the performance of midwife to filling partographs in Puskesmas Jekulo. Recommended is to reward outstanding midwife as providing an opportunity to increase education and implement the sanctions that have been applied are fair to all service provider, especially midwives as the birth mother.

Keyword : Performance, Midwives, Partograph, Wordload, Supervision, Award, Sanctions

LATAR BELAKANG

Pelayanan kebidanan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang berfokus pada pelayanan kesehatan perempuan, bayi baru lahir dan anak dalam mewujudkan kesehatan keluarga yang berkualitas (Depkes RI, 2000). Masalah ibu dan anak (KIA) merupakan masalah nasional yang perlu mendapat prioritas utama karena sangat menentukan kualitas sumber daya manusia (SDM) pada generasi mendatang. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka Kematian Bayi (AKB), serta lambatnya penurunan kedua angka tersebut, menunjukkan bahwa pelayanan KIA sangat mendesak untuk ditingkatkan baik dari segi jangkauan maupun kualitas pelayanan.

Tingginya kasus kesakitan dan kematian ibu terutama disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan, eklamsi, sepsis, dan komplikasi abortus. Namun hal tersebut dapat dicegah melalui upaya pencegahan yang efektif (Waspodo dkk, 2007). Sementara hasil SDKI tahun 2007 menyebutkan AKI di Indonesia sebesar 228/100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2008). Target yang diharapkan tahun 2010 AKI menjadi 125/100.000 kelahiran hidup melalui *Making Pregnancy Safer (MPS)* dengan salah satu pesan kunci yaitu setiap persalinan ditolong oleh tenaga persalinan yang terlatih (Depkes RI, 2007). Namun dalam SDKI 2012 AKI justru meningkat menjadi 359/100.000 kelahiran hidup sedangkan angka kematian bayi menjadi 32/100 lahiran hidup.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bidan dalam menolong persalinan adalah dengan penggunaan partograf, yaitu suatu alat bantu membuat keputusan klinis, memantau perjalanan persalinan, menilai dan menatalaksana persalinan, mendeteksi dini masalah dan penyulit dalam persalinan, sehingga bidan dapat segera mungkin mengambil keputusan klinis dengan tepat dan cepat seperti merujuk pasien (Depkes Pelatihan APN, 2010). Salah satu tujuan dari penggunaan partograf mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan menilai, mendeteksi, dan melihat kelengkapan data. Dengan penerapan partograf di semua lini instansi dan praktik kebidanan mandiri diharapkan angka kematian maternal dan perinatal dapat menurun sehingga mampu menjunjung sistem kesehatan menuju tingkat kesejahteraan masyarakat dari rata-rata 70% penggunaan partograf ditingkatkan menjadi 90%.

Hasil survei yang dilakukan peneliti pada bulan November 2013 di BPS/BPM di wilayah Kudus, diketahui ada beberapa BPM yang belum disiplin dalam pengisian partograf yaitu dari 10 BPM masih ada 4 BPM yang belum disiplin mengisi partograf dikarenakan faktor kesibukan, banyaknya pelayanan pasien, dan beban kerja serta kurang motivasi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan analisis secara inferensial analitik. Penelitian ini menggunakan pendekatan waktu *cross sectional* yaitu penelitian untuk mempelajari korelasi antara variabel bebas dan variabel terikat dengan cara observasi dan pengumpulan data secara bersama-sama atau sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2010). Populasi di dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang melaksanakan tugas dan fungsinya sebagai pemberi pelayanan asuhan kebidanan di Puskesmas Jekulo berjumlah 26 bidan. Sedangkan sampelnya berjumlah seluruh populasi yang ada yaitu sebanyak 26 sampel. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan wawancara mendalam dengan instrument penelitian kuesioner dan *ceklist*.

Analisis data dengan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk memperoleh gambaran dari masing-masing variabel bebas meliputi jumlah, rata-rata, proporsi, median, dan distribusi frekuensi. Sedangkan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan terikat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini telah dilaksanakan pada 26 responden yang berprofesi sebagai bidan di wilayah kerja Puskesmas Jekulo dan hasilnya sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
a. Beban Kerja		
Ringan	7	26,9
Berat	19	73,1
b. Supervisi		
Rendah	19	73,1
Tinggi	7	26,9
c. Penghargaan		
Rendah	18	69,2
Tinggi	8	30,8
d. Sanksi		
Rendah	11	42,3
Tinggi	15	57,7
e. Kinerja bidan		
Baik	4	15,4
Cukup	22	84,6

Berdasarkan tabel diatas, dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden merasa beban berat yaitu 19 (73,1%) responden dan beban ringan yaitu 7 (26,9%) responden. Responden yang menyatakan supervisi rendah yaitu 19 (73,1%) responden dan paling sedikit menyatakan supervisi tinggi yaitu 7 (26,9%) responden. Sedangkan untuk variabel penghargaan, responden yang menyatakan penghargaan rendah yaitu 18 (69,2%) responden dan 8 (30,8%) responden menyatakan penghargaan tinggi. Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden menyatakan sanksi tinggi 15 (57,7%) dan sanksi rendah 11 (42,3%). Pada kinerja bidan diperoleh kinerja cukup yaitu 22 (84,6%) dan kinerja baik 4 (15,4%).

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan beban kerja dengan kinerja bidan dalam pengisian partograf pada ibu bersalin

Beban Kerja	Kinerja Bidan						p value
	Baik		Cukup		TOTAL		
	f	%	f	%	f	%	
Beban ringan	0	0,0	7	100,0	7	100,0	0,259
Beban berat	4	21,1	15	78,9	19	100,0	
TOTAL	4	15,5	22	84,6	26	100,0	

Dari tabel diatas menunjukkan dari 7 responden yang menyatakan beban kerja ringan memiliki kinerja yang cukup sebanyak 7 (100%)

responden. Sedangkan dari 19 responden yang menyatakan beban kerja berat diperoleh sebesar 4 (21,1%) responden memiliki kinerja baik dan 15 (78,9%) responden memiliki kinerja cukup. Dengan uji statistik Chi Square diperoleh $p = 0,259$, sehingga H_a ditolak dan H_o diterima artinya tidak ada hubungan beban kerja dengan kinerja bidan dalam pengisian partograf pada ibu bersalin di Puskesmas Jekulo.

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden merasa beban berat sebesar 19 (73,1%) responden dan merasa beban ringan yaitu 7 (26,9%) responden. Responden yang merasa beban berat selama ini menganggap bahwa apa yang dikerjakan tidak sesuai dengan kemampuannya, tidak hanya bekerja mengurus ibu hamil, bersalin, nifas/menyusui dan bayi baru lahir. Responden juga mendapat tugas untuk mengurus laporan-laporan yang seharusnya menjadi beban kerja Puskesmas dan para bidan hanya perlu menyusun laporan di wilayahnya masing-masing. Sedangkan responden yang merasa beban ringan menyatakan bahwa pekerjaan yang mereka kerjakan sudah sesuai dengan porsinya.

Para pekerja merasa bahwa beban kerja yang harus ditanggung semakin berat, artinya pekerjaan yang ditugaskan tidak sesuai dengan kemampuan. Manusia hanya memiliki kapasitas energi yang terbatas, sebagai akibatnya jika seseorang harus mengerjakan beberapa tugas atau kegiatan dalam waktu yang bersamaan akan terjadi kompetisi prioritas antar tugas-tugas itu untuk memperebutkan energi yang terbatas. Semakin banyak tugas yang harus dikerjakan oleh seseorang berarti semakin berat beban kerja yang disandang dan semakin tidak optimal hasil yang didapatkan.

Selain itu juga didapatkan bahwa tuntutan kualitas pelayanan kebidanan, baik dari organisasi maupun masyarakat sangat besar, sehingga seseorang yang mempunyai beban kerja yang berlebihan akan menurunkan produktivitas dan kualitas hasil kerja, dan ada kemungkinan dalam pelaksanaan pekerjaan tidak tepat waktu, kurang memuaskan, dan mengakibatkan kekecewaan dengan hasil yang diharapkan. Sesuai penelitian yang dilaksanakan oleh Santi (2012) menyatakan bahwa 64,6% responden merasa beban kerja berat dalam tugasnya sebagai bidan, karena tidak jarang mereka harus merangkap pekerjaan lain yang seharusnya ada di bagian administrasi/ tata usaha yang menanganinya.

Dari uji statistik diperoleh $p=0,259$ ($\alpha = 0,05$) artinya tidak ada hubungan beban kerja dengan kinerja bidan dalam pengisian partograf. Kinerja seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh faktor beban kerja, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain, diantaranya budaya kerja, pengetahuan, pelatihan, pengalaman, dan kemampuan berperan penting terhadap pekerjaannya dalam kinerjanya (Gibson, 2003).

Beban kerja tidak hanya dilihat dari beban fisik semata akan tetapi beban kerja juga bias berupa beban mental. Pekerja yang mempunyai beban kerja yang berlebihan akan menurunkan produktivitas dan kualitas hasil kerja, dan ada kemungkinan dalam pelaksanaannya pekerjaan tidak tepat waktu, kurang memuaskan dan mengakibatkan kekecewaan dengan hasil yang diharapkan (Suwanto, 2010).

- b. Hubungan supervisi dengan kinerja bidan dalam pengisian partograf pada ibu bersalin

Supervisi	Kinerja Bidan						<i>p value</i>
	Baik		Cukup		TOTAL		
	f	%	f	%	f	%	
Rendah	4	21,1	15	78,9	19	100,0	0,259
Tinggi	0	0	7	100	7	100,0	
TOTAL	4	15,5	22	84,6	26	100,0	

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 19 responden yang menyatakan supervisi rendah diperoleh sebesar 4 (21,1%) responden memiliki kinerja baik dan 15 (78,9%) responden memiliki kinerja cukup. Sedangkan dari 7 responden yang menyatakan supervisi tinggi memiliki kinerja yang cukup sebanyak 7 (100%) responden. Dengan uji statistik Chi Square diperoleh $p=0,259$, sehingga H_a ditolak dan H_o diterima artinya tidak ada hubungan supervisi dengan kinerja bidan dalam pengisian partograf pada ibu bersalin di Puskesmas Jekulo.

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden menyatakan supervisi rendah yaitu 19 (73,1%) responden dan paling sedikit menyatakan supervisi tinggi yaitu 7 (26,9%) responden. Responden yang menyatakan supervisi rendah bahwa supervisi dan pembinaan dari puskesmas (kepala puskesmas dan bidan koordinator) ke bidan jarang dilakukan bahkan ada yang tidak pernah sama sekali mendapatkan pembinaan secara langsung terkait pelayanan ibu bersalin karena dianggap bahwa para bidan sudah menguasai bidangnya tersebut. Sedangkan responden yang menyatakan supervisi tinggi menyatakan bahwa atasan selalu mengkoreksi setiap tugas yang telah dilaksanakan oleh para bidan terutama jika bidan memiliki masa kerja baru.

- c. Hubungan penghargaan dengan kinerja bidan dalam pengisian partograf pada ibu bersalin

Penghargaan	Kinerja Bidan						<i>p value</i>
	Baik		Cukup		TOTAL		
	f	%	f	%	f	%	
Rendah	4	22,2	14	77,8	18	100,0	0,205
Tinggi	0	0	8	100	8	100,0	
TOTAL	4	15,5	22	84,6	26	100,0	

Tabel diatas menunjukkan dari 18 responden yang menyatakan penghargaan rendah diperoleh sebesar 4 (22,2%) responden memiliki kinerja baik dan 14 (78,9%) responden memiliki kinerja cukup. Sedangkan dari 8 responden yang menyatakan penghargaan tinggi memiliki kinerja yang cukup sebanyak 8 (100%) responden. Dengan uni statistik Chi Square diperoleh $p=0,259$, sehingga H_a ditolak dan H_o diterima artinya tidak ada hubungan supervisi dengan kinerja bidan dalam pengisian partograf pada ibu bersalin di Puskesmas Jekulo.

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden menyatakan penghargaan rendah yaitu 18 (69,2%) responden, dan penghargaan tinggi yaitu 8 (30,8%) responden. Responden yang menyatakan bahwa penghargaan rendah dinyatakan tidak adanya dana untuk mengikuti seminar, lamanya waktu menunggu untuk memperoleh izin belajar, dan kurangnya

bentuk penghargaan individu seperti pujian atas kinerja para responden. Sedangkan penghargaan tinggi yang dinyatakan responden terungkap bahwa responden memperoleh izin untuk mengikuti dan memperoleh kemudahan izin belajar sehingga sudah menyelesaikan D IV kebidanan.

Pada umumnya karyawan mendambakan bahwa kinerja mereka akan berkorelasi dengan imbalan-imbalan yang diperoleh dari organisasi. Para karyawan tersebut menentukan pengharapan mengenai imbalan dan kompensasi yang diterima jika tingkat kinerja tertentu telah tercapai. Sudah barang tentu jika karyawan memperkirakan hubungan yang lemah antara kinerja dengan imbalan, maka mereka akan menentukan tujuan-tujuan minimal guna mempertahankan pekerjaan mereka tetapi tidak melihat perlunya menonjolkan diri dalam posisi-posisi mereka (Handoko, 2003).

Sebagaimana penelitian yang dilakukan Setiawan (2007) yang menyatakan bahwa 38,1% responden menyatakan penghargaan/imbalan yang diperoleh tidak sesuai dengan kinerja mereka. Ini lantaran sulitnya memperoleh izin untuk mengikuti pelatihan. Biasanya pelatihan diberikan kepada para bidan yang sudah senior dan hasil pelatihan disampaikan pada bidan lainnya. Dan tidak adanya kompensasi atas biaya kunjungan nifas, pendataan sasaran dan penyusunan laporan yang harus dibiaya oleh bidan sendiri.

Dari penelitian ini 18 responden yang menyatakan penghargaan rendah sebesar 4 (22,2%) responden dan memiliki kinerja baik 14 (78,9%) responden. Baik tinggi atau rendahnya penghargaan, kinerja responden tetap biasa saja. Padahal menurut Suwanto (2010), seharusnya dengan penghargaan tinggi seorang karyawan akan semakin meningkatkan performa kinerjanya. Hal ini penting mengingat tujuan pemberian penghargaan adalah memotivasi karyawan untuk mencapai hasil kerja yang tinggi (Gibson, 2003).

d. Hubungan sanksi dengan kinerja bidan dalam pengisian partograf pada ibu bersalin

Sanksi	Kinerja Bidan						P value
	Baik		Cukup		TOTAL		
	f	%	f	%	f	%	
Rendah	4	21,1	15	78,9	19	100,0	0,259
Tinggi	0	0	7	100	7	100,0	
TOTAL	4	15,5	22	84,6	26	100,0	

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden menyatakan sanksi tinggi yaitu 15 (57,7%) responden dan sanksi rendah yaitu 11 (42,3%) responden. Responden yang menyatakan sanksi tinggi mengungkapkan bahwa selama ini setiap ada kesalahan yang dilakukan selalu mendapat peringatan meskipun kesalahan kecil dan menurut tatacara pemberian sanksi masih dapat ditolerir, misalnya kesalahan dalam menulis asupan gizi yang dikonsumsi ibu selama proses persalinan kala I yang hanya satu kali langsung mendapat surat teguran tanpa melalui peringatan lisan. Sedangkan sanksi rendah yang diterapkan karena selama ini responden memperoleh peringatan-peringatan ringan dan merasa masih dianggap wajar oleh responden.

Sanksi merupakan imbalan negatif yang berupa pembebanan atau penderitaan yang ditentukan oleh hukum dan aturan yang berlaku (Sari,

2012). Penelitian yang dilakukan Sarita (2012) diperoleh 51,3 % responden menyatakan sanksi pada kategori kurang baik. Hal ini terjadi lantaran sanksi yang diberikan tidak bersifat adil dan tidak adanya langkah-langkah peringatan lisan terlebih dahulu dari pihak atasan dan adanya peringatan yang dilakukan di depan orang lain.

Dari 11 responden yang menyatakan sanksi rendah diperoleh sebesar 4 (36,4%) responden memiliki kinerja baik dan 7 (63,6%) responden memiliki kinerja cukup. Sanksi akan mendorong seseorang untuk lebih baik lagi dalam bekerja, karena sanksi yang diberikan dari pihak puskesmas dirasa keras meskipun masih dalam tahap peringatan. Dari uji statistik diperoleh ada hubungan sanksi dengan kinerja bidan dalam pengisian partograf pada ibu bersalin di Puskesmas Jekulo ($p=0,022 < \alpha=0,05$). Kebanyakan responden lebih menjauhi kesalahan daripada harus mendapat sanksi dari atasan karena ini akan menjadi koreksi yang berkelanjutan dibandingkan dengan penghargaan/imbalance. Sekali saja seseorang memperoleh sanksi biasanya orang tersebut menjadi paling diawasi meskipun kesalahan yang dilakukan tidak lebih besar.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Tidak ada hubungan antara beban kerja bidan dengan Kinerja Bidan dalam pengisian Partograf ibu bersalin di Puskesmas Jekulo
2. Tidak ada hubungan antara supervisi dengan kinerja bidan dalam dalam pengisian Partograf ibu bersalin di Puskesmas Jekulo
3. Tidak ada hubungan antara penghargaan bidan dengan kinerja bidan dalam pengisian partograf ibu bersalin di Puskesmas Jekulo
4. Ada hubungan antara sanksi dengan kinerja bidan dalam pengisian partograf ibu bersalin di Puskesmas Jekulo

Saran

1. Bagi Institusi
Diharapkan hasil penelitian ini bisa menjadi sumber pustaka bagi mahasiswa STIKES Cendekia Utama Kudus yang sedang menyusun penelitian sesuai konteks dengan hasil penelitian ini.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan melakukan penelitian pengembangan atas hasil penelitian ini sehingga diperoleh hasil penelitian yang lebih lengkap.
3. Bagi Profesi
Hasil penelitian ini diharapkan dapat mendorong organisasi profesi untuk mengembangkan, meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dengan mengikuti perkembangan kebidanan terkini melalui penelitian penelaah / kajian implementasi kebijakan dan penelitian lapangan sehingga hasilnya dapat menjadi jalan kebijakan, ilmu, dan mengatasi hambatan dalam pelayanan kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, A. (1994). Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan (Aplikasi Prinsip Lingkungan Pemecahan Masalah). Yayasan Penerbit IDI, Jakarta.
- Depkes RI. (1995). Standar Pelayanan Rumah Sakit. Edisi 1. Depkes, Jakarta.
- . (2000). Pedoman Asuhan Kebidanan, Standar Asuhan Kebidanan. Depkes, Jakarta
- . (2003). Dasar-Dasar Asuhan Kebidanan. Depkes, Jakarta.
- Gibson, J.L, at al. (2003). Organisasi Perilaku Struktur Proses Jilid 1 Edisi VIII Andriani N (Alih Bahasa). Bina Rupa Aksara, Jakarta.
- Hidayat dan Wildan. (2008). Dokumentasi Kebidanan. Salemba Medika, Jakarta.
- Ilyas, Y. (2001). Kinerja : Teori, Perilaku, dan Penelitian. Pusat Kajian Ekonomi, Jakarta.
- Koencoro T. (2007). Regulasi Kesehatan di Indonesia. Penerbit Andi, Yogyakarta.
- Miarso, Y. (2005). Menyemai Benih Teknologi Pendidikan. Prenada Media, Jakarta.
- Nursalam. (2003). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Salemba Medika, Jakarta.
- PP IBI. (2004) Bidan Menyongsong Masa Depan 50 TH IBI. IBI, Jakarta.
- Saifudin A.B. (2001). Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal Edisi I. Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.
- Sari Ruli Narulita. (2012). Konsep Kebidanan. Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Sarita, Sultina. (2012). Analisis Faktor yang Berpengaruh Terhadap Ketepatan dan Kelengkapan Pengisian Partograf dan Kelengkapan Partograf oleh Bidan di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara. Diakses 19 Agustus 2014, <eprint.undip.ac.id>
- Setiawan, Wawan. (2007). Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan di Desa dalam Pertolongan Persalinan di Kabupaten Tasikmalaya. Diakses 19 Agustus 2014, <eprint.undip.ac.id>
- Sugiono. (2002). Statistik untuk Penelitian. CV Alfabeta, Bandung.
- Wahyuningsih. (2005) Etika Profesi Kebidanan, Fitramaya, Yogyakarta.

**PEDOMAN PENULISAN NASKAH
JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
“CENDEKIA UTAMA”**

TUJUAN PENULISAN NASKAH

Penerbitan Jurnal Ilmiah “Cendekia Utama” ditujukan untuk memberikan informasi hasil-hasil penelitian dalam bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat.

JENIS NASKAH

Naskah yang diajukan untuk diterbitkan dapat berupa: penelitian, tinjauan kasus, dan tinjauan pustaka/literatur. Naskah merupakan karya ilmiah asli dalam lima tahun terakhir dan belum pernah dipublikasikan sebelumnya. Ditulis dalam bentuk baku (*MS Word*) dan gaya bahasa ilmiah, tidak kurang dari 20 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 *font*, ketikan 1 spasi, jarak tepi 3 cm, dan ukuran kertas A4. Naskah menggunakan bahasa Indonesia baku, setiap kata asing diusahakan dicari padanannya dalam bahasa Indonesia baku, kecuali jika tidak ada, tetap dituliskan dalam bahasa aslinya dengan ditulis *italic*. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan dalam bentuk apapun tanpa persetujuan redaksi. Pernyataan dalam naskah sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

FORMAT PENULISAN NASKAH

Naskah diserahkan dalam bentuk *softfile* dan *print-out* 2 eksemplar. Naskah disusun sesuai format baku terdiri dari: **Judul Naskah, Nama Penulis, Abstrak, Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Simpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

Judul Naskah

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata. Judul diketik dengan huruf *Book Antique*, ukuran *font* 13, **bold UPPERCASE**, center, jarak 1 spasi.

Nama Penulis

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota (jika ada), disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, *e-mail*penulis, dan no telp. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 11, center, jarak 1 spasi

Abstrak

Ditulis dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 250-300 kata dalam satu paragraf, bersifat utuh dan mandiri. Tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan. Disertai kata kunci/*keywords*.

Abstrak dalam Bahasa Indonesia diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 11, jarak 1 spasi. Abstrak Bahasa Inggris diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 11, *italic*, jarak 1 spasi.

Latar Belakang

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

Bahan dan Metode Penelitian

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik yang digunakan disajikan dengan jelas.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan

urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

Simpulan dan Saran

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

Ucapan Terima Kasih (apabila ada)

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyandang dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh DP2M DIKTI, DINKES, dsb.

Daftar Pustaka

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan sistem *Harvard*. Jumlah acuan minimal 10 pustaka (diutamakan sumber pustaka dari jurnal ilmiah yang *uptodate* 10 tahun sebelumnya). Nama pengarang diawali dengan nama belakang dan diikuti dengan singkatan nama di depannya. Tanda “&” dapat digunakan dalam menuliskan nama-nama pengarang, selama penggunaannya bersifat konsisten. Cantumkan semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang. Bila lebih dari 6 orang, tulis nama 6 penulis pertama dan selanjutnya dkk.

Daftar Pustaka diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, jarak 1 spasi.

TATA CARA PENULISAN NASKAH

Anak Judul : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, ***Bold UPPERCASE***

Sub Judul : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, ***Bold, Italic***

Kutipan : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 10, ***italic***

Tabel : Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, *font* 11 atau disesuaikan. Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor tidak memakai tanda baca titik “.”). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis diatas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, ***bold*** (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan *font* 10, spasi 1, dengan jarak antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis *vertical*. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

Gambar : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Grafik maupun diagram dianggap sebagai gambar. Latar belakang grafik maupun diagram polos. Gambar ditampilkan dalam bentuk 2 dimensi. Judul gambar ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, ***bold*** (pada tulisan “gambar 1”), awal kalimat huruf besar, dengan jarak 1 spasi, center. Bila terdapat keterangan gambar, dituliskan setelah judul gambar.

Rumus : ditulis menggunakan *Mathematical Equation*, center

Perujukan : pada teks menggunakan aturan (penulis, tahun)

Contoh Penulisan Daftar Pustaka :

1. Bersumber dari buku atau monograf lainnya

i. *Penulisan Pustaka Jika ada Satu penulis, dua penulis atau lebih :*

Sciortino, R. (2007) Menuju Kesehatan Madani. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Shortell, S. M. & Kaluzny A. D. (1997) Essential of health care management. New York: Delmar Publishers.

Cheek, J., Doskatsch, I., Hill, P. & Walsh, L. (1995) Finding out: information literacy for the 21st century. South Melbourne: MacMillan Education Australia.

- ii. *Editor atau penyusun sebagai penulis:*
 Spence, B. Ed. (1993) Secondary school management in the 1990s: challenge and change. Aspects of education series, 48. London: Independent Publishers.
 Robinson, W.F.&Huxtable,C.R.R. eds.(1998) Clinicopathologic principles for veterinary medicine. Cambridge: Cambridge University Press.
- iii. *Penulis dan editor:*
 Breedlove, G.K.&Schorfeide, A.M.(2001)Adolescent pregnancy.2nded. Wiccrozek, R.R.ed.White Plains (NY): March of Dimes Education Services.
- iv. *Institusi, perusahaan, atau organisasi sebagai penulis:*
 Depkes Republik Indonesia (2004) Sistem kesehatan nasional. Jakarta: Depkes.
2. ***Salah satu tulisan yang dikutip berada dalam buku yang berisi kumpulan berbagai tulisan.***
 Porter, M.A. (1993) The modification of method in researching postgraduate education. In: Burgess, R.G.ed. The research process in educational settings: ten case studies. London: Falmer Press, pp.35-47.
3. ***Referensi kedua yaitu buku yang dikutip atau disitasi berada di dalam buku yang lain***
 Confederation of British Industry (1989) Towards a skills revolution: a youth charter. London: CBI. Quoted in: Bluck, R., Hilton, A., & Noon, P. (1994) Information skills in academic libraries: a teaching and learning role i higher education. SEDA Paper 82. Birmingham: Staff and Educational Development Association, p.39.
4. ***Prosiding Seminar atau Pertemuan***
 ERGOB Conference on Sugar Substitutes, 1978. Geneva, (1979). Health and Sugar Substitutes: proceedings of the ERGOB conference on sugar substitutes, Guggenheim, B. Ed. London: Basel.
5. ***Laporan Ilmiah atau Laporan Teknis***
 Yen, G.G (Oklahoma State University, School of Electrical and Computer Engineering, Stillwater, OK). (2002, Feb). Health monitoring on vibration signatures. Final Report. Arlington (VA): Air Force Office of AFRLSRBLTR020123. Contract No.: F496209810049
6. ***Karya Ilmiah, Skripsi, Thesis, atau Desertasi***
 Martoni (2007) Fungsi Manajemen Puskesmas dan Partisipasi Masyarakat Dalam Kegiatan Posyandu di Kota Jambi. Tesis, Universitas Gadjah Mada.
7. ***Artikel jurnal***
- a. *Artikel jurnal standard*
 Sopacua, E. & Handayani,L.(2008) Potret Pelaksanaan Revitalisasi Puskesmas. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 11: 27-31.
- b. *Artikel yang tidak ada nama penulis*
 How dangerous is obesity? (1977) British Medical Journal, No. 6069, 28 April, p. 1115.
- c. *Organisasi sebagai penulis*
 Diabetes Prevention Program Research Group. (2002) Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. Hypertension, 40 (5), pp. 679-86
- d. *Artikel Koran*
 Sadli,M.(2005) Akan timbul krisis atau resesi?. Kompas, 9 November, hal. 6.
8. ***Naskah yang tidak di publikasi***
 Tian,D.,Araki,H., Stahl, E., Bergelson, J., & Kreitman, M. (2002) Signature of balancing selection in Arabidopsis. Proc Natl Acad Sci USA. In Press.
9. ***Buku-buku elektronik (e-book)***
 Dronke, P. (1968) Medieval Latin and the rise of European love- lyric [Internet].Oxford: Oxford University Press. Available from: netLibraryhttp://www.netlibrary.com/urlapi.asp?action=summary &v=1&bookid=22981 [Accessed 6 March 2001]

10. Artikel jurnal elektronik

Cotter, J. (1999) Asset revelations and debt contracting. *Abacus* [Internet], October, 35 (5) pp. 268-285. Available from: <http://www.ingenta.com> [Accessed 19 November 2001].

11. Web pages

Rowett, S.(1998)Higher Education for capability: automous learning for life and work[Internet],Higher Education for capability.Available from:<http://www.lle.mdx.ac.uk>[Accessed10September2001]

12. Web sites

Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM. (2005) Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM [Internet]. Yogyakarta: S2 IKM UGM. Tersedia dalam: <http://ph-ugm.org> [Accessed 16 September 2009].

13. Email

Brack, E.V. (1996) Computing and short courses. *LIS-LINK* 2 May 1996 [Internet discussion list]. Available from mailbase@mailbase.ac.uk [Accessed 15 April 1997].

UCAPAN TERIMA KASIH DAN PENGHARGAAN

Kepada Yang Terhormat :

Edy Soesanto, S.Kp., M.Kes

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang
Staf Pengajar Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang

Sri Rejeki, S.Kp., M.Kep., Sp. Mat.

Staf Pengajar Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang

Edy Wuryanto, S.Kp., M.Kep

Ketua PPNI Provinsi Jawa Tengah

Ida Farida, S.K.M., M.Si

Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus

Aeda Ernawati, S.K.M., M.Si

Kantor Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kabupaten Pati

Selaku penelaah (Mitra Bestari) dari
Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat
CENDEKIA UTAMA
STIKES Cendekia Utama Kudus