

**HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KINERJA BIDAN
KONSELOR ASI DI PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN WORKLOAD AND MIDWIFE
BREASTFEEDING COUNSELOR'S PERFORMANCE AT
YOGYAKARTA PROVINCE**

Mina Yumei Santi, Nur Djanah, Margono

Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan

Kementerian Kesehatan Yogyakarta

ABSTRAK

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi DIY telah mencapai 67,9% pada tahun 2013 namun masih belum mencapai cakupan target nasional (80%). Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah dukungan profesional kesehatan dan konselor menyusui yang sudah tersedia di banyak bidang perawatan kesehatan. Diperkirakan beban kerja yang tinggi menyebabkan kinerja konselor ASI menjadi rendah. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan kinerja konselor ASI di Yogyakarta. Metode ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan cross sectional dari bulan Agustus-November 2014. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner NASA-TLX (Task Load Index). Sampel yang ditentukan berjumlah 45 orang bidan konselor menyusui. Variabel bebasnya adalah beban kerja dan variabel terikatnya adalah kinerja bidan konselor. Analisis data menggunakan univariat, analisis bivariat dengan tingkat signifikansi 5%. Usia rata-rata konselor menyusui bidan adalah 38,71 tahun, 84,4% berpendidikan Diploma III Kebidanan. Durasi rata-rata bekerja sebagai konselor ASI adalah 43,20 bulan. Hasil uji korelasi Pearson menunjukkan tidak ada hubungan antara beban kerja dengan kinerja bidan konselor ASI.

Kata kunci: beban kerja, kinerja, bidan konselor menyusui, pemberian ASI eksklusif.

ABSTRACT

Coverage of exclusive breastfeeding in Yogyakarta province has reached 67.9% in 2013 but is still did not reach the scope of the national target (80%). One of the factors that influence the success of exclusive breastfeeding is the support of health professionals and breastfeeding counselor which is already available in many areas of health care. It is estimated that high workload caused the performance of midwife counselor of breastfeeding performance becomes low. The aim of this research was to determine the relationship of workload with the performance of midwife breastfeeding counselor in Yogyakarta. This method is quantitative analytical research with cross sectional approach from August-November 2014. This research was made using NASA-TLX (Task Load Index) questionnaire. Sample was determined total population of 45 midwife counselor of breastfeeding. The independent variables is workload and the dependent variable is midwife counselor's performance. Data analysis using univariate, bivariate analysis with significance level of 5%. The average age of midwife counselor of breastfeeding is 38.71 years, 84.4% educated Diploma-III of Midwifery. The average length of time working as breastfeeding counselor's is 43.20 months. Pearson correlation test results showed there was no relationship between workload with the performance of midwife counselor of breastfeeding.

Keywords: workload, performance, midwife counselor of breastfeeding, exclusive breastfeeding.

PENDAHULUAN

Peran tenaga kesehatan tidak dapat dilepaskan dari upaya pemerintah untuk menuju keberhasilan menyusui di Indonesia terutama tenaga yang terlatih (konselor ASI) di berbagai sarana pelayanan kesehatan (Graffy, 2001; Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, 2012). Fikawati dan Syafiq (2009) menemukan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif adalah pendidikan, pengetahuan dan pengalaman ibu termasuk juga adanya dukungan tenaga kesehatan khususnya penolong persalinan serta pengaruh dari iklan susu formula di media massa.

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012, bahwa tenaga kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi tentang ASI kepada ibu dan/atau anggota keluarga dari bayi sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI eksklusif selesai. ASI sangat penting bagi kehidupan setiap bayi, bahkan dengan pemberian ASI eksklusif selama 6 (enam) bulan dan tetap

diberi ASI sampai usia 11 bulan dapat menurunkan kematian balita (Edmond *et al*, 2006). Pemberian informasi dan edukasi dapat dilakukan salah satunya dengan cara konseling oleh tenaga yang sudah terlatih. Konselor ASI adalah orang yang telah mengikuti pelatihan konseling menyusui dengan modul pelatihan standar WHO/UNICEF 40 jam. Konselor ASI diharapkan dapat membantu ibu dan keluarganya dalam melakukan inisiasi menyusui dini dan menyusui eksklusif selama enam bulan serta para ibu yang mengalami kesulitan dalam menyusui agar tetap dapat menyusui sebagaimana mestinya. Pengalaman selama ini menunjukkan bahwa tenaga konselor ASI berperan sangat besar terhadap peningkatan pemberdayaan ibu, dukungan anggota keluarga serta kualitas pelayanan kesehatan yang pada gilirannya akan meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif sehingga keberadaan tenaga konselor ASI perlu dipertahankan dan ditingkatkan (Departemen Kesehatan, 2007).

Berbagai hasil penelitian telah membuktikan bahwa dukungan konselor ASI mempunyai peranan terhadap keberhasilan ASI eksklusif, diantaranya adalah penelitian di Brazil yang mendapatkan kesimpulan bahwa dukungan konselor ASI dapat memperlambat masa penyapihan terhadap bayi yang disusui (Elaine *et al*, 2003) dan penelitian lainnya menemukan bahwa segala bentuk dukungan yang diberikan baik oleh tenaga profesional maupun awam dapat memperpanjang lama menyusui secara signifikan dan yang dinilai lebih efektif adalah tenaga yang dilatih dengan menggunakan standar pelatihan WHO/UNICEF (Britton *et al*, 2007).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif meningkat dari 32% pada tahun 2007 menjadi 42% pada tahun 2012. Capaian angka cakupan ASI eksklusif Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2013 baru mencapai 67,9% (Kementerian Kesehatan, 2014) dan angka

tersebut masih di bawah target nasional yaitu 80%. Sehingga upaya untuk meningkatkan angka cakupan ASI eksklusif di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta masih tetap harus lebih digiatkan lagi. Salah satu upaya yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu mengadakan tenaga konselor ASI di setiap Puskesmas dan beberapa rumah sakit sebagaimana kebijakan dari pemerintah. Tenaga konselor ASI yang telah dilatih dengan menggunakan standar pelatihan WHO/UNICEF 40 jam tersebut berasal dari berbagai latar belakang profesi kesehatan seperti dokter, perawat, bidan, tenaga gizi bahkan juga tenaga kesehatan masyarakat. Meskipun semua profesi dapat menjadi tenaga konselor ASI tetapi tenaga kesehatan yang mempunyai pengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah tenaga kesehatan yang paling sering memberikan pelayanan terhadap ibu dan bayinya dan bidan merupakan tenaga kesehatan yang diberikan wewenang untuk hal tersebut. Bidan merupakan tenaga profesional yang

memberikan pelayanan kepada ibu sejak kehamilan sampai dengan nifas termasuk bayi dan keluarga berencana serta mempunyai tugas penting dalam memberikan konseling dan pendidikan kesehatan dan salah satu konseling yang harus mampu diberikan bidan adalah mengenai ASI eksklusif (Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1464/Menkes/X/2010).

Bidan konselor ASI yang bekerja di Puskesmas Perawatan mempunyai tugas pokok dan tugas tambahan yang sangat kompleks sehingga tidak jarang mengalami kesulitan untuk melaksanakan setiap tugasnya dengan baik dan berdampak terhadap kinerjanya yang tidak maksimal (Santi, 2014). Hal ini diperkuat oleh penelitian Zainal (2014) yang menemukan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi peran bidan dalam pelaksanaan ASI eksklusif di Puskesmas adalah motivasi yang kurang karena beban kerja yang berat.

Berbagai penelitian terdahulu telah menemukan bahwa tuntutan pekerjaan yang tinggi

menghasilkan kinerja yang lebih rendah dibandingkan pekerja yang mendapatkan tuntutan yang lebih rendah (Searle, 2001). Penelitian lainnya juga menemukan adanya hubungan antara tuntutan pekerjaan, beban kerja dengan kinerja, sehingga disimpulkan bahwa tingkat ekstim dari beban kerja dapat menyebabkan berkurangnya kinerja ke tingkat terendah sehingga apabila permintaan tugas terus meningkat dapat menyebabkan penurunan yang berkelanjutan dalam kinerja tenaga mekanik Angkatan Udara Amerika (Motowildo dan Van Scotter, 1994).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara dengan Kepala Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, diketahui bahwa bidan memang merupakan profesi yang paling tepat untuk menjadi konselor ASI karena selain memang sudah termasuk dalam standar kompetensinya, bidan juga merupakan tenaga kesehatan yang selalu bertemu dengan ibu dan bayi hanya saja bidan sudah mempunyai beban yang sangat berat dengan adanya banyak program Kesehatan Ibu dan Anak di

Puskesmas termasuk juga adanya beban administrasi yang harus dikerjakan. Informasi lainnya adalah bahwa selama ini kinerja dari konselor ASI memang belum pernah dievaluasi dan penilaiannya baru dilihat sebatas capaian cakupan ASI eksklusif sehingga dapat dikatakan bahwa kinerja dari bidan konselor ASI memang masih belum maksimal. Pernyataan tersebut diperkuat oleh enam bidan konselor ASI yang bertugas di puskesmas perawatan di Kabupaten Bantul yang seluruhnya menyatakan merasa kesulitan untuk memberikan pelayanan konseling ASI secara maksimal dikarenakan sangat terbatasnya waktu yang tersedia untuk dapat melaksanakan konseling yang sesuai standar. Banyaknya pasien yang harus dilayani, terbatasnya jumlah tenaga bidan yang bertugas terutama saat pelayanan pemeriksaan kehamilan dan imunisasi menyebabkan bidan konselor ASI harus melaksanakan konseling hanya secara singkat bahkan jarang menggunakan alat bantu dan konseling dilaksanakan langsung di ruang pemeriksaan dan

semua itu menjadikan kegiatan konseling ASI tidak lagi sesuai dengan standar. Selain disebabkan karena banyaknya pasien, kendala yang juga dirasakan adalah banyaknya program Puskesmas yang melibatkan tenaga bidan sehingga tugas dan fungsi tambahan yang harus dijalani di dalam dan di luar gedung menjadi semakin banyak dan bidan menjadi lelah saat harus memberikan konseling ASI.

Berdasarkan uraian tersebut, maka studi ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara beban kerja dengan kinerja bidan konselor ASI di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah *explanatory research* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel adalah total populasi yaitu bidan konselor ASI yang bekerja di puskesmas perawatan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yang berjumlah 45 orang. Periode penelitian dari bulan Agustus-November 2014. Kriteria inklusi adalah masih melaksanakan tugas

sebagai bidan konselor ASI dan bersedia mengikuti penelitian. Kriteria eksklusi adalah sudah pensiun, sedang menjalani tugas belajar, dan saat penelitian dilakukan sedang cuti/sakit sehingga tidak menjalani kegiatan sebagai konselor ASI. Variabel penelitian terdiri dari variabel terikat yaitu kinerja bidan konselor ASI dan variabel bebas adalah beban kerja. Beban kerja yaitu skor rata-rata beban kerja mental yang dirasakan responden mengenai kebutuhan mental, kebutuhan fisik, kebutuhan waktu, performansi, usaha dan tekanan frustrasi dalam menjalani tugas pokok dan tugas tambahannya sebagai bidan konselor ASI di puskesmas. Pengukuran beban kerja mental menggunakan kuesioner NASA-TLX (NASA *Task Load Index*). Penghitungan rata-rata beban kerja mental dilakukan dengan membagi jumlah produk dengan jumlah pasangan indikator. Setelah diperoleh rata-rata maka dikategorikan pada tiga golongan interpretasi skor beban kerja mental yaitu:

- 1) Berat apabila rata-rata beban kerja >80 .
- 2) Sedang apabila rata-rata beban kerja antara 50-80.
- 3) Ringan apabila rata-rata beban kerja <50 .

Pengukuran kinerja dilakukan dengan menggunakan kuesioner terstruktur yang berisi pernyataan untuk dijawab oleh responden. Skor untuk pernyataan *favourable* yaitu Selalu (SL) adalah 3; Sering (S) dengan skor 2; Jarang (J) dengan skor 1 dan Tidak Pernah (TP) diberi skor 0. Sebaliknya, skor untuk pernyataan *unfavourable* yaitu Selalu (SL) adalah 0; Sering (S) dengan skor 1; Jarang (J) dengan skor 2 dan Tidak Pernah (TP) diberi skor 3. Pengukuran data dilakukan berdasarkan jumlah total skor yang diperoleh setiap responden dan selanjutnya dilakukan pengujian normalitas data secara analitik dengan Shapiro Wilk karena jumlah responden < 50 orang. Data diperoleh berdistribusi secara normal dengan $p = 0,664$ ($p > 0,05$) sehingga digunakan nilai *mean* sebagai ukuran pemusatan dan standar deviasi sebagai ukuran

penyebaran. Kinerja responden dibagi menjadi dua kategori yaitu kurang baik jika $x \leq 50$ dan baik jika $x > 50$. Analisis selanjutnya yaitu mencari hubungan antara beban kerja dengan kinerja bidan konselor ASI menggunakan uji korelasi Pearson dengan tingkat kepercayaan 95%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui karakteristik dari responden yang meliputi umur bidan, tingkat pendidikan, dan lama masa kerja sebagai bidan konselor ASI. Karakteristik responden bidan konselor ASI ditunjukkan pada

Tabel 1

Tabel 1. Karakteristik umur dan lama masa kerja bidan konselor ASI.

Variabel	Mean	Median	Standard Deviasi	Minimum-Maksimum	95% Confidence Interval (CI)
Umur (tahun)	38,91	38,00	7,317	25-56	36,71 - 41,11
Lama masa kerja (bulan)	43,20	48,00	23,360	3-96	36,18 - 50,22

Dapat dilihat pada Tabel 1, bahwa rata-rata usia dari 45 responden adalah 38,91 tahun (95% *Confidence Interval for Mean* (CI): 36,71-41,11 dengan nilai standar deviasi (SD) sebesar 7,317 tahun. Dari hasil estimasi interval diperoleh bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata umur responden adalah 36,71 tahun sampai dengan 41,11 tahun. Sebagian besar responden yaitu 84,4% mempunyai tingkat pendidikan Diploma-III,

masih ada 6,7% yang berpendidikan Diploma-I tetapi sudah ada juga yang pendidikannya lebih tinggi yaitu Diploma-IV atau Strata-1 sebesar 8,9%. Rerata lama masa kerja responden adalah 43,20 bulan (95% *Confidence Interval for Mean* (CI): 36,18-50,22) dengan nilai standar deviasi (SD) 23,36 bulan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa lama masa kerja responden adalah 36,18 bulan sampai dengan 50,22 bulan. Adapun

masa kerja terlama adalah 96 bulan atau 8 tahun dan tersingkat adalah 3 bulan.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan.

Tingkat pendidikan	Fre-kuenasi	Persen	Persentase kumulatif
D-I	3	6,70	6,70
D-III	38	84,40	91,10
D-IV/ S-1	4	8,90	100
Total	45	100	

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dikatakan bahwa rata-rata umur responden adalah 36,71 s.d 41,11 tahun. Ini menunjukkan bahwa responden merupakan orang-orang yang sudah dewasa sehingga cara berpikirnya lebih matang dan hal tersebut juga akan mempengaruhi pertimbangannya dalam bekerja. Semakin dewasa umur seseorang akan menjadikannya lebih matang dalam berpikir dan bekerja sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Sesuai dengan hasil survei yang dilakukan oleh Green dan Mostafa (2012) bahwa pekerja yang lebih tua mempunyai pengalaman kerja, pengetahuan yang lebih luas, keterampilan sosial dan mengatasi masalah yang lebih baik.

Sebagian besar responden mempunyai tingkat pendidikan Diploma-III Kebidanan dan ada yang berpendidikan lebih tinggi yaitu Diploma IV/ Strata 1 sebanyak 8,9%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah memiliki kompetensi dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan termasuk dalam memberikan konseling. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.1464/Menkes/X/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan pada Pasal 2 ayat 2 yaitu bidan yang menjalankan praktik mandiri harus berpendidikan minimal Diploma-III Kebidanan.

Rata-rata lama masa kerja responden sebagai bidan konselor ASI adalah 43,2 bulan. Hal ini

berarti bahwa rata-rata bidan konselor ASI sudah menjalankan tugasnya sebagai bidan konselor ASI di atas 3 tahun. Tentunya selama masa tersebut, bidan konselor ASI sudah mempunyai berbagai pengalaman yang menjadikannya lebih terlatih menghadapi berbagai kendala ataupun hambatan baik itu dari pasien maupun dari kondisi pekerjaan. Lama masa kerja berkaitan dengan pengalaman karena dengan pengalaman yang kerja yang panjang tentunya bidan konselor ASI tersebut telah belajar banyak melalui berbagai kegagalan maupun keberhasilan dalam menjalankan tugasnya memberikan konseling ASI, sesuai hasil penelitian Priyadi (2009) yang menyimpulkan bahwa masa kerja yang lama akan membentuk pola

kerja yang efektif, karena berbagai kendala yang muncul akan dapat dikendalikan berdasarkan pengalamannya, sehingga karyawan yang berpengalaman akan dapat menyelesaikan pekerjaan dengan baik dan dapat mengurangi tingkat *turn over* yang menyebabkan komitmen pada organisasi rendah.

Tingkat beban kerja dari bidan konselor ASI dikelompokkan menjadi 3 (tiga) yaitu ringan, sedang, dan berat. Beban kerja termasuk dalam kategori berat apabila nilai rata-rata beban kerja >80, sedang apabila nilai rata-rata beban kerja antara 50-80, dan ringan apabila rata-rata beban kerja <50. Distribusi frekuensi tingkat beban kerja bidan konselor ASI di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta ditunjukkan pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi frekuensi tingkat beban kerja bidan konselor ASI

Tingkat bebankerja	Fre-kuensi	Persentase
Ringan	11	24,40
Sedang	34	75,60
Berat	0	0
Jumlah	45	100

Berdasarkan Tabel 3, diperoleh distribusi frekuensi tingkat beban kerja dari 45 responden yaitu sebagai berikut sebanyak 11 orang (24,4%) responden menyatakan tingkat beban kerjanya adalah ringan, 34 orang (75,6%) responden merasakan beban kerjanya sedang dan tidak ada yang merasakan beban kerjanya berat dalam menjalankan tugas sebagai bidan konselor ASI di puskesmas.

Beban kerja yang dimaksud dalam studi ini adalah beban kerja secara psikologis/mental sehingga merupakan beban kerja yang dirasakan oleh bidan dalam menjalankan tugasnya sebagai konselor ASI di puskesmas. Berdasarkan jawaban dari responden, diperoleh hasil bahwa sebagian besar (75,6%) responden

merasakan beban kerja sedang dan tidak ada (0%) yang merasakan beban kerja berat. Tingkat beban kerja mental setiap orang adalah bervariasi sesuai dengan kemampuan mentalnya masing-masing dalam menghadapi tuntutan pekerjaan (Hancock, 1988). Pada studi ini beban kerja mental diukur dengan menggunakan instrumen NASA TLX karena kuesioner tersebut merupakan kuesioner yang paling reliabel dan valid untuk mengukur beban kerja dan dapat digunakan pada sesuai pelayanan kesehatan (Hoonakker *et al*, 2011).

Beban kerja dengan tingkat sedang yang dirasakan oleh sebagian besar responden dapat dikarenakan adanya tugas ganda di puskesmas. Sebagaimana hasil wawancara langsung terhadap salah satu bidan konselor ASI yang

menyatakan bahwa di luar perannya sebagai bidan dan juga konselor ASI juga memegang peran lain seperti bendahara salah satu program. Sementara itu sebagai bidan dan konselor ASI di puskesmas sebenarnya mereka juga sudah menghadapi tuntutan pekerjaan tersendiri. Adanya rangkap tugas dikarenakan keterbatasan jumlah tenaga sedangkan puskesmas harus menjalankan begitu banyak program kesehatan. Kondisi lainnya adalah banyaknya pasien yang harus dilayani setiap harinya serta adanya berbagai laporan yang harus diselesaikan baik bersifat harian maupun bulanan maupun adanya kegiatan lain di dalam dan luar gedung puskesmas yang tidak jarang jadwalnya bersamaan. Sebagaimana hasil wawancara terhadap 4 (empat) orang bidan konselor ASI yang menyatakan bahwa mereka sering dihadapi dilema ketika ada pasien yang butuh bantuan konseling tetapi di saat bersamaan juga diharuskan menyelesaikan laporan atau menghadiri rapat maupun ada kegiatan di luar puskesmas. Seluruh kondisi tersebut menyebabkan bidan

seringkali mengeluh kesulitan untuk mengatur waktu dan menjadi tidak dapat melaksanakan seluruh tugasnya dengan maksimal (Santi, 2014).

Penelitian lain juga menemukan bahwa diantara faktor yang mempengaruhi peran bidan dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini dan ASI eksklusif adalah motivasi yang kurang karena beban kerja yang berat serta waktu yang terbatas (Zainal, 2014). Intensitas kerja yang tinggi menjadikan bidan konselor ASI hanya memiliki waktu luang yang sedikit dan hal ini mengindikasikan adanya beban kerja mental. Ketika timbul perbedaan antara kemampuan bidan konselor ASI dalam melaksanakan tugasnya dengan tuntutan pekerjaan maka akan menimbulkan beban kerja bagi bidan tersebut, Beban kerja dapat didefinisikan sebagai perbedaan antara kemampuan dengan tuntutan pekerjaan. Jika kemampuan pekerja lebih tinggi daripada tuntutan pekerjaan, akan muncul perasaan bosan. Sebaliknya, jika kemampuan pekerja lebih rendah daripada tuntutan pekerjaan,

maka akan muncul kelelahan yang berlebih (Hancock, 1988).

Kinerja bidan konselor ASI dikelompokkan menjadi 2 yaitu kinerja kurang baik dan kinerja baik. Dinyatakan bidan konselor ASI mempunyai kinerja kurang baik jika $x \leq 50$ dan berkinerja baik jika $x >$

50. Berdasarkan Tabel 4, dapat diketahui bahwa sebagian besar bidan konselor ASI mempunyai kinerja yang baik yaitu 24 orang (53,3%) dan sisanya sebanyak 21 orang (46,70%) mempunyai kinerja yang kurang baik.

Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat kinerja bidan konselor ASI

Kinerja	Fre-kkuensi	Persentase
Kurangbaik	21	46,7
Baik	24	53,3
Jumlah	45	100

Bidan konselor ASI di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yang mempunyai kinerja baik adalah sebesar 53,3% dan sisanya 46,7% adalah yang berkinerja kurang baik. Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian lain yang menemukan bahwa di Kota Semarang 53,3% bidan puskesmas mempunyai kinerja yang baik dalam pelaksanaan program ASI eksklusif (Fithananti, 2013). Kinerja yang baik dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti adanya komitmen dari setiap konselor ASI yang kemudian ditandatangani oleh seluruh di Kabupaten Bantul serta Kabupaten/Kota lainnya di Provinsi

untuk melakukan tugasnya dengan baik. Hal ini sesuai dengan penjelasan Greenberg bahwa komitmen organisasi diperlukan sebagai salah satu indikator kinerja karyawan karena karyawan yang mempunyai komitmen tinggi dapat diharapkan akan memperlihatkan kinerja yang optimal (Martini dan Rostiana, 2003).

Selain juga dapat dikarenakan bidan konselor ASI yang juga seorang ibu yang mempunyai pengalaman pribadi dalam menyusui dan secara naluri tentunya ingin setiap bayi mendapatkan gizi yang cukup untuk kelangsungan hidupnya disertai adanya

pengetahuan bahwa ASI adalah merupakan makanan terbaik bayi hingga usia 6 (enam) bulan sehingga bidan tersebut menjadi termotivasi untuk terus berusaha membantu ibu-ibu yang kesulitan dalam menyusui agar dapat berhasil memberikan ASI secara eksklusif. Sebagaimana hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Creedy *et al* (2008) yang menemukan bahwa seorang bidan yang mempunyai pengalaman pribadi dalam menyusui justru menunjukkan keterampilan yang lebih baik dalam membantu ibu memulai pemberian ASI eksklusif. Dengan demikian, menjadi penting untuk terus mempertahankan kinerja yang baik dari bidan konselor ASI agar tujuan

dari kebijakan Dinas Kesehatan untuk pengadaan tenaga konselor ASI di setiap unit pelayanan kesehatan sehingga peningkatan angka capaian keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dapat terwujud.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas beban kerja dengan variabel terikat kinerja bidan konselor ASI. Tabel silang beban kerja dengan kinerja bidan konselor ASI ditunjukkan pada Tabel 5 dan pada Tabel 6 disajikan hasil analisis uji Pearson korelasi beban kerja dengan kinerja bidan konselor ASI di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Tabel 5. Tabel silang beban kerja dengan kinerja bidan konselor ASI

Variabel bebas (Beban kerja)	Variabel terikat (Kinerja bidan Konselor ASI)					
	kurang baik		baik		Total	
Ringan	3	27,3%	8	72,7%	11	100%
Sedang	18	52,9%	16	47,1%	34	100%
Berat	0	0	0	0	0	0
Total	21	47,6%	24	53,3%	45	100%

Berdasarkan Tabel 5, dapat dilihat bahwa sebagian besar (72,7%) responden yang merasakan beban kerja ringan mempunyai kinerja yang baik sebagai bidan

konselor ASI dan sisanya 3 responden (27,3%) mempunyai kinerja kurang baik. Sedangkan pada responden yang merasakan beban kerjanya sedang, sebagian

besar yaitu 18 orang (52,9%) justru mempunyai kinerja yang kurang baik dan 16 responden (47,1%) mempunyai kinerja yang baik. Seperti yang sudah disajikan pada Tabel 3, tidak ada responden yang

merasakan beban kerjanya berat dalam menjalankan tugas sebagai bidan konselor ASI di puskesmas.

Tabel 6. Hasil analisis uji Pearson korelasi beban kerja dengan kinerja bidan konselor ASI

		Beban Kerja	Kinerja
Beban Kerja	<i>Pearson Correlation</i>	1	-0,221
	<i>Sig. (2-tailed)</i>		0,144
	N	45	45
Kinerja	<i>Pearson Correlation</i>	-0,221	1
	<i>Sig. (2-tailed)</i>	0,144	
	N	45	45

Setelah dilakukan pengujian dengan menggunakan uji Pearson, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,144 ($>0,05$) sehingga dapat dinyatakan bahwa tidak ada hubungan antara beban kerja dengan kinerja bidan konselor ASI di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Setelah dilakukan pengujian korelasi antara beban kerja dan kinerja dengan menggunakan uji Pearson, didapatkan nilai $p = 0,144$ ($>0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada korelasi yang

signifikan antara beban kerja dan kinerja bidan konselor ASI. Hal ini dapat dikarenakan kinerja bidan konselor ASI lebih dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar beban kerja seperti motivasi, rasa tanggung jawab yang tinggi, sikap yang memang mendukung ASI eksklusif, adanya dukungan positif dari lingkungan kerja seperti pimpinan maupun bidan lainnya sehingga bidan tetap dapat melaksanakan tugasnya sebagai bidan konselor ASI di saat juga harus memberikan pelayanan kebidanan yang

merupakan tugas pokoknya di puskesmas. Tidak adanya hubungan yang signifikan antara beban kerja mental dengan kinerja juga didapatkan Omolayo dan Olajumoke (2013) yang kemudian mengungkapkan bahwa ini dimungkinkan karena pekerja dalam melaksanakan pekerjaannya berdasarkan kesadaran, rasa tanggung jawab, pengetahuannya tentang pekerjaannya dan motivasi serta dukungan yang diterima. Mudayana (2012) menyatakan bahwa tidak ada pengaruh beban kerja terhadap kinerja karyawan di RS Nur Hidayah Bantul dalam mengimplementasikan *patient safety* di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit yang dapat disebabkan karena faktor eksternal (lingkungan) dan faktor internal (pribadi) dari perawat.

Meskipun secara statistik disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara beban kerja dengan kinerja tetapi ditemukan bahwa sebagian besar bidan yang merasakan beban kerja dengan tingkat sedang mempunyai kinerja yang kurang baik dan sebaliknya pada bidan konselor ASI yang

merasakan beban kerja ringan justru mayoritas berkinerja baik. Hal ini dapat terjadi dikarenakan beban kerja dapat mempengaruhi stress kerja yang pada akhirnya akan berdampak pada rendahnya kinerja, sebagaimana dinyatakan oleh Homberg *et al* (2009) bahwa apabila beban kerja yang diterima terlalu besar maka akan dapat menimbulkan stress kerja yang bisa mempengaruhi motivasi kerja dan menurunkannya kinerja. Menurunnya motivasi akan menyebabkan menurunnya kinerja, hal ini diperkuat dengan hasil penelitian Fithananti (2013) di Kota Semarang yang mendapatkan bahwa faktor motivasi berhubungan dengan kinerja bidan puskesmas dalam pelaksanaan program ASI eksklusif.

Motowildo dan Van Scotter (1994) menemukan adanya hubungan yang signifikan antara tuntutan pekerjaan, beban kerja dengan kinerja, sehingga disimpulkan bahwa tingkat ekstrim dari beban kerja dapat menyebabkan berkurangnya kinerja ke tingkat terendah dan apabila permintaan tugas terus meningkat dapat

menyebabkan penurunan yang berkelanjutan dalam kinerja tenaga mekanik Angkatan Udara Amerika, dalam penelitiannya juga menyimpulkan bahwa tuntutan pekerjaan yang tinggi menghasilkan kinerja yang lebih rendah dibandingkan pekerja yang mendapatkan tuntutan yang lebih rendah.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis korelasi antara beban kerja dan kinerja dengan menggunakan uji Pearson, didapatkan nilai $p = 0,144$ ($>0,05$), yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara beban

kerja dengan kinerja bidan konselor ASI di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Saran yang diberikan kepada Dinas Kesehatan Propinsi dan Kabupaten/Kota di Daerah Istimewa Yogyakarta agar melakukan evaluasi dan supervisi terkait dengan beban kerja dan kinerja dari bidan konselor ASI supaya supaya menjadi lebih baik. Bagi Kepala Puskesmas untuk memperhitungkan kembali beban kerja bidan dengan rangkap tugas yang juga ditambahi tugas sebagai konselor ASI agar kinerjanya sebagai bidan konselor ASI dapat meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Britton, C., Mc.Cormick F.M., Renfrew M.J., Wade A., and King S.E. *Support for Breastfeeding Mothers*. Cochrane Database of Systematic Reviews 2007. Issue 1. Art. No.: CD001141. DOI: 10.1002/14651858.CD001141.pub3: 1-61.
- Creedy, D.K., Cantrill R.M., and Cooke M. 2008. Assessing Midwives' Breastfeeding Knowledge: Properties of the Newborn Feeding Ability Questionnaire and Breastfeeding Initiation Practices Scale. *International Breastfeeding Journal*, 3 (7): 1-12.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007. Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan Konseling Menyusui dan Pelatihan Fasilitator Konseling Menyusui. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
- Edmond K.M., Zandoh C., Quigley M.A., Amenga-Etego S., Owusu-Agyei S., and Kirkwood B.R. 2006. Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality. *Journal Pediatrics*, 117 (3): 380-386.
- Elaine, A., Victora C.G., Haisma H., Wright A. and Coward W.A. 2003. Lactation Counseling Increases Breast-Feeding Duration but Not Breast Milk Intake as Measured by Isotopic Methods. *J. Nutr.*, 133 (1): 205-210.
- Fikawati, S dan Syafiq, A. 2009. Penyebab Keberhasilan dan Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif. *Kesmas*

- Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 4 (3): 120-131.
- Fithananti, N. 2013. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan Puskesmas dalam Pelaksanaan Program ASI Eksklusif di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2 (1): 1-10.
- Graffy, J.P. 2001. *Evaluating Breastfeeding Support: A Randomised Controlled Trial of Support from Breastfeeding Counsellors*, Thesis, Department of Primary Care and General Practice, School of Medicine, Faculty of Medicine and Dentistry, The University of Birmingham.
- Green, F. and Mostafa T.E. 2012. *Trends in Job Quality in Europe*, Publications Office of the European Union, Luxemburg. [cited 2015 Feb 04]; Available from: http://eprints.ioe.ac.uk/16320/1/Eurofound_report_Green_Mostafa.pdf.
- Hancock, P.A. and Meshkati N. 1988. *Human Mental Workload*. Elsevier.
- Homberg, V.D, Kunzi B., Elwyn G., Van Doremalen J., Akkermans R., Grol R., Wensing M. 2009. High Workload and Job Stress are associated with Lower Practice Performance in General Practice: an Observation Study in 239 General Practices in the Netherlands. *BMC Health Services Research*, 9 (18): 118-125.
- Hoonakker, P., Carayon P., Gurses A., Brown R., McGuire K., Khunuertkit A., Walker J.M. 2011. Measuring Workload of ICU Nurses with a Questionnaire Survey: The NASA Task Load Index (TLX). *IIE Trans Healthc Syst Eng.*, 1 (2): 131-143.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1464/Menkes/X/2010 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
- Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, Lembaran Negara Republik Indonesia. 2012. *Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif*. Jakarta: Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. [Cited 2014 Dec 15]. Available from: <http://www.depkes.go.id/article/view/14010200010/download-pusdatin-infodatin-infodatin-asi.html>.
- Martini, Y. dan Rostiana. 2003. Komitmen Organisasi Ditinjau Berdasarkan Iklim Organisasi dan Motivasi Berprestasi. *Phronesis*, 5 (9): 21-31.
- Motowildo, S.J. and Van Scotter J.R. 1994. Evidence that Task Performance should be Distinguish from Contextual Performance. *Journal of Applied Psychology*, 70 : 475-480.
- Mudayana, A.A. 2012. Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Karyawan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health)*, 6 (1): 35-40.
- Omolayo, B.O. and Olajumoke, C.O. 2013. Influence of Mental Workload in Job Performance. Department of Psychology Nigeria. Survey study. *International Journal of Humanities and Social Science*, 3 (15): 236-246.
- Priyadi. 2009. *Pengaruh Umur, Masa Kerja dan Gaya Kepemimpinan terhadap Kinerja Karyawan PT. Mondrian Klaten*. Skripsi (tidak diterbitkan). Surakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Santi, M.Y. 2014. Implementasi Kebijakan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Melalui Konseling oleh Bidan Konselor. *Kesmas Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 8 (8): 346-352.
- Searle, B., Bright J.E.H., and Bochner S. 2001. Helping people to sort it out: The role of social support in the job strain model. *Work & Stress*, 15: 328-346.
- Zainal, E. 2014. *Hubungan antara Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, IMD dan Peran Bidan dengan Pelaksanaan ASI Eksklusif serta Faktor-faktor yang Mempengaruhi*

*Peran Bidan pada IMD dan ASI
Eksklusif. Tesis. Bandung: Program*

Studi Magister Kebidanan. Fakultas
Kedokteran Universitas Padjadjaran.