

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Komitmen Bidan Desa dalam Penerapan Standar Asuhan Minimal 7T pada Pelayanan *Antenatal Care* di Kabupaten Konawe

Factors Affecting Commitment Midwives Implementation in 7T Minimum Care Standards Antenatal Care in Konawe District

Yustiari¹, Sudiro², Chriswardani²

¹*Poltekes Kendari Jurusan Kebidanan*

²*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang*

ABSTRAK

Cakupan pelayanan K1 dan K4 di Kabupaten Konawe pada tahun 2012 masih rendah yaitu 60,2% dan 54,2%. Hasil studi pendahuluan menunjukkan komitmen bidan desa dalam penerapan standar asuhan minimal 7T masih rendah. Tujuan penelitian adalah mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi komitmen bidan desa dalam penerapan standar asuhan minimal 7T pada pelayanan *antenatal care* di Kabupaten Konawe.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas adalah kondisi kerja, harapan, ketersediaan pekerjaan, kompensasi, *personal value*, kewajiban moral. Variabel terikat adalah komitmen bidan desa. Pengumpulan data dengan metode angket. Jumlah sampel 80 bidan desa secara teknik *purposive sampling* di 12 Puskesmas. Analisis bivariat dengan uji *chi square* dan analisis multivariat dengan uji *regresi logistik*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa komitmen baik 51,2%, kondisi kerja baik 62,5%, harapan kurang 52,5%, ketersediaan pekerjaan baik 52,5 %, kompensasi baik 67,5%, *personal value* baik 53,8% serta kewajiban moral baik 61,5%. Ada hubungan antara komitmen bidan dengan harapan ($p=0,045$), ada hubungan antara komitmen bidan dengan ketersediaan pekerjaan ($p=0,003$), ada hubungan antara komitmen bidan dengan kompensasi ($p=0,000$), ada hubungan antara komitmen bidan dengan *personal value* ($p=0,002$) dan ada hubungan antara komitmen bidan dengan kewajiban moral ($p=0,005$). Hasil multivariat menunjukkan bahwa kompensasi ($p=0,001$;OR=7,9) dan harapan ($p=0,037$;OR=2,9), secara bersama-sama memiliki pengaruh terhadap komitmen bidan desa dalam penerapan standar asuhan minimal 7T pada pelayanan ANC.

Perlu adanya dukungan dan penyediaan fasilitas pelayanan antenatal seperti alat pemeriksaan laboratorium sederhana untuk meningkatkan pelayanan berkualitas secara keseluruhan khususnya memberikan pelayanan antenatal, konseling, deteksi dini masalah, penyakit dan penyulit/komplikasi kehamilan.

Kata kunci : Komitmen Bidan Desa, Penerapan Asuhan Pelayanan Minimal 7T, Pelayanan ANC

ABSTRACT

Coverage of K1 and K4 services in District of Konawe in 2012 was still low, namely 60.2% and 54.2% respectively. A preliminary study revealed that commitment of village midwives in implementing 7T minimum care standards in Antenatal Care (ANC) services was still low. This research aimed to identify factors influencing the commitment of village midwives in implementing the 7T minimum care standards in ANC services in District of Konawe.

This was observational analytic research with cross-sectional approach. Independent variables consisted of work condition, expectation, availability of jobs, compensation, personal value, and moral obligation. On the other hand, commitment of village midwives was as a dependent variable. Data collection used a questionnaire. Number of samples were 80 village midwives selected using a purposive sampling technique from 12 selected health centers in District of Konawe. Furthermore, data were analyzed using methods of bivariate (Chi Square test) and multivariate analyses (Logistic Regression test).

The result of this research showed that most respondents had good commitment (51.2%), good work condition (62.5%), lack of expectation (52.5%), good availability of jobs (52.5%), good compensation (67.5%), good personal value (53.8%), and good moral obligation (61.5%). The result of bivariate analysis revealed that variables of expectation ($p=0.045$), availability of jobs ($p=0.003$), compensation ($p=0.000$), personal value ($p=0.002$), and moral obligation ($p=0.005$) had significant association with the commitment of village midwives. In contrast, the factor of work condition was not significant. Furthermore, variables of compensation ($p=0.000$; $OR=7.9$) and expectation ($p=0.037$; $OR=2.9$) jointly influenced the commitment of village midwives. As suggestions, there needs support and facilities of ANC services such as providing simple laboratory equipment, providing compensation based on the standard, and increasing expectation of midwives to improve their commitments in implementing 7T minimum care standards.

Keywords : *Commitment of Village Midwives, Implementation of 7T Standards, Antenatal Care*

PENDAHULUAN

Jumlah sumber daya manusia (SDM) kesehatan belum memadai. Rasio tenaga kesehatan dengan jumlah penduduk masih rendah. Rasio bidan terhadap jumlah penduduk 1:2.600. Salah satu faktor penyebabnya adalah daya serap tenaga kesehatan oleh jaringan pelayanan kesehatan masih terbatas. Selain itu mutu SDM kesehatan masih membutuhkan pbenahan. Hal ini tercermin dari kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang belum optimal.¹

Ketidakpuasan tersebut sangat mungkin terjadi karena komitmen organisasi yang kurang mendukung dan sikap kerja tenaga kesehatan yang rendah atau hanya sebatas rutinitas dalam memberikan pelayanan kesehatan, meskipun mereka sudah memiliki kompetensi yang cukup. Seperti yang diungkapkan oleh hasil survei mengenai pemberi layanan kesehatan, ditemukan bahwa kompetensi yang dimiliki oleh tenaga kesehatan bukanlah suatu jaminan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan akan optimal, tetapi sangat erat hubungannya dengan komitmen organisasi.¹

Indikasi ini juga dipertegas dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik

Indonesia tahun 2012, yang menemukan efektifitas pemanfaatan waktu dokter dan paramedis dalam melaksanakan program-program kesehatan masih rendah yaitu antara 44% - 63% saja, sedangkan sisanya dapat dikatakan tidak efektif. Waktu tidak efektif bidan sebesar 43% dari waktu kerjanya.²

Faktor-faktor yang berpengaruh nyata terhadap pemanfaatan tenaga kesehatan adalah komitmen organisasi seperti kondisi pekerjaan, harapan, kompensasi langsung, ketersediaan pekerjaan, personal values dan kewajiban moral. Komitmen organisasi merupakan hasil persepsi pegawai tentang berbagai aspek lingkungan kerjanya yang akan mempengaruhi perilaku mereka didalam organisasinya. Jika faktor-faktor tersebut tercipta dengan baik diasumsikan dapat meningkatkan komitmen bidan, yang diharapkan dapat berpengaruh terhadap penurunan AKI dan AKB. Hal ini diperkuat oleh pendapat yang menyatakan bahwa untuk meningkatkan komitmen karyawan dapat dilakukan melalui perbaikan sistem organisasi.

Keadaan seperti ini tidak mengherankan bila derajat kesehatan masyarakat di Indonesia belum memuaskan. Menurut SDKI 2012 rata-rata Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tercatat 359 per 100.000 KH. Rata-rata kematian ini jauh

melonjak dibanding SDKI tahun 2007 yang sebesar 228 per 100.000 KH. Dalam hal ini pemerintah bertekad akan menurunkan AKI hingga 108 per 100.000 pada tahun 2015 sesuai dengan target MDGs.³

Adapun Angka Kematian Ibu (AKI) di Propinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2012 adalah sebesar 237/100.000 KH. Sedangkan angka kematian bayi (AKB) sebesar 43/1.000 KH.⁴ Angka kematian ibu di Kab. Konawe pada tahun 2010 yaitu 68 per 100.000 KH, pada tahun 2011 yaitu 215 per 100.000 KH, pada tahun 2012 AKI menurun sebesar 182 per 100.000 KH dengan AKB sebesar 32 per 1000 KH. Selain itu pada pelayanan antenatal cakupannya belum memenuhi target yang telah ditetapkan dengan indikator kunjungan pertama (K1) sebesar 60,56% dari target 94% dan K4 mencapai 54,16% dari target 88%.⁵

Berdasarkan data diatas diasumsikan bahwa komitmen bidan di Kabupaten Konawe masih pada tingkat yang rendah dan masih perlu pembenahan. Komitmen menjadi tolok ukur keberhasilan pelayanan kesehatan yang menunjukkan akuntabilitas lembaga pelayanan dalam kerangka tata pemerintahan yang baik (*good governance*), untuk menjamin setiap orang dalam organisasi bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan. Komitmen bidan seringkali hanya dikaji dari segi kompetensi sebagai satu-satunya pihak yang selalu terkait, sehingga kebijakan yang ada sekarang, cenderung hanya berorientasi pada peningkatan kompetensinya saja. Seharusnya komitmen bidan juga dapat dipandang sebagai dampak dari suatu komitmen organisasi kerja.⁶

Berbagai kebijakan telah diberikan oleh pemerintah Kabupaten Konawe untuk mendukung kegiatan pelayanan antenatal antara lain : 1) Sosialisasi dan instruksi standar operasional "7T" pada pelayanan antenatal kepada seluruh bidan. 2) Memberi kesempatan kepada bidan untuk puskesmas untuk mengikuti seminar yang berkaitan dengan pelayanan antenatal guna meningkatkan kemampuan dan profesionalismenya sebagai bidan. 3) Pembinaan tentang standar operasional 7T pada pelayanan. 4) Pengadaan sarana prasana serta penambahan insentif transportasi untuk kunjungan ibu hamil.⁵

Komitmen menjadi hal yang sangat menarik diperbincangkan saat ini, sebagai konsekuensi tuntutan masyarakat terhadap pelayanan prima atau bermutu tinggi yang diberikan oleh tenaga kesehatan termasuk bidan. Diharapkan bidan dalam memberikan pelayanan menunjukkan sikap profesional yang berdampak terhadap pelayanan kesehatan secara umum dan pada organisasi tempatnya bekerja. Pelayanan Antenatal merupakan layanan yang diberikan oleh bidan sesuai dengan kewenangannya. Pelayanan yang diberikan oleh bidan tidak hanya bertujuan supaya kondisi ibu dan bayi sehat, tetapi juga mendeteksi komplikasi selama kehamilan, mempersiapkan persalinan, memberikan pendidikan kesehatan sehingga dapat menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian baik pada ibu maupun bayinya.⁷

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kematian adalah melalui pelayanan berkualitas yang diberikan oleh bidan. Peran bidan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) diantaranya adalah pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, melakukan rujukan, deteksi dini risiko, pencatatan dan pelaporan. Apabila bidan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar dan prosedur yang berlaku maka kualitas pelayanan dapat ditingkatkan.⁷

Berdasarkan beberapa permasalahan diatas maka penulis perlu untuk meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi komitmen bidan desa dalam penerapan standar asuhan minimal 7T pada pelayanan Antenatal Care di Kabupaten Konawe.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian merupakan penelitian kuantitatif dengan metode survei analitik yaitu penelitian yang bertujuan menggambarkan keadaan serta mengenali secara luas tentang hal-hal yang mempengaruhi terjadinya sesuatu, kemudian dianalisis dinamika hubungan antara fenomena, baik variabel bebas dan variabel terikat sehingga kontribusi variabel bebas dan variabel terikat dapat diketahui.⁸

Subyek dalam penelitian ini adalah bidan desa sebanyak 156 orang dan bekerja di 12 wilayah kerja Puskesmas se Kabupaten Konawe.

Jumlah sampel sebanyak 80 bidan desa pada 12 Puskesmas di Kabupaten Konawe menggunakan teknik *purposive sampling*.

Data primer diperoleh melalui wawancara dan observasi menggunakan checklist langsung kepada bidan desa, menggunakan kuesioner terstruktur untuk melihat variabel kondisi kerja, harapan, ketersediaan pekerjaan, kompensasi, personal value dan kewajiban terhadap komitmen bidan desa dalam penerapan standar asuhan minimal 7T pada pelayanan Antenatal Care yang sudah diuji validitas dan reliabilitas. Data skunder berupa data dokumentasi laporan, data cakupan K1 dan K4 yang diambil dari Kasie Kesga Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe.

HASIL

1. Deskripsi Karakteristik Responden

Tabel 1 di menunjukkan umur responden termuda bidan desa adalah 23 tahun dan tertua adalah 50 tahun, hal ini dapat digambarkan bahwa bidan desa di Kabupaten Konawe termasuk ke dalam angkatan kerja yang cukup produktif dan relatif masih dapat dikembangkan untuk mendapatkan hasil kerja yang lebih optimal, hal ini disebabkan karena kesempatan individu untuk mendapatkan pekerjaan lain menjadi lebih terbatas sejalan dengan meningkatnya usia. Keterbatasan tersebut dipihak lain dapat meningkatkan persepsi yang lebih positif sehingga dapat meningkatkan komitmen mereka terhadap organisasi.

Tabel 2 menunjukkan tingkat pendidikan

responden sebagian besar adalah DIII Kebidanan baik sebesar 68 (85%) dan DIV sebesar 12 (15%). Kondisi tingkat pendidikan di Kabupaten Konawe ini telah sesuai dengan sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 369 / Menkes / SK / III / 2007 tentang standar profesi bidan. Secara keilmuan untuk menjadi bidan desa harus memiliki latar belakang pendidikan yang sesuai dengan pekerjaannya dan memenuhi syarat kompetensi bidan yaitu setingkat D III Kebidanan.⁹

2. Deskripsi Variabel Penelitian dalam Penerapan Standar Asuhan Minimal 7T pada pelayanan Antenatal Care di Kabupaten Konawe

3. Analisis Hubungan Komitmen Bidan terhadap Penerapan Standar Asuhan Minimal 7T pada Pelayanan Antenatal Care di Kabupaten Konawe

Tabel 4 menunjukkan hubungan antara komitmen bidan desa yang terdiri dari harapan, ketersediaan pekerjaan, kompensasi, *personal value* dan kewajiban moral dengan penerapan standar asuhan minimal 7T pada pelayanan antenatal care di Kabupaten Konawe, selanjutnya dilakukan analisis multivariat secara bersama-sama untuk mengetahui besarnya pengaruh variabel bebas dengan variabel terikat.

4. Analisis Pengaruh Komitmen Bidan Desa dalam Penerapan Standar Asuhan Minimal 7T pada Pelayanan Antenatal Care di Kabupaten Konawe

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Masa Kerja di Puskesmas Kabupaten Konawe

	N	Minimum	Maksimum	Mean	Median	SD
Umur	80	23	50	34,4	36,5	8,6
Masa Kerja	80	1	30	9,1	8,0	8,0

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Kabupaten Konawe

No	Pendidikan	f	%
1	DIII Kebidanan	68	85
2	DIV Kebidanan	12	15
	Total	80	100

PEMBAHASAN

1. Deskripsi Karakteristik Responden

Berdasarkan masa kerja responden dengan lama bekerja bidan terendah 1 tahun dan tertua adalah 30 tahun. Masa kerja dalam penelitian ini adalah masa kerja responden yang dihitung sejak menjadi bidan desa. Masa kerja adalah rentang waktu yang telah ditempuh oleh seorang bidan dalam melaksanakan tugasnya dan berkaitan erat dengan pengalaman yang didapatkan selama menjalankan tugas dan hasil kerja yang diperoleh.¹⁰

2. Deskripsi Variabel Penelitian dalam Penerapan Standar Asuhan Minimal 7T pada pelayanan Antenatal Care di Kabupaten Konawe

Komitmen organisasi terkait dengan

kekuatan identifikasi individu dan keterlibatannya dalam organisasi tertentu. Secara umum komitmen organisasi mencakup 3 hal, yaitu : pertama, kepercayaan kuat terhadap tujuan dan nilai organisasi; kedua, kemauan kuat atau sungguh-sungguh pada kepentingan organisasi; ketiga, keinginan kuat untuk terus menerus atau selalu menjadi anggota organisasi.⁶

Dalam penerapan standar asuhan minimal 7T pada pelayanan antenatal care di Kabupaten Konawe mempunyai kondisi kerja baik (62,5%), dibanding kondisi kerja kurang (37,5%). Faktor lingkungan kerja merupakan salah satu faktor lain yang mampu mempengaruhi komitmen kerja karyawan. Lingkungan kerja yang menyenangkan akan menjadi kunci pendorong bagi para karyawan untuk menghasilkan kinerja puncak.

Tabel 3. Distribusi Variabel Penelitian dalam Penerapan Standar Asuhan Minimal 7T pada pelayanan Antenatal Care di Kabupaten Konawe

No	Komitmen Bidan Desa	f	Persentase (%)
1	Kurang baik	41	51,2
2	Baik	39	48,8
Total		80	100,0
No	Kondisi Kerja	f	Persentase (%)
1	Kurang baik	30	37,5
2	Baik	50	62,5
Total		80	100,0
No	Harapan	f	Persentase (%)
1	Kurang baik	42	52,5
2	Baik	38	47,5
Total		80	100,0
No	Ketersediaan Pekerjaan	f	Persentase (%)
1	Kurang baik	38	47,4
2	Baik	42	52,5
Total		80	100,0
No	Kompensasi	f	Persentase (%)
1	Kurang baik	26	32,5
2	Baik	54	67,5
Total		80	100,0
No	Personal Value	f	Persentase (%)
1	Kurang baik	37	46,2
2	Baik	43	53,8
Total		80	100,0
No	Kewajiban Moral	f	Persentase (%)
1	Kurang baik	31	38,8
2	Baik	49	61,2
Total		80	

Demikian pula kondisi kerja yang nyaman, aman dan menarik merupakan keinginan karyawan untuk dipenuhi karyawan.¹¹ Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Prabowo, dimana hal ini mengindikasikan bahwa Kondisi kerja tidak akan meningkatkan komitmen Kerja.¹²

Dalam penerapan standar asuhan minimal 7T pada pelayanan antenatal care di Kabupaten Konawe responden mempunyai harapan yang kurang (52,5%), dibanding harapan baik (47,5%). Hal ini menunjukkan bahwa dengan lebih besarnya harapan kurang dalam pelaksanaan pelayanan antenatal, maka akan menghambat penerapan standar asuhan minimal 7T yang sesuai standar pelayanan. Seseorang dengan harapan kerja tinggi menunjukkan sikap yang positif terhadap kerja itu, seseorang yang tidak puas dengan pekerjaannya menunjukkan sikap yang negatif pada pekerjaannya.¹³

Dalam penerapan standar asuhan minimal 7T pada pelayanan antenatal care di Kabupaten Konawe paling banyak responden mempunyai ketersediaan pekerjaan yang baik (52,5%), dibanding ketersediaan pekerjaan kurang (47,5%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempresepsikan ketersediaan pekerjaan baik. Ketersediaan pekerjaan didefinisikan sebagai suatu iklim pekerjaan seseorang mempunyai dampak tertentu bagaimana rutinitasnya, seberapa baik mereka melakukannya dan secara umum seberapa banyak mereka menikmati apapun yang mereka lakukan.¹⁴

Dalam penerapan standar asuhan minimal 7T pada pelayanan antenatal care di Kabupaten Konawe menunjukkan paling banyak responden mempunyai kompensasi yang baik (67,5%), dibanding kompensasi kurang (32,5%). Benefits

merupakan salah satu dimensi kepuasan kompensasi yang mempunyai pengaruh yang paling besar terhadap kompensasi. Bentuk benefits yang biasanya diberikan kepada karyawan yaitu promosi jabatan, insentif, penghargaan dan sebagainya.¹⁵

Dalam penerapan standar asuhan minimal 7T pada pelayanan antenatal care di Kabupaten Konawe menunjukkan paling banyak responden mempunyai *personal value* yang baik (53,8%), dibanding *personal value* kurang (46,2%). *Personal value* didefinisikan sebagai semua keadaan yang muncul dari pengalaman dalam hidup dan mengarahkan hasil perilaku (kerja keras, ambisi, keberanian, individualitas, tanggungjawab dan optimisme).¹⁶

Dalam penerapan standar asuhan minimal 7T pada pelayanan antenatal care di Kabupaten Konawe menunjukkan paling banyak responden mempunyai kewajiban moral yang baik (61,2%), dibanding kewajiban moral kurang (38,8%). Kewajiban moral individu yang dimiliki oleh seseorang yang berkaitan dengan tindakan yang diberikan mempunyai nilai positif di mata masyarakat pada umumnya sehingga dalam memenuhi kewajibannya yaitu pelayanan yang berkualitas dapat dilaksanakan sesuai standar pelayanan.¹⁷

3. Analisis Hubungan Komitmen Bidan terhadap Penerapan Standar Asuhan Minimal 7T pada Pelayanan Antenatal Care di Kabupaten Konawe

Tabel 4 menunjukkan hubungan antara komitmen bidan desa yang terdiri dari harapan, ketersediaan pekerjaan, kompensasi, *personal value* dan kewajiban moral dengan penerapan standar asuhan minimal 7T pada pelayanan antenatal care di Kabupaten Konawe, selanjutnya

Tabel 4. Hubungan Komitmen Bidan terhadap Penerapan Standar Asuhan Minimal 7T pada Pelayanan Antenatal Care di Kabupaten Konawe

No	Variabel Bebas	<i>p-value</i>	Keterangan
1	Kondisi Kerja	0,225	Tidak ada hubungan
2	Harapan	0,045	Ada hubungan
3	Ketersediaan Pekerjaan	0,003	Ada hubungan
4	Kompensasi	0,000	Ada hubungan
5	Personal Value	0,002	Ada hubungan
6	Kewajiban Moral	0,005	Ada hubungan

dilakukan analisis multivariat secara bersama-sama untuk mengetahui besarnya pengaruh variabel bebas dengan variabel terikat.

4. Analisis Pengaruh Komitmen Bidan Desa dalam Penerapan Standar Asuhan Minimal 7T pada Pelayanan Antenatal Care di Kabupaten Konawe

Berdasarkan tabel 5 di atas menunjukkan bahwa seluruh variabel bebas pada penelitian ini mempunyai batas signifikansi $p\text{-value} < 0,25$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara masing-masing variabel bebas (harapan, ketersediaan pekerjaan, kompensasi, *personal value* dan kewajiban moral) dengan variabel terikat (komitmen bidan pada penerapan standar asuhan minimal 7T pada pelayanan ANC). Selanjutnya memasukkan variabel bebas secara bersama-sama dengan variabel terikat dalam uji statistik multivariat.

Tabel 6 di atas menunjukkan bahwa variabel harapan memiliki nilai $p=0,037$ ($p>0,05$) dan nilai *Exponent* $\alpha = 2,933$. Hal ini menunjukkan bahwa responden bidan desa di kabupaten Konawe yang mempunyai harapan baik kemungkinan mempunyai komitmen yang baik 2,933 kali lebih besar dibandingkan bidan yang harapan kurang didalam penerapan standar asuhan minimal 7T pelayanan ANC. Variabel

kompensasi memiliki nilai $p=0,001$ ($p>0,05$) dan nilai *Exponent* $\alpha = 7,938$. Hal ini menunjukkan bahwa responden bidan desa di kabupaten Konawe yang mempunyai kompensasi baik kemungkinan mempunyai komitmen yang baik 7,938 kali lebih besar dibandingkan bidan yang kompensasi kurang didalam penerapan standar asuhan minimal 7T pelayanan ANC.

KESIMPULAN

1. Rata-rata responden berusia 34 tahun, dengan masa kerja responden rata-rata 9 tahun dan sebagian besar (85%) berpendidikan DIII Kebidanan.
2. Sebagian besar (51,2%) bidan desa belum berkomitmen dalam penerapan standar asuhan minimal 7T, sebagian besar (62,5%) responden berpendapat kondisi kerja baik, sebagian besar (52,5%) harapan kurang, sebagian besar (52,5%) ketersediaan pekerjaan baik, sebagian besar (67,5%) kompensasi baik, sebagian besar *personal value* baik 53,8% serta sebagian besar (61,5%) kewajiban moral baik
3. Tidak ada hubungan antara kondisi kerja dengan komitmen bidan desa ($p=0,225$), ada hubungan antara harapan dengan komitmen bidan desa ($p=0,045$), ada hubungan antara

Tabel 5. Analisis Regresi Binary Logistik Komitmen Bidan Desa dalam Penerapan Standar Asuhan Minimal 7T pada Pelayanan Antenatal Care di Kabupaten Konawe

Variabel Bebas	B	SE	Wald	Sig.	Exp (B)
Harapan	0,913	0,459	3,948	0,047	2,492
Ketersediaan Pekerjaan	1,361	0,475	8,214	0,004	3,900
Kompensasi	1,966	0,572	11,815	0,001	7,140
Personal Value	1,484	0,481	9,507	0,002	4,412
Kewajiban Moral	1,351	0,492	7,521	0,006	3,860

* Hasil Uji *Chi-square*

Tabel 6. Analisis Regresi Multivariat Komitmen Bidan Desa dalam Penerapan Standar Asuhan Minimal 7T pada Pelayanan Antenatal Care di Kabupaten Konawe

Variabel Bebas	B	SE	Wald	Sig.	Exp (B)	95,0% C.I. for EXP(B)	
						f	%
Harapan	1,076	0,516	4,345	0,037	2,933	1,066	8,065
Kompensasi	2,072	0,597	12,053	0,001	7,938	2,465	25,565
Constant	-,446	0,293	2,319	0,128	0,640		

Standar signifikan ($p\text{-Value}$) $\leq 0,005$ dan $\text{Exp.}\beta \geq 2$

ketersediaan pekerjaan dengan komitmen bidan desa ($p=0,003$), ada hubungan antara kompensasi dengan komitmen bidan desa ($p=0,000$), ada hubungan antara personal value dengan komitmen bidan desa ($p=0,002$), ada hubungan antara kewajiban moral dengan komitmen bidan desa ($p=0,005$).

4. Variabel kompensasi (nilai $Exp(\hat{a})=7,938$ $p=0,001$) dan harapan (nilai $Exp(\hat{a})=2,933$ $p=0,037$) secara bersama-sama memiliki pengaruh terhadap komitmen bidan desa dalam penerapan standar asuhan minimal 7T pada pelayanan ANC.

DAFTAR PUSTAKA

1. Suryadarma D, A. S. *Layanan Kesehatan Dasar di Puskesmas sebagai Indikator Tata Kelola Pemerintahan yang Baik di Tingkat Lokal*. Jakarta: 2009.
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI. *Laporan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI*. Jakarta: 2012.
3. Depkes RI. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta: 2009.
4. Dinkes Propinsi Sulawesi Tenggara. *Profil Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tenggara*. Kendari: 2012.
5. Dinkes Kabupaten Konawe. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe*. Konawe: 2012.
6. Meyer JP, Allen NJ, Smith CA. *Commitment to Organizations and Occupations: Extension and Test of a Three-Component Conceptualization*. *Journal of Applied Psychology*. 1993;78(4); 538-51.
7. Depkes RI. *Panduan Pelaksanaan Strategi Making Pregnancy Safer dan Child Survival*. Jakarta: Depkes; 2008.
8. Notoatmodjo, S. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2002.
9. Depkes RI. *Surat Keputusan Menteri Kesehatan tentang Standar Profesi Bidan NOMOR 369/MENKES/SK/III/2007*. Jakarta: 2007.
10. Handoko, H. *Manajemen*. Yogyakarta: PT Remaja Rosdakarya; 2001.
11. Sudarmayanti. *Tata Kerja dan Produktivitas Kerja*. Bandung: Mandor Maju; 1996.
12. Ovi, Setya P. *Analisis Pengaruh Human Relation, Kondisi Fisik Lingkungan Kerja, dan Leadership Terhadap Etos Kerja Karyawan Kantor Pendapatan Daerah Di Pati (Skripsi)* Surakarta: Manajemen UMS ; 2008.
13. Stephen, P Robbins. Mary C. *Management*. New York: Pearson Education Inc; 2007.
14. Sugiyanto. *Beban Kerja ; Konsep dan Pengukuran*. Yogyakarta: Psikologi UGM; 1993.
15. Suwatno. *Manajemen SDM dalam Organisasi Publik dan Bisnis*. Bandung: Alfabeta; 2011
16. Allfort. *From Values To Actions: Recent Application Of The Expectancy Value Model*. *Australian Journal Of Psychology*. 1961;40(2);105-24.
17. Elia, M. *Faktor Perilaku dan Lingkungan Organisasi yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Tax Professional Dalam Melaksanakan Kewajiban Perpajakan pada Perusahaan Industri Pengolahan di Surabaya (Disertasi)*. 2008.