

Original Article

## Hubungan Pelatihan, Fasilitas Kesehatan, Pengalaman Kerja terhadap Kinerja Bidan dalam Penatalaksanaan MTBS

Andini Oktapiani<sup>1</sup>, Nurwita Trisna Sumanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Puskesmas Klapanunggal

<sup>2</sup>Universitas Indonesia Maju

\*E-mail: [dinilidani36@gmail.com](mailto:dinilidani36@gmail.com)<sup>1</sup>

Editor: YY

Diterima: 06/08/2023

Direview: 26/08/2024

Publish: 31/08/2024

Hak Cipta:

©2024 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International**.

### Abstract

**Latar Belakang:** MTBS adalah suatu manajemen melalui pendekatan terintegrasi/terpadu dalam tatalaksana balita sakit yang datang di pelayanan kesehatan, baik mengenai beberapa klasifikasi penyakit, status gizi, status imunisasi maupun penanganan balita sakit tersebut dan konseling. Persentase anak bawah lima tahun yang mengunjungi puskesmas dan mengikuti program MTBS naik dari 6% pada bulan Februari 2019 menjadi 94% pada bulan Juni 2020. Menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021 Persentase balita dilayani MTBS tingkat nasional tahun 2021 sebesar (30,5%). Menurut data dari Profil Kesehatan Jawa Barat tahun 2021 yaitu provinsi Jawa barat sebesar (57,0). Menurut data Puskesmas Klapanunggal yaitu sebesar (38%).

**Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan pelatihan fasilitas kesehatan, pengalaman kerja terhadap kinerja bidan dalam penatalaksanaan MTBS di Wilayah Kerja Puskesmas Klapanunggal.

**Metode:** Peneliti memilih menggunakan kuantitatif dengan dengan metode survei analitik desain penelitian *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Klapanunggal. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Desember sampai Februari tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah bidan yang melakukan MTBS di wilayah kerja puskesmas klapanunggal. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling, semua populasi dijadikan sampel. Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui kuisioner. Metode analisis yang digunakan adalah *Statistic Product For Social and Science* (SPSS) versi 18 uji statistic yang digunakan yaitu uji *chi-square*.

**Hasil:** Pelatihan dengan Kinerja Bidan diperoleh *p-value* sebesar 0,043. Fasilitas Kesehatan dengan Kinerja Bidan diperoleh *p-value* sebesar 0,014. Pengalaman Kerja dengan Kinerja Bidan diperoleh *p-value* sebesar 0,010.

**Kesimpulan:** Ada hubungan pelatihan, fasilitas Kesehatan dan pengalaman kerja dengan kinerja bidan dalam penatalaksanaan MTBS di Wilayah Kerja Puskesmas Klapanunggal tahun 2022. Variable yang sangat berpengaruh adalah variable pelatihan terhadap kinerja bidan *p-value* sebesar (0,043).

**Kata kunci:** fasilitas kesehatan, kinerja bidan, pelatihan, pengalaman kerja

## Pendahuluan

MTBS adalah suatu manajemen melalui pendekatan terintegrasi/terpadu dalam tatalaksana balita sakit yang datang di pelayanan kesehatan, baik mengenai beberapa klasifikasi penyakit, status gizi, status imunisasi maupun penanganan balita sakit tersebut dan konseling yang diberikan.<sup>1</sup> Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) sebagai pendekatan hemat biaya untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi baru lahir, terutama di negara berkembang yang memiliki sumber daya terbatas. Di Indonesia, jumlah tenaga kesehatan yang dilatih untuk menggunakan MTBS masih belum memadai, sehingga membatasi kualitas pelaksanaan program. Pelatihan MTBS untuk tenaga kesehatan umumnya membutuhkan dana yang besar dan mengharuskan tenaga kesehatan absen dari posnya selama sekitar dua minggu. Dalam beberapa kasus, hal ini tidak dapat dilakukan oleh pemerintah daerah atau dinas kesehatan kabupaten.<sup>2</sup>

UNICEF dan Kementerian Kesehatan berupaya menyelesaikan situasi ini dengan memodifikasi kurikulum pelatihan yang digunakan untuk metode tradisional menjadi metode menggunakan pelatihan di tempat kerja atau kalakarya. Pelatihan dilakukan di tempat kerja bersama dengan pelaksanaan kegiatan rutin sehari-hari dan bukan disampaikan di ruang kelas. Fasilitator dan peserta kalakarya bekerja bersama selama sekitar dua bulan sehingga materi pengetahuan dan keterampilan dapat disampaikan seluruhnya.<sup>3</sup> Menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021 menyatakan bahwa sebagai tindak lanjut dari upaya deteksi faktor risiko dan penyakit, maka dilakukan penanganan bayi dan balita sakit dengan pendekatan MTBS di Puskesmas atau fasilitas kesehatan tingkat pertama lainnya. Persentase balita dilayani MTBS tingkat nasional tahun 2021 sebesar (30,5%). Disparitas cakupan balita dilayani MTBS antar provinsi berkisar antara (2,8%) di Sulawesi Utara dan (99,1%) di DKI Jakarta. Provinsi dengan cakupan balita dilayani MTBS tinggi, yaitu DKI Jakarta (99,1%), Kepulauan Bangka Belitung (97,4%), Kalimantan Selatan (95,1%), D.I. Yogyakarta (76,9%), dan Kepulauan Riau (75,6%). Provinsi dengan cakupan balita dilayani MTBS terendah adalah Sulawesi Utara (2,8%), Papua (6%), Maluku (8,6%), Gorontalo (9,4%) dan Kalimantan Tengah (10,9%).<sup>4</sup>

Menurut data dari Profil Kesehatan Jawa Barat tahun 2021 menyatakan bahwa provinsi Jawa Barat termasuk dalam provinsi yang sangat tinggi dalam kurangnya penatalaksanaan MTBS yaitu provinsi Jawa barat sebesar (57,0).<sup>5</sup> Adapun batasan anak balita adalah setiap anak yang berada pada kisaran umur 12-59 bulan. Pelayanan kesehatan pada anak balita yang dilakukan oleh tenaga kesehatan meliputi: 1) Pelayanan pemantauan pertumbuhan minimal delapan kali setahun (penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan minimal delapan kali dalam setahun). 2) Pemberian vitamin A dua kali dalam setahun yakni setiap bulan Februari dan Agustus 3) Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang balita minimal dua kali dalam setahun. 4) Pelayanan Anak Balita Sakit sesuai standar menggunakan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Capaian Indikator pelayanan kesehatan balita di Jawa Barat tahun 2020 sebesar 85,2% mengalami kenaikan 2,2 point dari tahun 2019 yaitu 83 %. Berdasarkan data kabupaten/kota, cakupan tertinggi lebih dari 100 % berada pada Kabupaten Tasikmalaya (123,1 %), Kota Sukabumi (120,8 %), Kota Banjar (113,5%), Kota Cirebon (112,3%), Kabupaten Bandung (112,0%), Kabupaten Subang (111,3 %), Kabupaten Majalengka (105,1%) dan Kabupaten Cirebon (105,1%) dan Kabupaten Bogor (82,7%).<sup>6</sup> Menurut dari data Puskesmas Klapanunggal menyatakan bahwa, puskesmas Klapanunggal salah satu puskesmas yang dalam penatalaksanaan MTBS nya kurang berjalan dengan baik

yaitu sebesea (38%).

Faktor resiko terjadinya MTBS tidak berjalan dengan lancar karena kurangnya pelatihan bidan, kurangnya supervisi dari dinas, kurangnya pengalaman kerja kurangnya kualitas fasilitas kesehatan masing- masing puskesmas.<sup>7</sup> Salah satu pendekatan yang digunakan untuk meningkatkan kualitas dan akses pelayanan kesehatan bagi bayi dan balita dilakukan melalui penerapan program MTBS. Kepatuhan petugas dalam melakukan pemeriksaan balita sakit dengan mengikuti standar yang ada menjadi kunci keberhasilan dalam penerapan MTBS. Salah satu kunci keberhasilan program MTBS yaitu ditandai dengan kepatuhan dan kekonsistenan petugas dalam melengkapi pengisian lembar MTBS. Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten dan Puskesmas sebagai unsur pelaksana dibidang kesehatan bayi dan balita telah mewajibkan pelaksanaan MTBS terutama pada kinerja proses yakni kelengkapan pengisian lembar MTBS.<sup>7</sup>

Berdasarkan hal tersebut diatas yang sudah peneliti paparkan maka peneliti membuat serangkaian penelitian ini dengan tujuan untuk mengetahui hubungan pelatihan fasilitas kesehatan, pengalaman kerja terhadap kinerja bidan dalam penatalaksanaan MTBS di Wilayah Kerja Puskesmas Klapanunggal.

### Metode

Desain penelitian ini berupa deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari sampai Februari 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Klapanunggal. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bidan yang berada diwilayah kerja Klapanunggal dengan jumlah 55 orang. Teknik sampling menggunakan Teknik *total sampling* sehingga responden diambil dari jumlah responden seluruhnya dalam populasi. Alat penelitian dalam pengumpulan data adalah kuesioner. Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui kuisisioner diisi langsung oleh responden dengan menggunakan tehnik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder data primer. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Pelatihan, Fasilitas Kesehatan, Pengalaman Kerja terhadap Kinerja Bidan dalam Penatalaksanaan MTBS di Wilayah Kerja Puskesmas Klapanunggal Tahun 2022. Analisis data untuk menguji korelasi menggunakan uji statistic *chi-square*.<sup>8</sup>

### Hasil

#### Univariat

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi Pelatihan, Fasilitas Kesehatan, Pengalaman Kerja terhadap Kinerja Bidan dalam Penatalaksanaan MTBS di Wilayah Kerja Puskesmas Klapanunggal Tahun 2022

Variabel		Frekuensi (F)	Persentase (%)	Total
Fasilitas Kesehatan	Baik	32	58,2	100
	Kurang	23	41,8	
Pengalaman Kerja	Baik	28	50,9	100
	Kurang	27	49,1	
Kinerja Bidan	Baik	31	56,4	100
	Kurang	24	43,6	

Berdasarkan [tabel 1](#) menunjukkan, bahwa pada pelatihan diperoleh lebih banyak responden di Wilayah Kerja Puskesmas Klapanunggal tahun 2022 yang telah mengikuti

pelatihan dengan baik baik, yaitu sebanyak 28 (50,9%) responden. Pada variable fasilitas Kesehatan diperoleh lebih banyak responden di Wilayah Kerja Puskesmas Klapanunggal tahun 2022 memiliki fasilitas kesehatan yang baik, yaitu sebanyak 32 (58,2%) responden. Pada variable Pengalaman Kerja diperoleh lebih banyak responden di Wilayah Kerja Puskesmas Klapanunggal tahun 2022 memiliki pengalaman kerja yang baik, yaitu sebanyak 28 (50,9%) responden. Pada variable Kinerja bidan diperoleh lebih banyak responden di Wilayah Kerja Puskesmas Klapanunggal tahun 2022 berkinerja baik dalam penatalaksanaan MTBS, yaitu sebanyak 31 (56,4%) responden.

### Bivariat

**Tabel 2.** Hubungan Pelatihan dengan Kinerja Bidan dalam Penatalaksanaan MTBS di Wilayah Kerja Puskesmas Klapanunggal Tahun 2022

Pelatihan	Kinerja Bidan				Total		p-value	OR (95%CI)
	Kurang		Baik					
	N	%	N	%	N	%		
Kurang	16	59,3	11	40,7	27	100	0,043	3,636 (1,183-11,181)
Baik	8	28,6	20	71,4	28	100		
Total	24	43,6	31	56,4	55	100		
<b>Fasilitas Kesehatan</b>								
Kurang	15	65,2	8	34,8	23	100	0,014	4,792 (1,512-15,183)
Baik	9	28,1	23	71,9	32	100		
Total	24	43,6	31	56,4	55	100		
<b>Pengalaman Kerja</b>								
Kurang	17	63,0	10	37,0	27	100	0,010	5,100 (1,601-16,242)
Baik	7	25,0	21	75,0	28	100		
Total	24	43,6	31	56,4	55	100		

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan, bahwa hasil variabel pelatihan yang baik dan berkinerja baik dalam penatalaksanaan MTBS sebanyak 20 responden. Hasil uji hipotesis *chi-square* diperoleh p-value sebesar 0,043 ( $p\text{-value} < 0,05$ ), maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak yang artinya ada hubungan pelatihan dengan kinerja bidan dalam penatalaksanaan MTBS di Wilayah Kerja Puskesmas Klapanunggal tahun 2022. Hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 3,636, artinya responden yang mendapatkan pelatihan yang baik mempunyai peluang sebesar 3,636 kali memiliki kinerja yang baik dalam penatalaksanaan MTBS dibandingkan dengan responden yang kurang mendapatkan pelatihan.

Berdasarkan tabel 2 diketahui responden dengan pelatihan yang baik dan berkinerja baik dalam penatalaksanaan MTBS sebanyak 20 responden. Hasil uji hipotesis *chi-square* diperoleh p-value sebesar 0,043 ( $p\text{-value} < 0,05$ ), maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak yang artinya ada hubungan pelatihan dengan kinerja bidan dalam penatalaksanaan MTBS di Wilayah Kerja Puskesmas Klapanunggal tahun 2022. Hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 3,636, artinya responden yang mendapatkan pelatihan yang baik mempunyai peluang sebesar 3,636 kali memiliki kinerja yang baik dalam penatalaksanaan MTBS dibandingkan dengan responden yang kurang mendapatkan pelatihan.

Berdasarkan tabel 2 diketahui responden dengan fasilitas kesehatan yang baik dan berkinerja baik dalam penatalaksanaan MTBS sebanyak 23 responden. Hasil uji hipotesis *chi-*

*square* diperoleh *p-value* sebesar 0,014 (*p-value* < 0,05), maka dapat disimpulkan H0 ditolak yang artinya ada hubungan fasilitas kesehatan dengan kinerja bidan dalam penatalaksanaan MTBS di Wilayah Kerja Puskesmas Klapanunggal tahun 2022. Hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 4,792, artinya responden dengan fasilitas kesehatan yang baik mempunyai peluang sebesar 4,792 kali memiliki kinerja yang baik dalam penatalaksanaan MTBS dibandingkan dengan responden yang memiliki fasilitas kesehatan kurang baik.

### Pembahasan

Berdasarkan hasil [table 2](#) penelitian responden dengan mendapatkan pelatihan yang baik dan berkinerja baik dalam penatalaksanaan MTBS sebanyak 20 responden. Hasil uji hipotesis *chi-square* diperoleh *p-value* sebesar 0,043 (*p-value* < 0,05), maka dapat disimpulkan H0 ditolak yang artinya ada hubungan pelatihan dengan kinerja bidan dalam penatalaksanaan MTBS di Wilayah Kerja Puskesmas Klapanunggal tahun 2022. Hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 3,636, artinya responden yang mendapatkan pelatihan yang baik mempunyai peluang sebesar 3,636 kali memiliki kinerja yang baik dalam penatalaksanaan MTBS dibandingkan dengan responden yang kurang mendapatkan pelatihan.

Menurut penelitian Yuli Mulyana tahun 2021 membuktikan bahwa pengaruh langsung pelatihan lebih besar nilainya dibandingkan dengan pengaruh tidak langsung dan signifikan ada pengaruh yang positif dari kedua variabel tersebut. Nilai T - Statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh langsung dan tidak langsung antara pelatihan terhadap kinerja bidan dalam pelaksanaan MTBS di wilayah kerja Puskesmas kabupaten Banggai tahun 2020.<sup>9</sup> Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardiah, et al dimana hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa variabel pelatihan memiliki hubungan yang bermakna dengan kinerja bidan dengan nilai  $p < 0.05$ .<sup>10</sup> Akan tetapi penelitian ini menyebutkan bahwa terdapat responden yang tidak mendapat pelatihan namun kinerjanya tercapai, walaupun tidak mendapat pelatihan namun tingkat pengetahuan baik ini dikarenakan petugas mempunyai motivasi dan kemauan yang tinggi untuk mau belajar dengan jalan autodidak, dan dilatih atau diajarkan oleh teman kerja yang telah mendapat pelatihan atau training untuk ditranfer ke petugas yang lain Bidan sangat membutuhkan pelatihan yang diberikan oleh puskesmas atau dinas kesehatan agar pengetahuan dan keahlian serta sikap bidan semakin terampil dan mampu melaksanakan tanggung jawabnya dengan semakin baik

Menurut penelitian Rachmawati tahun 2021 sebagian besar puskesmas dalam menangani baliu sakit masih menggunakan metode konvensional sehingga semua pasien yang datang ditangani secara umum tanpa melihat statusnya. Petugas mengungkapkan bahwa tidak ada waktu untuk menggunakan formulir MTBS karena banyak pasien dan kegiatan yang harus ditangani. Jika menggunakan formulir MTBS, waktu yang digunakan untuk melayani pasien tidak akan cukup, karena 1 pasien memerlukan waktu sekitar 10-15 menit. Dengan demikian petugas mengatakan bahwa sebisa mungkin menerapkan sesuai dengan prosedur MTBS. Dalam pelaksanaannya, petugas MTBS belum berjalan secara efektif. Kondisi tersebut dialami oleh sebagian besar puskesmas di Kota Semarang, karena berbagai kendala antara lain terbatasnya jumlah tenaga yang dilatih MTBS, perpindahan tenaga yang sudah dilatih.<sup>11</sup>

Menurut asumsi menyatakan bahwa ada hubungan pelatihan terhadap kinerja bidan dengan diberikannya pelatihan pada bidan maka kinerja bidan dapat lebih baik dan dapat meningkat terutama dalam penatalaksanaan MTBS, sehingga dapat menguasai bagaimana penatalaksanaan MTBS yang baik dan benar dan sesuai SOP yang berlaku.

Berdasarkan hasil [tabel 2](#) penelitian responden dengan fasilitas kesehatan yang baik dan berkinerja baik dalam penatalaksanaan MTBS sebanyak 23 responden. Hasil uji hipotesis *chi-square* diperoleh *p-value* sebesar 0,014 (*p-value* < 0,05), maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak yang artinya ada hubungan fasilitas kesehatan dengan kinerja bidan dalam penatalaksanaan MTBS di Wilayah Kerja Puskesmas Klapanunggal tahun 2022. Hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 4,792, artinya responden dengan fasilitas kesehatan yang baik mempunyai peluang sebesar 4,792 kali memiliki kinerja yang baik dalam penatalaksanaan MTBS dibandingkan dengan responden yang memiliki fasilitas kesehatan kurang baik.

Menurut penelitian Yuli Mulyana tahun 2022 penelitian ini menunjukkan bahwa pengaruh langsung fasilitas kerja lebih besar nilainya dibandingkan dengan pengaruh tidak langsung dan signifikan ada pengaruh yang positif dari kedua variabel tersebut. Nilai T-Statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh langsung dan tidak langsung antara fasilitas kerja terhadap kinerja bidan dalam pelaksanaan MTBS di wilayah kerja Puskesmas kabupaten Banggai tahun 2020.<sup>9</sup> Penelitian Donsu menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh antara fasilitas dengan kinerja bidan desa dalam penerapan *informed choice* dan *informed consent* pada pelayanan MTBS. Artinya dengan fasilitas yang baik maka kinerja bidan akan semakin baik, pada fasilitas yang kurang baik akan menghasilkan kinerja yang kurang baik. Kondisi kerja yang mendukung dalam menyelesaikan tugas yaitu sarana dan prasarana/fasilitas kerja yang memadai sesuai dengan sifat tugas yang harus diselesaikan.<sup>12</sup>

Menurut penelitian Handayani, bahwa fasilitas kerja mempengaruhi kinerja petugas MTBS, semakin baik fasilitas semakin baik pula kinerja petugas Fasilitas kerja adalah sarana yang telah diberikan oleh pemerintah agar bisa di manfaatkan oleh masyarakat. Maka dari itu pemerintah diharapkan dapat memberikan fasilitas yang cukup agar kinerja bidan dapat menjadi baik dalam pelaksanaan MTBS di Puskesmas.<sup>13</sup> Menurut Roni Iryadi sarana prasarana (fasilitas kesehatan) adalah segala sesuatu yang dapat mendukung terhadap kelancaran suatu kegiatan. Dapat disimpulkan bahwa sarana prasarana (fasilitas kesehatan) sangat penting dalam suatu kegiatan. Dengan berbagai fasilitas yang tersedia dan pemanfaatan yang menunjang kegiatan tentunya akan membantu individu dalam mengaplikasi penatalaksanaan kegiatan. Terlihat dari sarana prasarana yang memadai maka akan semakin baik pula pengalaman yang diperoleh, begitu juga sebaliknya jika fasilitas kurang memadai maka pengalaman yang diperoleh juga kurang baik atau kurang memuaskan.<sup>14</sup>

Menurut penelitian Rachmawati tahun 2020 sebagian besar puskesmas dalam menangani balita sakit masih menggunakan metode konvensional sehingga semua pasien yang datang ditangani secara umum tanpa melihat statusnya. Petugas mengungkapkan bahwa tidak ada waktu untuk menggunakan formulir MTBS karena banyak pasien dan kegiatan yang harus ditangani. Jika menggunakan formulir MTBS, waktu yang digunakan untuk melayani pasien tidak akan cukup, karena 1 pasien memerlukan waktu sekitar 10-15 menit. Dengan demikian petugas mengatakan bahwa sebisa mungkin menerapkan sesuai dengan prosedur MTBS. Dalam pelaksanaannya, petugas MTBS belum berjalan secara efektif. Kondisi tersebut dialami oleh sebagian besar puskesmas di Kota Semarang, karena berbagai kendala antara lain terbatasnya jumlah tenaga yang dilatih MTBS kurang lengkapnya sarana dan prasarana pendukung.<sup>11</sup>

Menurut asumsi peneliti menyatakan bahwa ada hubungan fasilitas kesehatan terhadap kinerja bidan dalam penatalaksanaan MTB. Fasilitas Kesehatan adalah salah satu yang vital dalam penatalaksanaan dan kesuksesan MTBS, jika dalam penatalaksanaan MTBS fasilitas kesehatannya tidak lengkap maka penatalaksanaan MTBS pun tidak komprehensif dan dapat

meningkatkan angka morbiditas pada balita.

Berdasarkan hasil [tabel 2](#) penelitian responden dengan pengalaman kerja yang baik dan berkinerja baik dalam penatalaksanaan MTBS sebanyak 21 responden. Hasil uji hipotesis *chi-square* diperoleh *p-value* sebesar 0,010 ( $p\text{-value} < 0,05$ ), maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak yang artinya ada hubungan pengalaman kerja dengan kinerja bidan dalam penatalaksanaan MTBS di Wilayah Kerja Puskesmas Klapanunggal tahun 2022. Hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 5,100, artinya responden dengan pengalaman kerja yang baik mempunyai peluang sebesar 5,100 kali memiliki kinerja yang baik dalam penatalaksanaan MTBS dibandingkan dengan responden yang memiliki pengalaman kerja kurang baik.

Menurut Ariyanto cara memperoleh pengalaman kerja salah satunya dengan media informasi. Pemanfaatan berbagai media informasi akan mendukung seseorang untuk memperoleh pengalaman kerja yang lebih banyak. Fasilitas kesehatan yang tersedia akan menunjang pengalaman kerja yang dimiliki bidan dimana pengalaman yang dimiliki bidan akan tersalurkan jika memiliki fasilitas kesehatan yang baik di puskesmas.<sup>15</sup> Menurut penelitian Yuli Mulyana 2021 Berdasarkan hasil uji koefisiensi parameter pengalaman kerja terhadap fasilitas kerja pada kinerja bidan dalam pelaksanaan MTBS menunjukkan pengaruh langsung sebesar 13,35%. Hasil uji terhadap koefisien parameter antara pengalaman kerja terhadap pengalaman kerja pada kinerja bidan dalam pelaksanaan MTBS menunjukkan ada pengaruh positif sebesar 0,186433 dengan nilai T - Statistik sebesar 2,813 ( $>1,96$ ).<sup>9</sup>

Menurut penelitian Rachmawati tahun 2020 sebagian besar puskesmas dalam menangani balia sakit masih menggunakan metode konvensional sehingga semua pasien yang datang ditangani secara umum tanpa melihat statusnya. Petugas mengungkapkan bahwa tidak ada waktu untuk menggunakan formulir MTBS karena banyak pasien dan kegiatan yang harus ditangani. Jika menggunakan formulir MTBS, waktu yang digunakan untuk melayani pasien tidak akan cukup, karena 1 pasien memerlukan waktu sekitar 10-15 menit. Dengan demikian petugas mengatakan bahwa sebisa mungkin menerapkan sesuai dengan prosedur MTBS. Dalam pelaksanaannya, petugas MTBS belum berjalan secara efektif. Kondisi tersebut dialami oleh sebagian besar puskesmas di Kota Semarang, karena berbagai kendala antara lain terbatasnya jumlah tenaga yang dilatih MTBS, perpindahan tenaga yang sudah dilatih, kurangnya pengalaman kerja.<sup>11</sup>

Menurut asumsi peneliti menyatakan bahwa pengalaman kerja ada hubungannya dengan kinerja bidan. Semakin lama pengalaman kerja bidan maka semakin banyaaak apa saja kasus yang dilalui dan semakin mahir dalam penatalaksanaan kebidanan terutama dalam penatalaksanaan MTBS.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah peneliti paparkan dan bahas dalam paper ini, maka peneliti menarik Kesimpulan dari hasil penelitian ini yaitu Terdapat Hubungan Pelatihan, Fasilitas Kesehatan, Pengalaman Kerja terhadap Kinerja Bidan dalam Penatalaksanaan MTBS di Wilayah Kerja Puskesmas Klapanunggal Tahun 2022.

### **Konflik Kepentingan**

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

### Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi membantu proses penelitian ini.

### Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

### References

1. Tinuk. Asihan Kebidanan Neonatus Bayi dan Balita. 2018.
2. Unicef. Data Kesehatan Dunia. 2020.
3. UNICEF. For Every child, reimagine: UNICEF Annual Report 2019. 2020. 2020.
4. Kemenkes. Profil Kesehatan Indonesia. 2021.
5. Kemenkes. Profil Provinsi Jawa Barat. 2021.
6. Dinkes Jawa Barat. Profil Kesehatan Jawa Barat. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2020;103–11.
7. Yuliana Br Berutu. Pengaruh Pengalaman Kerja, Pengetahuan dan Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT Laot Bangko Kec. Penanggalan Kota Subulussalam. 2019; Available from: <http://repository.uinsu.ac.id/8185/>
8. Notoadmodjo. Notoatmodjo, S. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2018.
9. Mulyana Y`, Kusumastuti I. Determinan Kinerja Bidan dalam Pelaksanaan MTBS. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. 2021 Feb 27;10(01):14–24. Available from: <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jikm/article/view/558>
10. Mardiah M, Lipoeto NI, Nursal DGA. Kinerja Bidan dalam Mendukung Program Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Kota Pekanbaru. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas. 2012;6(2):62–6. Available from: <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/91>
11. Rachmawati IS, Syuhrotut T, Hani H, Aryunani A, Revin E. Gambaran Kinerja Bidan dalam Pelaksanaan MTBS di Puskesmas Tanah Kali Kedinding. 2020; Available from: <https://repository.um-surabaya.ac.id/6350/>
12. Amelia Donsu. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan Desa dalam Penerapan Informed Choice dan Informed Consent pada Pelayanan Kontrasepsi di Kabupaten Minahasa Utara. 2012. Available from: <http://eprints.undip.ac.id/39807/>
13. Handayani T. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja petugas MTBS (manajemen terpadu balita sakit) di puskesmas Kabupaten Kulon Progo tahun 2012. Universitas Indonesia. 2012;
14. Iryadi R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Terhadap Pelayanan Kesehatan. Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (online). 2020;1(2):18–25. Available from: <https://www.ojs.cahayamandalika.com/index.php/JCM/article/view/82>
15. Dedy Ariyanto. Pengaruh Tingkat Pendidikan, Motivasi, Usia Dan Pengalaman Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan Bagian Keperawatan Pada Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Surakarta. 2007; Available from: <https://eprints.ums.ac.id/1865/>