



**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERHADAP
KINERJA PEGAWAI KESEHATAN IBU DAN ANAK DI PUSKESMAS
AREA KOTA MEDAN
TAHUN 2019**

TESIS

Oleh :

JEFFRI PRANANTA GINTING

173311070067



**PROGRAM STUDI MAGEISTER KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS PRIMA INDONESIA
MEDAN
2019**

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERHADAP KINERJA PEGAWAI KESEHATAN IBU DAN ANAK DI PUSKESMAS AREA KOTA MEDAN TAHUN 2019

Jeffri Prananta Ginting^{1*}, Ermi Girsang², Sri Lestari Ramadhani Nasution³

Abstrak

Masih kurang optimalnya peranan Puskesmas area Kota Medan dalam memberikan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak. Oleh karena itu, agar penelitian ini lebih terarah dalam mengkaji masalah tersebut. Untuk mengetahui kinerja pegawai kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Area Kota Medan. Penelitian ini termasuk merupakan Cross Sectional yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data dalam satu kali pada satu waktu yang dilakukan pada variable independen dan variable dependen. seluruh pegawai kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Bestari, Puskesmas Darussalam, Puskesmas Helvetia, Puskesmas Medan Area, Puskesmas Rantang, yang berjumlah 38 orang. Ada hubungan yang signifikan antara kedisiplinan kinerja pegawai kesehatan ibu dan anak dengan ($p=0,006 < 0,05$) di Puskesmas area Kota Medan. Ada hubungan yang signifikan antara motivasi kinerja pegawai kesehatan ibu dan anak dengan ($p=0,013 < 0,05$) di Puskesmas area Kota Medan. Agar lebih optimal dalam melaksanakan tugasnya, diharapkan kepada seluruh Pegawai KIA Puskesmas untuk bisa saling disiplin sesama rekan kerja, dan atasan agar dapat memotivasi bawahannya, serta taat kepada aturan yang berlaku, sehingga kinerja Pegawai KIA Puskesmas akan meningkat. Bagi Dinas Kesehatan Kota Medan, diharapkan peninjauan kembali terhadap seluruh Puskesmas Kota Medan terutama dalam memperhatikan kedisiplinan kinerja maupun pelayanan kesehatan dan meningkatkan visi dan misi di Puskesmas.

Kata kunci : Kerjasama kinerja, kedisiplinan kinerja, Pegawai KIA

Abstract

The role of Medan City Community Health Center is still not optimal in providing maternal and child health services. Therefore, so that this research is more focused in reviewing the problem. To find out the performance of maternal and child health workers at the Medan City Public Health Center. This research includes Cross Sectional which is a type of research that emphasizes the time of measurement or observation of data at one time at a time which is done on the independent variable and the dependent variable. all maternal and child health staff at the Bestari Health Center, Darussalam Health Center, Helvetia Health Center, Medan Area Health Center, Rantang Health Center, which numbered 38 people. There is a significant relationship between the discipline of performance of maternal and child health workers with ($p = 0.006 < 0.05$) in the Medan City Health Center area. There is a significant relationship between the performance motivation of maternal and child health workers with ($p = 0.013 < 0.05$) in the Medan City Public Health Center. In order to be more optimal in carrying out their duties, it is expected that all KIA health center employees can be disciplined with each other, colleagues and superiors in order to motivate their subordinates, and obey the rules, so that the performance of KIA health center employees will increase. For the Medan City Health Office, it is expected that a review of all Kota Medan Health Centers is expected to pay attention to the discipline of performance and health services and improve the vision and mission of the health center.

Keyword : Performance cooperation, Performance Discipline, KIA Employees

PENDAHULUAN

Menurut Sistem Kesehatan Nasional (SKN) 2009, SDM kesehatan adalah tenaga kesehatan profesitermasuk tenaga kesehatan strategis dan tenaga kesehatan non profesi, serta tenaga pendukung atau penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya dalam upaya manajemen kesehatan. SDM kesehatan merupakan salah satu subsistem dalam SKN sebagaimana tertera dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional. Salah satu kebijakan kesehatan adalah disusunnya RUU usul inisiatif pemerintah pada Prolegnas 2010-2014 dengan nomor 70. (yuningsih, 2014)

Melalui kinerja tenaga kesehatan, diharapkan dapat menunjukkan kontribusi profesionalnya secara nyata dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, yang berdampak terhadap pelayanan kesehatan secara umum pada organisasi tempatnya bekerja, dan dampak akhir bermuara pada kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat. Hal lain yang sangat berpengaruh pada kinerja tenaga kesehatan adalah faktor kedisiplinan. Disiplin kerja memberikan pengaruh yang nyata terhadap kinerja, jika disiplin kerja tidak ditingkatkan maka secara langsung akan berdampak pada penurunan kinerja sehingga tujuan akhir dari organisasi tidak tercapai. Disiplin merupakan sikap yang menggambarkan kepatuhan pada suatu aturan atau ketentuan yang berlaku, sehingga dapat meningkatkan produktifitas, efisiensi dan efektifitas kerja. (Usman, 2016).

Sebagai provider puskesmas secara normative dalam menjalankan aktivitasnya berorientasi kepada kualitas pelayanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Kualitas pelayanan kesehatan yang baik akan terpenuhi apabila proses penyampaian jasa dari service provider. Dalam memberikan pelayanan sesuai kebutuhan, keinginan dan harapan masyarakat dipengaruhi antara lain, ketersediaan fasilitas, kondisi geografis serta rasio tenaga kesehatan dengan jumlah penduduk. (Ryani Yulian, 2017).

Puskesmas sendiri merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Untuk mengevaluasi kinerja puskesmas, Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten menggunakan instrument penilaian kinerja puskesmas (PKP). Instrument PKP disusun oleh Dinas Kesehatan Provinsi sehingga

seragam digunakan untuk satu provinsi. Instrument ini membuat berbagai jenis kegiatan puskesmas yang harus dilakukan agar dapat dinilai kinerjanya. (Nuzulul Kusuma Putri, 2017)

Upaya pemerintah pusat untuk mengurangi angka kematian ibu secara perlahan, yang ditandai dengan pernyataan eksplisit kepada komunitas global, harus dihargai dan didukung. Namun demikian, target penurunan Angka Kematian Ibu menjadi 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup tahun 2015 tampaknya terlalu ambisius. Dengan menggunakan data terakhir Angka Kematian Ibu, dan kemudian diproyeksikan untuk tahun 2015, kemungkinan terendah angka kematian ibu adalah hanya 153. Bahkan target Angka Kematian Ibu nasional sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tingkat Nasional tahun 2010-2014, yang lebih realistis, seperti nya masih diluar jangkauan. Komitmen pemerintah pada kesehatan ibu relatif konkret dengan menyatakan target kuantitatif dari setiap komitmen. Hal ini dikarenakan komitmen tersebut sebenarnya diambil dari dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2009-2014, dan Rencana Kerja Anggaran (RKA-KL) 2010. (Setiawan, 2013)

Untuk mengukur keberhasilan suatu kegiatan dilakukan evaluasi. Salah satu tujuan dari evaluasi Program KIA adalah untuk memantau perkembangan pelayanan KIA di tempat pelayanan. Evaluasi hasil program KIA di Puskesmas dilakukan berdasarkan laporan bulanan KIA, kelahiran dan kematian per desa, penemuan kasus BBLR per desa, penemuan kasus tetanus neonatorum per desa, kematian ibu, register kematian perinatal (0-7) hari, rekapitulasi pelacakan kematian neonatal, Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) KIA indikator ibu, PWS KIA indikator anak serta laporan bulanan Standar Pelayanan Minimal (SPM) KIA. Laporan bulanan KIA untuk memantau kegiatan kesehatan ibu dan bayi disuatu wilayah Puskesmas, Laporan kelahiran dan kematian per desa untuk memantau perkembangan kelahiran dan kematian neonatal di masing-masing desa dalam suatu wilayah. Laporan penemuan kasus BBLR dan laporan penemuan kasus tetanus neonatorum per desa digunakan memantau kasus BBLR dan tetanus neonatorum di wilayah desa. Laporan kematian ibu untuk mengetahui

riwayat kematian ibu. Laporan register kematian perinatal (0-7) hari dan laporan rekapitulasi pelacakan kematian neonatal untuk mengetahui riwayat kematian bayi 0-7 hari dan bayi umur lebih dari 7 hari atau 7-28 hari. Sedangkan kegiatan pelaporan Pemantauan Wilayah Setempat untuk mengevaluasi peningkatan jangkauan dan mutu pelayanan pelayanan KIA di wilayah kerja puskesmas melalui pemantauan cakupan pelayanan KIA di tiap desa secara terus menerus.(GKIA, 2016)

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dipengaruhi oleh penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung berkaitan dengan kondisi saat melahirkan, seperti perdarahan, hipertensi (eklampsia), infeksi, partus lama, dan komplikasi keguguran yang diperburuk oleh status kesehatan dan gizi ibu yang kurang baik. Penyebab tidak langsung antara lain rendahnya pendidikan ibu, kurangnya pengetahuan kesehatan reproduksi, rendahnya status sosial ekonomi, kedudukan, peranan ibu yang tidak menguntungkan dalam keluarga, kuatnya tradisi dan budaya lokal dalam menyikapi proses persalinan, serta kurangnya ketersediaan pelayanan kesehatan dan keluarga berencana. Berbagai upaya telah dilakukan dalam rangka penurunan AKI, seperti program Making Pregnancy Safer (MPS) yang merupakan strategi sektor kesehatan untuk mengatasi masalah kesehatan akibat kesakitan dan kematian ibu dan bayi. Selain itu program yang mendukung penurunan AKI adalah penyediaan bidan di desa, peningkatan puskesmas menjadi puskesmas Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Dasar (PONED) serta kerjasama antara tenaga kesehatan dan dukun.(Yusman, 2012)

Puskesmas menjalankan beberapa usaha pokok atau upaya kesehatan wajib (basic health care services atau public health essential) untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh (comprehensive health care services) kepada seluruh masyarakat di wilayah kerjanya. Salah satu diantaranya ialah program kesehatan ibu dan anak (KIA). Program KIA merupakan salah satu prioritas utama pembangunan kesehatan di Indonesia.(Laksono, 2013)

Berdasarkan hasil survei Puskesmas Kota Medan menunjukkan indikator kinerja pegawai kesehatan ibu dan anak tidak sesuai dengan hasil kerja secara kualitas dan kuantitas

yang dicapai oleh seseorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Kinerja pegawai nya masih masih banyak kekurangan yaitu tidak tepat waktu bekerja, pelayanan ke pasien yang kurang baik atau kurang memuaskan dalam pengobatan dan penegakan diagnosa, kurang ramah terhadap pasien, kurang pengawasan dari pimpinan.

Tujuan penelitian Analisis Kinerja Puskesmas Kota Medan Dalam Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak (Studi Pada Puskesmas Kota Medan).

METODE

Penelitian ini termasuk merupakan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kota Medan yaitu Puskesmas Bestari, Puskesmas Darussalam, Puskesmas Helvetia, Puskesmas Medan Area, Puskesmas Rantang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pegawai kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Bestari, Puskesmas Darussalam, Puskesmas Helvetia, Puskesmas Medan Area, Puskesmas Rantang, yang berjumlah 38 orang. Untuk keperluan penelitian ini maka diambil sampel sebanyak 38 orang dengan menggunakan metode *Stratified Random Sampling* (Sampel Random Berstrata), yang terdiri dari 5 Puskesmas kota Medan.

HASIL

Analisa Univariat : Hasil pengukuran jawaban responden pada penilaian motivasi sebagian besar mendapat nilai Baik terdapat pada 32 orang (84,2%). Sedangkan penilaian yang mendapat nilai buruk pada 6 orang (15,8%) dari total 38 pegawai kia. Hasil pengukuran jawaban responden pada penilaian prestasi kerja sebagian besar mendapat nilai baik pada 30 orang (78,9%). Sedangkan penilaian yang mendapat nilai buruk pada 8 orang (21,1%) dari total 38 Pegawai kia. Hasil pengukuran jawaban responden pada penilaian kerjasama sebagian besar mendapat nilai baik pada 28 orang (73,7%). Sedangkan penilaian yang mendapat nilai buruk pada 10 orang (26,3%) dari total 38 Pegawai kia. Hasil pengukuran jawaban responden pada penilaian tanggung jawab sebagian besar mendapat nilai baik 31 orang (81,6%). Sedangkan penilaian yang mendapat nilai buruk pada 7 orang

(18,4%) dari total 38 Pegawai kia. Hasil pengukuran jawaban responden pada penilaian kedisiplinan sebagian besar mendapat nilai baik 26 orang (68,4%). Sedangkan penilaian yang mendapat nilai buruk 12 orang (31,6) dari total 38 Pegawai kia. Hasil pengukuran jawaban responden pada penilaian faktor

kinerja pegawai sebagian besar mendapat nilai baik 26 orang (68,4%). Sedangkan penilaian yang mendapat nilai buruk 12 orang (31,6%) dari total 38 Pegawai kia.

Tabel .1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hasil Univariat Responden Analisis Kinerja Puskesmas Kota Medan Dalam Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak (Studi Pada Puskesmas Kota Medan).

Analisa Univariat	Jumlah	
	f	Persentase (%)
Motivasi		
Baik	32	84,2
Buruk	6	15,8
Prestasi Kerja		
Baik	30	78,9
Buruk	8	21,1
Kerja Sama		
Baik	28	73,7
Buruk	10	26,3
Tanggung Jawab		
Baik	31	81,6
Buruk	7	18,4
Kedisiplinan		
Baik	31	81,6
Buruk	7	18,4
Kinerja		
Baik	26	68,4
Buruk	12	31,6

Analisis Bivariat : Berdasarkan tabel .2. diketahui bahwa dari motivasi baik sebanyak 32 orang (100%), mayoritas kinerja baik sebanyak 25 orang (81,6%) dan minoritas kinerja buruk sebanyak 7 orang (18,4). Motivasi buruk sebanyak 6 (100%) rang, mayoritas kinerja buruk 5 orang (86,8%) dan minoritas kinerja baik sebanyak 1 orang (13,2%). Hasil analisis data pada *uji chi-square* diperoleh p value sebesar 0,008 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan motivasi dengan kinerja pegawai KIA di Puskesmas area Kota Medan. Diketahui bahwa dari prestasi kerja baik sebanyak 30 orang (100%), mayoritas kinerja baik sebanyak 24 orang

(78,9%) dan minoritas kinerja buruk sebanyak 6 orang (21,1). Prestasi kerja buruk sebanyak 8 (100%) orang, mayoritas kinerja buruk 6 orang (84,2%) dan minoritas kinerja baik sebanyak 2 orang (15,8%). Hasil analisis data pada *uji chi-square* diperoleh p value sebesar 0,007 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan prestasi kerja dengan kinerja pegawai KIA di Puskesmas area Kota Medan. Diketahui bahwa dari Kerjasama baik sebanyak 28 orang (100%), mayoritas kinerja baik sebanyak 24 orang (73,7%) dan minoritas kinerja buruk sebanyak 4 orang (26,3). Kerjasama buruk sebanyak 10 (100%) orang, mayoritas kinerja buruk 8 orang (78,9%) dan minoritas kinerja

baik sebanyak 2 orang (21,1%). Hasil analisis data pada *uji chi-square* diperoleh p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan kerjasama dengan kinerja pegawai KIA di Puskesmas area Kota Medan. Diketahui bahwa dari Tanggung jawab baik sebanyak 31 orang (100%), mayoritas kinerja baik sebanyak 24 orang (81,6%) dan minoritas kinerja buruk sebanyak 7 orang (18,4). Tanggung jawab buruk sebanyak 7 (100%) orang, mayoritas kinerja buruk 5 orang (68,4%) dan minoritas kinerja baik sebanyak 2 orang (31,6%). Hasil analisis data pada *uji chi-square* diperoleh p value sebesar 0,022 ($p <$

0,05) yang artinya terdapat hubungan tanggung jawab dengan kinerja pegawai KIA di Puskesmas area Kota Medan. Diketahui bahwa dari Kedisiplinan baik sebanyak 31 orang (100%), mayoritas kinerja baik sebanyak 25 orang (85,2%) dan minoritas kinerja buruk sebanyak 6 orang (14,8). Kedisiplinan buruk sebanyak 7 (100%) orang, mayoritas kinerja buruk 6 orang (72,1%) dan minoritas kinerja baik sebanyak 1 orang (27,9%). Hasil analisis data pada *uji chi-square* diperoleh p value sebesar 0,002 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan kedisiplinan dengan kinerja pegawai KIA di Puskesmas area Kota Medan.

Tabel .2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hasil Bivariat Responden Analisis Kinerja Puskesmas Kota Medan Dalam Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak (Studi Pada Puskesmas Kota Medan).

No.	Motivasi	Kinerja				Total		Sig. (p)	OR (CI 95%)
		Baik		Buruk		F	%		
		F	%	F	%				
1	Baik	25	81,6	7	18,4	32	100	0,008	4,688 0,776- 28,317
2	Buruk	1	13,2	5	86,8	6	100		
Prestasi Kerja									
1	Baik	24	78,9	6	21,1	30	100	0,007	3,200 0,951-10,769
2	Buruk	2	15,8	6	84,2	8	100		
Kerjasama									
1	Baik	24	73,7	4	26,3	28	100	0,000	4,286 1,229-14,940
2	Buruk	2	21,1	8	78,9	10	100		
Tanggung Jawab									
1	Baik	24	81,6	7	18,4	31	100	0,022	2,710 0,827-8,877
2	Buruk	2	31,6	5	68,4	7	18,4		
Kedisiplinan									
1	Baik	25	85,2	6	14,8	31	100	0,002	5,645 0,912-34,937
2	Buruk	1	27,9	6	72,1	7	100		

Analisis Multivariat : diketahui bahwa kelima variabel penelitian dimasukkan kedalam prediksi pada regresi logistik berganda, dimana keseluruhan variabel memiliki nilai $p < 0,250$. Maka hasil regresi logistik berganda dengan menggunakan metode Enter. Dapat diketahui bahwa variabel prestasi kerja ($p=0,578$), variabel kerjasama ($p=0,084$), variabel tanggungjawab ($p=0,478$) akan dikeluarkan dari model karena memiliki nilai $p > 0,05$. Oleh karena itu variabel yang masuk kedalam kandidat model selanjutnya adalah variabel motivasi ($p=0,031$) dan variabel kedisiplinan ($p=0,035$). Variabel yang terpilih dalam model

akhir regresi logistik dengan model enter. Hasil analisis regresi logistik juga menunjukkan bahwa variabel motivasi dengan nilai $p=0,013$, dan kedisiplinan dengan nilai $p=0,006$, berhubungan dengan kinerja pegawai KIA di Puskesmas area Kota Medan. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kinerja pegawai KIA adalah variabel kedisiplinan dengan nilai PR (Exp B=33.035), artinya pegawai yang memiliki kedisiplinan yang baik lebih meningkatkan kinerja 33.035 kali lebih tinggi dibandingkan dengan kedisiplinan yang buruk.

Tabel 4.5.1 Klasifikasi Variabel Dalam Regresi Logistik

No	Variabel	p-value	Prediksi p-value	Keterangan
1	Motivasi	0,008	< 0,250	Masuk dalam prediksi
2	Prestasi Kerja	0,007	< 0,250	Masuk dalam prediksi
3	Kerjasama	0,000	< 0,250	Masuk dalam prediksi
4	Tanggungjawab	0,022	< 0,250	Masuk dalam prediksi
5	Kedisiplinan	0,002	< 0,250	Masuk dalam prediksi

Tabel 4.5.2 Model Prediksi Regresi Logistik Berganda

Variabel	B	Sig	Exp B	95%CI	
				Lower	Upper
Motivasi	4,100	0,031	60,329	1,454	2502,841
Prestasi Kerja	1,040	0,578	2,829	0,072	110,447
Kerjasama	2,912	0,084	18,395	0,680	497,833
Tanggungjawab	-1,232	0,478	0,292	0,010	8,792
Kedisiplinan	4,099	0,035	60,290	1,342	2709,461
Constant	-14,160	0,001	0,000		

Tabel 4.5.3 Hasil Akhir Regresi Logistik Berganda

Variabel	B	Sig	Exp B	95%CI	
				Lower	Upper
Motivasi	3,212	0,013	24,816	1,966	313,305
Kedisiplinan	3,498	0,006	33,035	2,776	393,066
Constant	-8,796	0,000	0,000		

PEMBAHASAN

Kinerja Pegawai Kia Penelitian ini dilakukan pada 38 orang pegawai kesehatan ibu dan anak di Puskesmas area Kota Medan (Puskesmas Helvetia, Puskesmas Darusalam, Puskesmas Rantang, Puskesmas Medan Area, Puskesmas Bestari). Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa Puskesmas Bestari memiliki Kinerja Pegawai Kia kategori baik berdasarkan grafik kinerja pegawai (17,88) dan kategori buruk Puskesmas Rantang dengan grafik kinerja pegawai (13,5).

Motivasi Terhadap Kinerja Pegawai KIA di Puskesmas Area Kota Medan Distribusi proporsi sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki hasil baik pada Motivasi. Dengan jumlah 32 orang (84,2%) dan 6 perawat (15,8%) yang memiliki hasil buruk pada faktor Motivasi dari total 38 orang Pegawai KIA. Berdasarkan bahwa dari motivasi baik sebanyak 32 orang (100%), mayoritas kinerja baik sebanyak 25 orang (81,6%) dan minoritas kinerja buruk sebanyak 7 orang (18,4). Motivasi buruk sebanyak 6 (100%) rang, mayoritas kinerja buruk 5 orang (86,8%) dan minoritas kinerja baik sebanyak 1

orang (13,2%). Hasil analisis data pada *uji chi-square* diperoleh p value sebesar 0,008 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan motivasi dengan kinerja pegawai KIA di Puskesmas area Kota Medan. Berdasarkan hasil analisa multivariate dengan hasil analisis *regresi logistik* juga menunjukkan bahwa variabel motivasi dengan nilai $p=0,013$, merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan kinerja Puskesmas area Kota Medan dengan nilai PR (Exp B=24,816) artinya pegawai yang memiliki motivasi yang baik lebih meningkatkan kinerja 24.816 kali lebih tinggi dibandingkan dengan motivasi yang buruk.

Prestasi Kerja Terhadap Kinerja Pegawai KIA di Puskesmas Area Kota Medan Distribusi proporsi sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki hasil baik pada Prestasi Kerja. Dengan jumlah 30 orang (78,9%) dan 8 perawat (21,1%) yang memiliki hasil buruk pada faktor Motivasi dari total 38 orang Pegawai KIA. Berdasarkan bahwa dari prestasi kerja baik sebanyak 30 orang (100%), mayoritas kinerja baik sebanyak 24 orang (78,9%) dan minoritas kinerja buruk sebanyak

6 orang (21,1). Prestasi kerja buruk sebanyak 8 (100%) orang, mayoritas kinerja buruk 6 orang (84,2%) dan minoritas kinerja baik sebanyak 2 orang (15,8%). Hasil analisis data pada *uji chi-square* diperoleh p value sebesar 0,007 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan prestasi kerja dengan kinerja pegawai KIA di Puskesmas area Kota Medan. Berdasarkan hasil analisa multivariate dengan hasil analisis *regresi logistik* juga menunjukkan bahwa variabel motivasi dengan nilai $p=0,578$, merupakan variabel yang dominan berhubungan dengan kinerja Puskesmas area Kota Medan dengan nilai PR (Exp B=2,829) artinya pegawai yang memiliki motivasi yang baik lebih meningkatkan kinerja 2.829 kali lebih tinggi dibandingkan dengan prestasi kerja yang buruk.

Kerjasama Terhadap Kinerja Pegawai KIA di Puskesmas Area Kota Medan Distribusi proporsi sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki hasil baik pada Kerjasama. Dengan jumlah 28 orang (73,7%) dan 10 perawat (26,3%) yang memiliki hasil buruk pada faktor Motivasi dari total 38 orang Pegawai KIA. Berdasarkan bahwa dari Kerjasama baik sebanyak 28 orang (100%), mayoritas kinerja baik sebanyak 24 orang (73,7%) dan minoritas kinerja buruk sebanyak 4 orang (26,3). Kerjasama buruk sebanyak 10 (100%) orang, mayoritas kinerja buruk 8 orang (78,9%) dan minoritas kinerja baik sebanyak 2 orang (21,1%). Hasil analisis data pada *uji chi-square* diperoleh p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan kerjasama dengan kinerja pegawai KIA di Puskesmas area Kota Medan. Berdasarkan hasil analisa multivariate hasil dengan analisis *regresi logistik* juga menunjukkan bahwa variabel kerjasama dengan nilai $p=0,084$, merupakan variabel yang dominan berhubungan dengan kinerja Puskesmas area Kota Medan dengan nilai PR (Exp B=18,395) artinya pegawai yang memiliki kerjasama yang baik lebih meningkatkan kinerja 18.395 kali lebih tinggi dibandingkan dengan kerjasama yang buruk.

Tanggung Jawab Terhadap Kinerja Pegawai KIA di Puskesmas Area Kota Medan Distribusi proporsi sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki hasil baik pada Tanggung Jawab. Dengan jumlah 32 orang (84,2%) dan 6 perawat (15,8%) yang

memiliki hasil buruk pada faktor Motivasi dari total 38 orang Pegawai KIA. Berdasarkan bahwa dari Tanggung jawab baik sebanyak 31 orang (100%), mayoritas kinerja baik sebanyak 24 orang (81,6%) dan minoritas kinerja buruk sebanyak 7 orang (18,4). Tanggung jawab buruk sebanyak 7 (100%) orang, mayoritas kinerja buruk 5 orang (68,4%) dan minoritas kinerja baik sebanyak 2 orang (31,6%). Hasil analisis data pada *uji chi-square* diperoleh p value sebesar 0,022 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan tanggung jawab dengan kinerja pegawai KIA di Puskesmas area Kota Medan. Berdasarkan hasil analisa multivariate hasil dengan analisis *regresi logistik* juga menunjukkan bahwa variabel tanggung jawab dengan nilai $p=0,478$, merupakan variabel yang dominan berhubungan dengan kinerja Puskesmas area Kota Medan dengan nilai PR (Exp B=0,292) artinya pegawai yang memiliki tanggung jawab yang baik lebih meningkatkan kinerja 0.292 kali lebih tinggi dibandingkan dengan tanggung jawab yang buruk.

Kedisiplinan Terhadap Kinerja Pegawai KIA di Puskesmas Area Kota Medan Distribusi proporsi sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki hasil baik pada Kedisiplinan. Dengan jumlah 26 orang (68,4%) dan 12 perawat (31,6%) yang memiliki hasil buruk pada faktor Motivasi dari total 38 orang Pegawai KIA. Berdasarkan bahwa dari Kedisiplinan baik sebanyak 31 orang (100%), mayoritas kinerja baik sebanyak 25 orang (85,2%) dan minoritas kinerja buruk sebanyak 6 orang (14,8). Kedisiplinan buruk sebanyak 7 (100%) orang, mayoritas kinerja buruk 6 orang (72,1%) dan minoritas kinerja baik sebanyak 1 orang (27,9%). Hasil analisis data pada *uji chi-square* diperoleh p value sebesar 0,002 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan kedisiplinan dengan kinerja pegawai KIA di Puskesmas area Kota Medan. Berdasarkan hasil analisa multivariate hasil dengan analisis *regresi logistik* juga menunjukkan bahwa variabel kedisiplinan dengan nilai $p=0,006$, merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan kinerja Puskesmas area Kota Medan dengan nilai PR (Exp B=33,035) artinya pegawai yang memiliki kedisiplinan yang baik lebih meningkatkan kinerja 33.035 kali lebih tinggi dibandingkan dengan kedisiplinan yang buruk.

KESIMPULAN

1. Ada hubungan yang signifikan antara kedisiplinan kinerja pegawai kesehatan ibu dan anak dengan ($p=0,006 < 0,05$) di Puskesmas area Kota Medan.
2. Ada hubungan yang signifikan antara motivasi kinerja pegawai kesehatan ibu dan anak dengan ($p=0,013 < 0,05$) di Puskesmas area Kota Medan.

SARAN

1. Agar lebih optimal dalam melaksanakan tugasnya, diharapkan kepada seluruh Pegawai KIA Puskesmas untuk bisa saling disiplin sesama rekan kerja, dan atasan agar dapat memotivasi bawahannya, serta taat kepada aturan yang berlaku, sehingga kinerja Pegawai KIA Puskesmas akan meningkat.
2. Perlu ditingkatkannya pengawasan dan pengendalian dari Kepala Puskesmas sebagai pimpinan untuk melakukan monitoring terhadap para pegawai KIA ketika mereka melaksanakan tugas mereka dan terhadap kedisiplinan Pegawai KIA Puskesmas baik dari segi kehadiran Pegawai KIA Puskesmas maupun dari ketetapan waktu dalam menyelesaikan pekerjaan.
3. Bagi Dinas Kesehatan Kota Medan, diharapkan peninjauan kembali terhadap seluruh Puskesmas Kota Medan terutama dalam memperhatikan kedisiplinan kinerja maupun pelayanan kesehatan dan meningkatkan visi dan misi di Puskesmas.
4. Bagi pendidikan, untuk penelitian selanjutnya sampel peneliti dapat diperluas dengan meneliti seluruh pegawai Puskesmas Kota Medan dengan variabel kinerja yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Deliana, I. N. (2016). Kinerja Pegawai Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medan Denai Kota Medan. *Jurnal Administrasi Publik*, 152-161.
- Fransiska Sri Hartatik, I. D. (2011). Upaya Peningkatan Kinerja Puskesmas di kota Surabaya Berdasarkan Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence. *Jurnal Kesehatan*, 12-17.
- GKIA. (2016). *1001 Langkah Selamatkan Ibu dan Anak/GKIA*. Jakarta : Pustaka Bunda.
- Hetty Ismainar, S. (2015). *Administrasi Kesehatan Masyarakat*. Pekanbaru.
- Imbalo S.Pohan, M. (2007). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Laksono, A. D. (2013). Akses Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Kepulauan Aru, Wakatobi dan Kepulauan Natuna. *Determinan Sosial Kesehatan Ibu dan Anak*, 145-176.
- Makhfudli, F. E. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Manusia, M. S. (2016). *Dr.Ir.Harsuko riniwati,MP*. Malang.
- Nasir, M. (2008). Pengembangan sistem informasi pelayanan kesehatan ibu dan bayi untuk mendukung evaluasi program kesehatan ibu dan anak (kia) di puskesmas kabupaten lamongan. 21-22.
- Nuzulul Kusuma Putri, E. (2017). Kemampuan Instrumen Penilaian Kinerja Puskesmas Dalam Mengakomodasi Implementasi Fungsi Puskesmas. *Jurnal MKMI, Vol.13 No.4*, 337-346.
- Ryani Yulian, Y. (2017). Optimalisasi Pelayanan (service) Puskesmas Dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Kubu Raya Provinsi Kalimantan Barat. *Jurnal Fakultas Ekonomi dan Bisnis Vol.13 No.2*, 850-867.
- Setiawan, A. D. (2013). *Monitoring Kebijakan dan Anggaran Komitmen Pemerintah Indonesia Dalam Kesehatan Ibu*. Bandung: Perkumpulan INISIATIF.
- Sumantri, I. H. (2015). Kinerja Pegawai Puskesmas Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Rawat Inap Kelurahan Makroman Kecamatan Sambutan Kota Samarinda. *Jurnal Ilmu Pemerintahan, Vol.03, No.1*, 201-211.
- Syafrudin, S. d. (2009). *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Usman. (2016). Analisis Kinerja Tenaga Kesehatan Pada Puskesmas Lapadde Kota Parepare. *Jurnal MKMI, Vol.12 No.1*, 21-28.

yuningsih, R. (2014). Pusat pengkajian, pengolahan data dan informasi. *Analisis Segitiga Kebijakan Kesehatan Dalam Pembentukan Undang-Undang tenaga Kesehatan*, 93-105.

Yusman, M. (2012). Analisis Anggaran Program Prioritas Kesehatan Ibu dan Anak di Dinas Kesehatan Kabupaten Lingga Provinsi Kepulauan RIAU Tahun 2009-2010 . *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia, Vol.01, No.4*, 224-234.

