

# ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRAKTEK BIDAN DALAM PELAKSANAAN MANAJEMEN AKTIF KALA III DI RSUD KENDARI SULAWESI TENGGARA

Anita Rosanty,  
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kendari

## ABSTRACT

Maternal mortality rate in 2003 was 307/1000.000 life birth. Percentage of maternal mortality rate at Southeast Sulawesi caused by bleeding was 53.22%. Number of bleeding cases at Kendari Public Hospital caused by atonia uteri was 146 persons and caused by retensio placenta was 65 persons. Procedures of active management of period III had not been applied well, midwives' education was still low, implementation of hospital management was still weak, allocation of budget for educating and training of midwives had not been a main priority by Kendari Public Hospital. Aim of this research was to identify the factors that related to supervision, incentive, punishment, attitudes, and motivation of midwives in implementing active management of period III at Kendari Public Hospita.. This was observational research using descriptive-analytic method, cross-sectional approach, and combined by qualitative method. Population was all midwives at childbirth room at Kendari Public Hospital. Number of sample was 30 persons. The result of this research shows that most of the respondents have sufficient supervision (63.3%), sufficient incentive (63.3%), sufficient punishment (46.6%), good attitudes (40%), and sufficient motivation (70%). The variables that have significant relationship with implementation of active management of period III are supervision ( $p=0.006$ ), incentive ( $p=0.026$ ), punishment ( $p=0.012$ ), attitudes ( $p=0.003$ ), and motivation ( $p=0.005$ ). The hospital management should improve implementation of supervision, evaluate the result of supervision, provide incentive in accordance with midwives' work performance, and implement punishment in accordance with infraction. Beside that, the management should provide opportunity for midwives to continue their study, to follow training, and to promote their position. Indonesia Midwifery Association could evaluate the result of training for midwives that has been performed in accordance with standard of Normal Childbirth Care.

**Key Words :** *Supervision, Incentive, Punishment, Attitudes, Midwife's Motivation, Active Management of Period III, Kendari Public Hospital*

## PENDAHULUAN

### A . Latar Belakang

Menurut Survey Kesehatan Rumah Tangga ( SKRT ) pada tahun 1985 angka kematian ibu sebesar 450 per 100.000 kelahiran hidup, dan tahun 1992 sebesar 404 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 1994 AKI dan MMR di Indonesia 390 per 100.000 kelahiran hidup, dan tahun 1997 turun menjadi 334 per 100.000 kelahiran hidup, dengan penyebab utama kematian ibu tersebut adalah perdarahan, kira- kira 90 % terjadi saat sekitar persalinan. Dari data SDKI, 2003 AKI 307 per 100.000 kelahiran hidup yang berarti setiap satu jam terjadi dua kematian ibu. Angka ini masih lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara pada tahun

1998 diharapkan tahun 2015 AKI menurun menjadi 2/3 dari keadaan tahun 2000, yaitu menjadi 105 per 100.000 kelahiran hidup. Tingginya AKI menunjukkan bahwa derajat Kesehatan di Indonesia masih belum baik.<sup>1,2,3</sup>

Dari masalah angka kematian ibu ini Departemen kesehatan membuat kebijakan dalam upaya mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi dengan mengacu pada intervensi strategis "Empat pilar Safe Matherhood" ( *Four Pilars of Safe Motherhood* ) dari WHO, meliputi : Keluarga berencana sebagai pilar pertama, Akses terhadap pelayanan Antenatal sebagai pilar kedua, Persalinan yang aman sebagai pilar ketiga, dan cakupan pelayanan *Obstetric*

*Essencial* (penatalaksanaan komplikasi) sebagai pilar keempat.<sup>1,2</sup> Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi pada wanita dititik beratkan pada pertolongan persalinan pada tenaga kesehatan, terutama pada bidan, untuk dapat melaksanakan peran, fungsinya dan tugasnya di dasarkan pada kompetensi dan wewenang yang diberikan, yang diatur melalui peraturan Menteri Kesehatan. Dengan mengacu pada Permenkes No 900 tahun 2002 tentang registrasi dan praktik bidan serta memperhatikan kompetensi bidan. Berdasarkan kompetensi itu maka bidan dapat menerapkan pengetahuan dan

ketrampilan dalam memberikan asuhan kebidanan.<sup>5,8,12</sup>

Data *medical record* RSUD Kendari, jumlah persalinan tahun 2005 – 2006 sekitar 1134 orang. Jumlah dokter obstetric sebanyak 3 orang, dan bertanggung jawab pada poliklinik kebidanan serta ruangan persalinan dan perawatan Obstetric Gynecologi. Tenaga bidan yang ada di ruang bersalin berjumlah 30 orang, dengan latarbelakang pendidikan SPK/ bidan 20 orang, D III Kebidanan 9 orang, D IV kebidanan 1 orang. Dengan masa kerja dari 3 tahun sampai 30 tahun.<sup>35</sup>

## B. Tujuan

### 1. Tujuan umum :

Mengetahui gambaran faktor – faktor yang berhubungan dengan praktek bidan dalam pelaksanaan manajemen aktif kala III di RSUD Kendari, Sulawesi Tenggara.

### 2. Tujuan khusus :

a. Mendeskripsikan gambaran persepsi supervisi kepala ruangan, persepsi tentang insentif, sanksi, sikap dan motivasi bidan di RSUD Kendari, Sulawesi Tenggara.

b. Mengetahui hubungan antara persepsi supervisi kepala ruangan terhadap pelaksanaan manajemen aktif kala III di RSUD Kendari, Sulawesi Tenggara.

c. Mengetahui hubungan antara persepsi insentif terhadap pelaksanaan manajemen aktif kala III di RSUD Kendari, Sulawesi Tenggara

d. Mengetahui hubungan antara sanksi terhadap pelaksanaan manajemen aktif kala III di RSUD Kendari, Sulawesi Tenggara.

e. Mengetahui hubungan antara sikap terhadap pelaksanaan manajemen aktif kala III di RSUD Kendari, Sulawesi Tenggara.

f. Mengetahui hubungan antara motivasi terhadap pelaksanaan manajemen aktif kala III di RSUD Kendari, Sulawesi Tenggara.

## METODE

**Jenis** penelitian adalah deskriptif analitik didukung dengan data kualitatif

**Pendekatan** waktu penelitian adalah cross sectional.

**Metode** pengumpulan data adalah data primer dan data sekunder

**Populasi**, semua bidan di RSUD Kendari 30 orang

**Sampel**, adalah total populasi

**Definisi operasional :**

a. Manajemen aktif kala III adalah tehnik pengeluaran plasenta secara aktif dengan memberikan oksitoxin 10 IU, penengangan

tali pusat secara terkendali dan melakukan masase fundus uteri.

b. Supervisi adalah Pendapat responden terhadap kepala ruangan dalam menjalankan tugasnya meliputi : kegiatan pembinaan, bimbingan, dan pengawasan secara langsung dan berkala( rutin).

c. Insentif / reward adalah Persepsi responden terhadap kesesuaian, kecukupan dalam pemberian insentif yang telah didapat, diterima diluar gaji yang berupa : uang , status, promosi, dan penghargaan yang diberikan selama bekerja dalam organisasi.

d. Sanksi adalah Persepsi/pendapat responden terhadap pemberian sanksi atau hukuman baik lisan maupun tertulis bila responden melakukan penyimpangan dari aturan yang telah ditetapkan (protap, kode etik profesi).

e. Sikap adalah kecenderungan keterampilan responden yang dipelajari dan diyakini dalam melaksanakan pertolongan persalinan pada kala III yang diungkapkan melalui perbuatan, tindakan, atau emosi.

f. Motivasi adalah Dorongan responden untuk melaksanakan tugas sesuai dengan peran dan fungsi bidan baik dari dalam diri bidan tentang : pengetahuan, keinginan, tanggung jawab, kondisi fisik, dan mental.

#### Instrumen penelitian.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner terstruktur dan lembar observasi, pedoman wawancara mendalam yang telah disusun berdasarkan tujuan penelitian.<sup>19,21</sup>

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Univariat

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persepsi Responden Terhadap Supervisi di RSUD Kendari, Sulawesi Tenggara Tahun 2007

Supervisi	Frekuensi	%
Kurang baik	6	20,0
Cukup baik	19	63,3
Baik	5	16,7
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki persepsi kurang baik terhadap supervisi di RSUD Sulawesi Tenggara sebanyak 6 orang (20,0%) sedikit lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi baik yaitu sebanyak 5 orang (16,7%).

Tabel 2 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persepsi Terhadap Insentif di RSUD Kendari, Sulawesi Tenggara Tahun 2007

Supervisi	Frekuensi	%
Kurang baik	6	20,0
Cukup baik	19	63,3
Baik	5	16,7
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki persepsi kurang baik terhadap insentif di RSUD Kendari Sulawesi Tenggara sebanyak 6 orang (20,0%) sedikit

lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi baik yaitu sebanyak 5 orang (16,7%).

Tabel 3 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persepsi Terhadap Sanksi di RSUD Kendari, Sulawesi Tenggara Tahun 2007

Sanksi	Frekuensi	%
Lemah	8	26,7
Cukup baik	14	46,6
Tegas	8	26,7
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki persepsi kurang baik terhadap sanksi di RSUD Kendari, Sulawesi Tenggara sebanyak 8 orang (26,7%) sama besar dengan responden yang memiliki persepsi baik.

Tabel 4 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap di RSUD Kendari Sulawesi Tenggara Tahun 2007

Sikap	Frekuensi	%
Kurang baik	11	36,7
Cukup baik	7	23,3
Baik	12	40,0
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki sikap kurang baik dalam melaksanakan manajemen aktif kala III di RSUD Sulawesi Tenggara sebanyak 11 orang (36,7%) hampir sama besar dengan responden yang memiliki sikap baik yaitu 12 orang (40,0%).

Tabel 5 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi di RSUD Kendari, Sulawesi Tenggara Tahun 2007

Motivasi	Frekuensi	%
Kurang baik	7	23,3
Cukup baik	21	70,0
Baik	2	6,7
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki motivasi cukup baik yaitu sebanyak 21 orang (70,0%).

Tabel 6 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelaksanaan manajemen aktif kala III di RSUD Kendari, Sulawesi Tenggara Tahun 2007

Manajemen kala III	Frekuensi	%
Tidak Baik	9	30,0
Cukup Baik	13	43,3
Baik	8	26,7
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa mayoritas responden melaksanakan manajemen aktif kala III dengan tidak benar sebanyak 13 orang (43,3%), yang tidak melaksanakan manajemen aktif kala III sebanyak 9 orang (30,0%) dan yang melaksanakan dengan benar sebanyak 8 orang (26,7%).

## 2. Bivariat

Tabel 7 : Tabulasi Silang Antara Supervisi Dengan Pelaksanaan Manajemen Aktif Kala III di RSUD Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2007.

Supervisi	Pelaksanaan manajemen aktif kala III						Total	
	TB		CB		B		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Kurang	3	50,0	3	50,0	0	0,0	6	100,0
Cukup Baik	6	31,6	10	52,6	3	15,8	19	100,0
Baik	0	0,0	0	0,0	5	100,0	5	100,0
Total	9	30,0	13	43,3	8	26,7	30	100,0

(p-value = 0,006 dan rho = 0,488)

Tabel 7 menunjukkan bahwa persentase responden yang melaksanakan manajemen aktif kala III tidak benar pada responden yang mempunyai persepsi yang kurang baik terhadap supervisi yaitu sebesar 50,0% jauh lebih besar dibandingkan persentase responden yang melaksanakan manajemen aktif kala III yang cukup baik pada responden yang mempunyai persepsi yang cukup baik dan baik terhadap supervisi yaitu masing-masing (31,6%) dan (0,0%).

Hasil analisis hubungan yang dilakukan dengan menggunakan uji *rank-spearman* diperoleh p value sebesar 0,006 ( $p < 0,05$ ) berarti ada hubungan yang bermakna antara supervisi dengan pelaksanaan manajemen aktif kala iii. Kekuatan hubungan yang terjadi antara kedua variabel tersebut bersifat sedang ( $\rho = 0,488$ ).

Kecenderungan ini mendukung oleh hasil wawancara mendalam yaitu pelaksanaan supervisi belum berjalan dengan baik. Hal ini dirasakan oleh seluruh staf kebidanan di RSUD Kendari, mengakui bahwa supervise dalam pelaksanaan manajemen aktif kala III jarang dilakukan kecuali terdapat permasalahan.

Hasil penelitian ini sesuai pendapat Gibson (1996)<sup>22</sup>, As,ad (1996)<sup>40</sup>, dan Purwanto (1993)<sup>32</sup> yang menyatakan bahwa supervisi mempengaruhi kinerja individu.

Tabel 8 : Tabulasi Silang antara Insentif dengan Pelaksanaan Manajemen Aktif kala III di RSUD Kendari, Sulawesi Tenggara Tahun 2007

Insentif	Pelaksanaan Manajemen Aktif Kala III						Total	
	TB		CB		B		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Kurang baik	2	33,3	3	50,0	1	16,7	6	100,0
Cukup baik	7	36,8	8	42,1	4	21,1	19	100,0
Baik	0	0,0	2	40,0	3	60,0	5	100,0
Total	9	30,0	13	43,3	8	26,7	30	100,0

(p-value = 0,026 dan rho = 0,407)

Tabel 8 menunjukkan bahwa persentase responden yang melaksanakan manajemen aktif kala III cukup baik pada responden yang mempunyai persepsi yang cukup baik terhadap insentif yaitu sebesar 36,8% lebih besar dibandingkan persentase responden yang melaksanakan manajemen aktif kala III tidak baik pada responden yang mempunyai persepsi yang kurang baik dan baik terhadap insentif yaitu masing-masing (33,3%) dan (0,0%). Hasil analisis hubungan yang dilakukan dengan menggunakan uji *rank-spearman* diperoleh p value sebesar 0,026 ( $p < 0,05$ ) berarti ada hubungan yang

bermakna antara insentif dengan pelaksanaan manajemen aktif kala III. Kekuatan hubungan yang terjadi antara kedua variabel tersebut bersifat sedang ( $\rho = 0,407$ ). Kecenderungan ini mendukung oleh hasil wawancara mendalam dari informan 2 bahwa pengaturan insentif belum sesuai harapan tetapi berdasarkan tingkat pendidikan dan kepangkatan serta berdasarkan perda tentang jasa persalinan untuk *paramedis* yang tidak sesuai dengan tugas dan peran bidan yang begitu besar tanggung jawabnya. Menurut Dessler<sup>22</sup> insentif yang diterima secara rutin ( gaji ), maupun tidak rutin (insentif tunjangan lain ) dalam bentuk uang. Insentif khususnya gaji merupakan determinan penting dari kepuasan kerja karena sebagai alat untuk memenuhi kebutuhan.

Tabel 9 : Tabulasi Silang antara Sanksi dengan Pelaksanaan Manajemen Aktif Kala III di RSUD Kendari, Sulawesi Tenggara Tahun 2007.

Sanksi	Pelaksanaan Manajemen aktif kala III						Total	
	TB		CB		B		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Kurang baik	2	25,0	5	62,5	1	12,5	8	100,0
Cukup baik	7	50,0	7	50,0	0	0,0	14	100,0
Baik	0	0,0	1	12,5	7	87,5	8	100,0
Total	9	30,0	13	43,3	8	26,7	30	100,0

(p-value = 0,012 dan  $\rho = 0,451$ )

Tabel 9 menunjukkan bahwa persentase responden yang melaksanakan manajemen aktif kala III tidak baik pada responden yang mempunyai persepsi yang cukup baik terhadap sanksi yaitu sebesar 50,0% lebih besar dibandingkan persentase responden yang melaksanakan manajemen aktif kala III tidak baik pada responden yang mempunyai persepsi yang kurang baik dan baik terhadap sanksi yaitu masing-masing (25,0 %) dan (0,0 %).

Hasil analisis hubungan yang dilakukan dengan menggunakan uji *rank-spearman* diperoleh p value sebesar 0,012 ( $p < 0,05$ ) berarti ada hubungan yang bermakna antara sanksi dengan pelaksanaan manajemen aktif kala III. Kekuatan hubungan yang terjadi antara kedua variabel tersebut bersifat sedang ( $\rho = 0,451$ ).

Kecenderungan ini mendukung hasil wawancara mendalam tentang pelaksanaan sanksi belum sesuai aturan tetapi bila ada staf yang tidak bekerja sesuai protap maka saya tegur secara lisan berturut turut tiga kali, jika tidak ada perubahan saya serahkan pada komite keperawatan tetapi tidak ada feedback. Hal ini sesuai dengan pendapat Gibson (1996) bahwa pemberian hukuman merupakan cara yang paling efisien dan efektif untuk mengubah perilaku. Dari hasil penelitian ini akan diharapkan bila sanksi diterapkan dengan baik sesuai aturan kepegawaian di RSUD Kendari maka kecenderungan bidan akan bekerja dengan baik.

Tabel 10 : Tabulasi Silang antara Sikap Bidan dengan Pelaksanaan manajemen aktif kala III di RSUD Kendari, Sulawesi Tenggara Tahun 2007

Sikap	Pelaksanaan Manajemen aktif kala III						Total	
	TB		CB		B			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kurang baik	4	36,4	7	63,6	0	0,0	11	100,0
Cukup baik	3	42,9	3	42,9	1	14,3	7	100,0
Baik	2	16,7	3	25,0	7	58,3	12	100,0
Total	9	30,0	13	43,3	8	26,7	30	100,0

(p-value = 0,003 dan rho = 0,530)

Tabel 10 menunjukkan bahwa persentase responden yang melaksanakan manajemen aktif kala III tidak baik pada responden yang mempunyai sikap cukup baik dalam melaksanakan manajemen aktif kala III yaitu sebesar 42,9% lebih besar dibandingkan persentase responden yang melaksanakan manajemen aktif kala III tidak baik pada responden yang mempunyai sikap yang kurang baik dan baik yaitu masing-masing (36,4 %) dan (16,7 %).

Hasil analisis hubungan yang dilakukan dengan menggunakan uji *rank-spearman* diperoleh p value sebesar 0,003 ( $p < 0,05$ ) berarti ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pelaksanaan manajemen aktif kala III. Kekuatan hubungan yang terjadi antara kedua variabel tersebut bersifat sedang ( $\rho = 0,530$ ).

Kecenderungan ini mendukung hasil wawancara mendalam tentang sikap bidan dalam bekerja khususnya dalam pelaksanaan manajemen aktif kala III.

Untuk meningkatkan penampilan bidan terutama sikap diberi kesempatan untuk melanjutkan pendidikan ketingkat Akademi Kebidanan serta diberi motivasi untuk itu.

Sikap ini dipengaruhi oleh faktor usia seseorang, menurut Muhlas (2000) bahwa kedewasaan seseorang diketahui dari umur sebagai faktor untuk mengetahui kemampuan, pengetahuan, persepsi dan bersikap dalam bertindak, berpikir dan mengambil keputusan. Pendidikan juga mempunyai kontribusi yang besar dalam pembentukan sikap seseorang yang dapat meningkatkan pengetahuan sebagai respon kognitif, afektif dan psikomotor yang ditampilkan dengan sikap bidan dalam berperan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan itu dan anak.<sup>5,12,27</sup>

Kecenderungan ini didukung teori menurut IBI. (2006)<sup>5</sup> bahwa tuntutan terhadap pelayanan kesehatan yang makin meningkat sehingga bidan dituntut untuk memiliki pendidikan formal D III Kebidanan, karena pada dasarnya pendidikan merupakan suatu proses pengembangan sumberdaya manusia.

Tabel 11 : Tabulasi Silang antara Motivasi dengan Pelaksanaan Manajemen aktif kala III di RSUD Kendari, Sulawesi Tenggara Tahun 2007

Motivasi	Pelaksanaan Manajemen aktif kala III						Total	
	TB		CB		B			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kurang baik	2	28,6	5	71,4	0	0,0	7	100,0
Cukup baik	7	33,3	8	38,1	6	28,6	21	100,0
Baik	0	0,0	0	0,0	2	100,0	2	100,0
Total	9	30,0	13	43,3	8	26,7	30	100,0

(p-value = 0,005 dan rho = 0,496)

Tabel 11 menunjukkan bahwa persentase responden yang melaksanakan manajemen aktif kala III tidak baik pada responden yang mempunyai motivasi cukup baik dalam melaksanakan manajemen aktif kala III yaitu sebesar 33,3% lebih besar dibandingkan persentase responden yang melaksanakan manajemen aktif kala III tidak baik pada responden yang mempunyai motivasi kurang baik dan baik yaitu masing-masing (28,6%) dan (0,0%).

Hasil analisis hubungan yang dilakukan dengan menggunakan uji *rank-spearman* diperoleh p value sebesar 0,005 ( $p < 0,05$ ) berarti ada hubungan yang bermakna antara motivasi dengan pelaksanaan manajemen aktif kala III. Kekuatan hubungan yang terjadi antara kedua variabel tersebut bersifat sedang ( $\rho = 0,496$ ). Kecenderungan ini mendukung hasil wawancara mendalam dari informan bahwa meningkatkan motivasi kerja bidan mereka diikutkan untuk pelatihan, memberikan kesempatan untuk study banding kerumah sakit yang typenya lebih besar, tetapi ini juga belum semua bidan bisa ikut karena keterbatasan dana, serta masih minimnya pemberian insentif belum sesuai harapan semua bidan.

Hasil penelitian ini sesuai teori Siagian, S (2004) motivasi adalah faktor – faktor yang ada dalam diri seseorang yang menggerakkan, mengarahkan perilakunya untuk memenuhi tujuan tertentu. Sementara itu menurut Gibson et al. (1996)<sup>22</sup> ada beberapa hal yang harus diperhatikan oleh pimpinan didalam memotivasi bawahan.

### KESIMPULAN

1. Ada hubungan yang bermakna antara supervisi dengan pelaksanaan manajemen aktif kala III dengan ( p value = 0,006 dan  $\rho = 0,488$  )
2. Ada hubungan yang bermakna antara insentif dengan pelaksanaan manajemen aktif kala III dengan ( p value = 0,026 dan  $\rho = 0,407$  )
3. Ada hubungan yang bermakna antara sanksi dengan pelaksanaan manajemen aktif kala III dengan ( p value = 0,012 dan  $\rho = 0,451$  )
4. Ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pelaksanaan manajemen aktif kala III dengan ( p value = 0,003 dan  $\rho = 0,530$  )
5. Ada hubungan yang bermakna antara motivasi dengan pelaksanaan manajemen aktif kala III dengan ( p value = 0,005 dan  $\rho = 0,496$  )

### DAFTAR PUSTAKA

1. Dep Kes RI. *Rencana Strategi Nasional Making Pregnancy Safer ( MPS ) Indonesia 2001 – 2010*. Jakarta, 2001
2. Saifuddin, AB. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta, 2001
3. Saifuddin, AB. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Edisi I. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo. Jakarta, 2001.
4. Depkes RI. *Buku Standar Pelayanan Kebidanan*. Dep Kes. Jakarta, 2000.
5. PP IBI. *Bidan Menyongsong Masa Depan 50 Tahun IBI*. IBI. Jakarta, 2001.
6. Muninjaya Gde, A.A . *Manajemen Kesehatan*. Edisi 2, Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta, 2004.
7. Sumantri. *Faktor – faktor yang berpengaruh terhadap pelaksanaan manajemen aktif kala III oleh bidan dalam pertolongan persalinan di kabupaten klaten*. Tesis MKIA IKM UGM. Yogyakarta, 2004
8. Eny Suhaeni. *Faktor – faktor yang mempengaruhi bidan puskesmas pasca pelatihan PONED terhadap pelayanan obstetri Neonatal Emergensi Dasar di Kabupaten Brebes*. Tesis MIKM. Undip Semarang, 2006
9. Ratifah, *Analisis Faktor – faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan persalinan normal ( APN ) oleh bidan puskesmas rawat inap di Kabupaten Banyumas*. Tesis MIKM. Undip Semarang, 2006.
10. Nursalam. *Menejemen Keperawatan*. Penerbit Buku kedokteran EGC. Jakarta, 2003



11. Danin, Sudarwan. *Metode Penelitian Kebidanan. Prosedur, kebijakan & Etik.* Penerbit Buku kedokteran EGC. Jakarta, 2003
12. Dep Kes RI. *Kebijakan Dan Strategi Nasional Kesehatan Reproduksi Di Indonesi.* Jakarta. 2005
13. Jordan,Sue. *Farmakologi Kebidanan.* Alih Bahasa. Hartono A; Editor Edisi Bahasa Indonesia, Monika Ester. Jakarta. ECG, 2004
14. Sugiono. *Statistik Untuk Penelitian.* Alfabeta. Bandung, Tahun 2002
16. Sugiono. *Metode Penelitian Administrasi;* Dilengkapi Metode R&D, Penerbit ALFABETA Bandung, Tahun 2006
18. Siagian, Sondang P. *Teori Motivasi dan Aplikasinya.* Penerbit Rineke Cipta. Jakarta, 2004.
19. Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Cetakan III, Edisi Revisi. PT Rineke Cipta. Jakarta, Tahun 2005
20. AKI. *Rancang Bangun Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu Untuk Mencapai Sasaran Millenium Development Goals ( MDGs ).* Kementerian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional / Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. 2007
21. Hadi, Sutrisno. *Metodologi Research; untuk Penulisan laporan, skripsi, tesis, dan Disertasi.* Edisi II. Penerbit. Andi. yogyakarta, 2004.
22. Gibson, james L. et. al. *Organisasi, Prilaku, Struktur, Proses,* jilid I, Penerbit Erlangga. Jakarta, 1996.
27. Dep Kes RI. *buku Acuan Pelatihan APN.* Jakarta, Tahun 1999
32. Aswar, A. *Pengantar Administrasi Kesehatan.* Binarupa Aksara. Jakarta, 1996
35. Bobak. *Maternity nursing.* Fourt Edition. Mosby Company, Tahun 1991 Jakarta, 1993.
40. Dinas Kesehatan. *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara,* Tahun 2005

# GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KUNJUNGAN BALITA KE POSYANDU DI KELURAHAN MATA KECAMATAN KENDARI

*Stiti Aisa, Sultina Sarita  
Jurusan Kebidanan*

## ABSTRACT

*Descriptif studi was conduct to know : a. the community participation to use the posyandu. b. how far the house of community from posyandu c. percentation of mothers actify d. balita d. percientation of cader actify e. the participation of under fife yers who was come to posyandu. Locaton of the study in Mata Fillage, Kendari Sub District, Kendari City, South Sulawesi. The study was conduct on Juni to July 2008. Population of study was all of the mothers with under fife years oldd and not as a ceder of posyndu, who was life in Mata fillage, Kendari Sub District, Kendari City was 83 persons. Sample was take 42 persons, it has take by using Simple Random Sampling. Data was konduct by using the questionair. The resut of study was : 1. 78,5 % of the mothers has know how to use the posyandu 2. 69,0 % of the respondent was live near from posyandu, and only 31,0 % was live faar from posyandu. 3. 83,3 % of posyandu cader has actife in posyandu, and only 16,7 % not actife. 4. 71,4 % of the responden who was say busy and only 28,6 % say busy to bring theirs child to posyandu. 5. Near 60 % of the mothers and child has actife come to posyandu and only 40,5 % not actife..*

*Key Word : Posyandu used, Location of Posyand, Activity of mothers, Activity of caders.*

## PENDAHULUAN

### 1. Latar Belakang

Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan, maka diperlukan peran serta dan kerja sama dari setiap individu, masyarakat, pemerintah dan swasta. Apapun peran yang dimainkan pemerintah, tanpa kesadaran individu dan masyarakat untuk secara mandiri menjaga kesehatan mereka, hanya sedikit yang akan dapat dicapai. Perilaku yang sehat dan kemampuan masyarakat untuk memilih dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu sangat menentukan keberhasilan pembangunan kesehatan. Akan tetapi, berbagai indicator kesehatan menunjukkan bahwa manajemen pelayanan kesehatan dan akses masyarakat dalam kesehatan belum memadai. Hal ini dapat dilihat dari indicator Angka Kematian Bayi (AKB) dan status gizi balita. Persentase AKB meski cenderung menurun, namun

masih terkesan tinggi bila disbanding dengan negara-negara lain, (39 % th 01 ; 36 % th 03 dan jadi 33 % th 05). Sementara itu jumlah Balita gizi buruk selama 10 tahun terakhir cenderung stagnan. Data terakhir menunjukkan bahwa prevalensi gizi buruk 7,3 % dan gizi kurang 23,2 %, (SKRT 2006).

Khusus propinsi Sulawesi Tenggara prevalensi AKB, (10,3 % th 01 ; 8,6 % th 03 ; 6,8 % th 05). Untuk prevalensi gizi buruk di propinsi sebesar 14,32 % dan gizi kurang 6,4. Nampak bahwa angka gizi buruk di Sulawesi Tenggara masih jauh melebihi rata-rata nasional. Bila dilihat menurut tingkat Kabupaten/Kota se Propinsi Sulawesi Tenggara, maka Kota Kendari mencapai 11,0. Angka ini masih lebih tinggi dari rata-rata nasional, (Dinkes Prop. Sultra, 2006).

Salah satu kegiatan preventif untuk menekan/mengurangi jumlah

<i>Jurnal Poltekkes</i>	<i>Volume 1</i>	<i>Nomor 1</i>	<i>Hal.1-83</i>	<i>Desember 2008</i>	<i>ISSN: 2085-0840</i>
-------------------------	-----------------	----------------	-----------------	----------------------	------------------------