



FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRAKTIK PENEMUAN PNEUMONIA BALITA OLEH BIDAN

Hendra E. Prabawa¹ ✉, dan Muhammad Azinar²

¹Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang, Indonesia.

²Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia.

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima Agustus 2016
Disetujui September 2016
Dipublikasikan Juli 2017

Keywords:
Children; Midwife;
Pneumonia; Practice

Abstrak

Pneumonia merupakan pembunuh utama balita di dunia yang kurang mendapat perhatian bahkan terlupakan ("the forgotten killer"). Cakupan angka penemuan pneumonia balita di Indonesia tahun 2014 masih belum mencapai target yaitu 29,74% (target 80%). Rendahnya cakupan penemuan pneumonia balita disebabkan antara lain karena deteksi kasus oleh bidan sebagai pemberi pelayanan balita sakit di puskesmas masih rendah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan praktik penemuan pneumonia balita oleh bidan di puskesmas wilayah Kabupaten Pemalang. Metode penelitian ini berjenis explanatory research, menggunakan pendekatan cross sectional, dengan populasi penelitian adalah bidan yang bertugas di ruang rawat jalan KIA puskesmas di Kabupaten Pemalang berjumlah 242 orang. Teknik sampling secara purposive didapat 44 responden. Analisis data secara univariat dan bivariat dengan uji chi square. Hasil penelitian didapatkan faktor yang berhubungan dengan praktik penemuan pneumonia oleh bidan adalah pengetahuan ($p=0,000$), tugas rangkap ($p=0,019$), lama memegang program ($p=0,007$) dan dukungan kepala puskesmas ($p=0,000$). Faktor yang tidak berhubungan adalah umur ($p=1,000$), sikap ($p=0,773$), ketersediaan fasilitas ($p=0,117$) dan dukungan mitra kerja ($p=1,000$).

Abstract

Pneumonia is the main killer of children under five in the world who received less attention even forgotten ("the forgotten killer"). Coverage under five pneumonia detection rate in Indonesia in 2014 has yet to reach the target of 29.74% (target 80%). The low coverage of infant pneumonia is caused partly because the detection of cases by midwives as the service provider sick children in health centers is still low. This study aimed to identify factors related to the practice of the invention toddler pneumonia by midwives in health centers Pemalang district. This research method was explanatory research using cross sectional approach, the study population are midwife who served in the room KIA clinics in Pemalang amounted to 242 people. Purposive sampling technique obtained 44 respondents. Data analysis of univariate and bivariate with chi square test. The result showed that factors associated with the practice of the invention of pneumonia by midwives are knowledge ($p = 0.000$), double duty ($p = 0.019$), long held the program ($p = 0.007$) and the head support health centers ($p = 0.000$). Factors unrelated are age ($p = 1.000$), attitude ($p = 0.773$), the availability of facilities ($p = 0.117$) and the support of partners ($p = 1.000$).

© 2017 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:
Jl. Kesambi Duwur Pelutan, Pelutan,
Kabupaten Pemalang, Jawa Tengah 52312.
E-mail: hendradinkespemalang@gmail.com

PENDAHULUAN

Angka Kematian Balita di Indonesia masih tinggi yaitu sebesar 40/1000 Kelahiran Hidup (setara dengan 23 kematian per jam). Kemenkes RI menetapkan *goal* penurunan angka kematian balita sebesar 20/1000 Kelahiran Hidup. Pneumonia dan diare menyebabkan hampir separuh kematian balita di Indonesia, di Provinsi Jawa Tengah pneumonia adalah penyumbang kematian balita tertinggi (20,57%).

Cakupan penemuan pneumonia di Jawa Tengah pada tahun 2015 adalah 29,89%. Angka ini masih di bawah target yaitu target yaitu 80%. Cakupan balita dengan pneumonia di Kabupaten Pemalang pada tahun 2014 baru sebesar 18,19%, tahun 2015 meningkat namun masih di bawah target yaitu sebesar 36%.

Menurut Kemenkes RI, rendahnya angka cakupan penemuan pneumonia balita dapat disebabkan antara lain karena sistem pelaporan belum maksimal, deteksi kasus di puskesmas masih rendah dan kelengkapan pelaporan terutama dari kabupaten/ kota ke provinsi masih rendah (Ditjen PP&PL Kemenkes RI, 2012).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab utama kunjungan berobat pasien di Puskesmas (40% - 60%), khususnya pada balita, ISPA merupakan penyakit yang sering terjadi dengan episode penyakit batuk-pilek di Indonesia diperkirakan 3-6 kali per tahun. Kunjungan kasus ISPA yang tinggi merupakan peluang bagi petugas kesehatan untuk menemukan pneumonia pada balita yang datang dengan keluhan batuk/ kesukaran bernafas.

Pemeriksaan pada kunjungan balita di Puskesmas dilakukan oleh bidan di ruang Kesehatan Ibu dan Anak (poli KIA). Bidan mempunyai peran yang sangat penting dalam penemuan kasus penderita pneumonia balita. Namun kenyataannya, praktik bidan dalam penemuan kasus pneumonia masih belum optimal. Kemenkes RI (2012) menyatakan bahwa bidan yang sudah dilatih Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) masih belum sepenuhnya mempraktekan ilmu dan ketrampilan di tempat kerja. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian Puspawati Y.A (2013) yang menyebutkan bahwa belum semua bidan puskesmas dapat mencapai hasil cakupan pelayanan MTBS sesuai target yang ditetapkan, karena bidan puskesmas mempunyai banyak kegiatan lainnya dalam waktu bersamaan, dan apabila standar diterapkan mengakibatkan pasien menunggu terlalu lama.

Hasil survey pendahuluan kepada 5 orang bidan puskesmas di wilayah Kabupaten Pe-

malang diperoleh informasi bahwa penerapan standar pemeriksaan pneumonia balita sulit dilaksanakan secara optimal mengingat waktu pelaksanaannya relatif lebih lama sedangkan masih ada pekerjaan lain yang harus diselesaikan. Sebagian bidan mengatakan, masih sulit untuk memberikan resep tanpa antibiotik untuk anak dengan batuk pilek apalagi jika disertai demam, ditemukan pula beberapa bidan menyatakan masih sulit membedakan tarikan dinding dada ke dalam khususnya pada bayi.

Dari permasalahan diatas, maka penulis tertarik untuk mengkaji lebih jauh tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik penemuan pneumonia oleh bidan baik yang mendorong, mempermudah, maupun memperkuat perilaku bidan dalam melaksanakan praktik di puskesmas wilayah kerja Kabupaten Pemalang.

METODE

Jenis penelitian ini adalah *explanatory research*, dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah bidan di Kabupaten Pemalang yang bertugas melakukan pemeriksaan pada balita di ruang rawat jalan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) yang berjumlah 242 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, didapat 44 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi (Sudah mendapatkan pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit dan mendapat tugas menjadi pemegang program pneumonia balita).

Variabel bebas dalam penelitian ini meliputi *predisposing factor* (variabel umur, pengetahuan dan sikap terhadap penemuan pneumonia balita), *enabling factor* (variabel ketersediaan fasilitas, tugas rangkap dan lama memegang program dan *reinforcing factor* (variabel dukungan kepala puskesmas dan dukungan mitra kerja). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah praktik penemuan pneumonia balita oleh bidan

Teknik pengambilan data dengan observasi, wawancara dan studi dokumentasi menggunakan kuesioner dan *checklist*. Analisis data secara univariat dan bivariat dengan uji *chi square* ($\alpha=0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis univariat didapatkan data bahwa sebagian besar responden berumur ≥ 40 tahun, lebih dari separuh responden memiliki pengetahuan baik tentang pneumonia balita, sebagian besar responden memiliki sikap lebih mendukung terhadap penemuan pneumonia bali-

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Bidan

No.	Variabel	Distribusi Frekuensi		Total	
		n	%	n	%
1).	Umur				
	< 40 tahun	7	15,9	44	100
≥ 40 tahun	37	84,1			
2).	Pengetahuan				
	Kurang Baik	20	46,5	44	100
Baik	24	54,5			
3).	Sikap Responden				
	Kurang mendukung	21	47,7	44	100
Lebih mendukung	23	52,3			
4).	Ketersediaan Fasilitas				
	Tidak lengkap	11	25	44	100
Lengkap	33	75			
5).	Tugas Rangkap				
	Tidak memiliki tugas rangkap	36	81,8	44	100
Memiliki tugas rangkap	8	18,2			
6).	Lama memegang Program				
	≤ 3 tahun	19	43,2	44	100
> 3 tahun	25	56,8			
7).	Dukungan Kepala Puskesmas				
	Kurang Mendukung	17	38,6	44	100
Lebih Mendukung	27	61,4			
8).	Dukungan Mitra Kerja				
	Kurang Mendukung	17	38,6	44	100
Lebih Mendukung	27	61,4			
9).	Praktik Penemuan Pneumonia				
	Tidak sesuai standar	21	47,7	44	100
Sesuai standar	23	52,3			

ta, sebagian besar responden memiliki ketersediaan fasilitas lengkap, sebagian besar responden tidak memiliki tugas rangkap, lebih dari separuh responden telah memegang program pneumonia balita > 3 tahun, sebagian besar responden memiliki kepala puskesmas dan mitra kerja (rekan satu ruangan dan petugas pengelola program ISPA puskesmas) yang lebih mendukung terhadap penemuan pneumonia balita dan sebagian responden melaksanakan praktik penemuan pneumonia balita sesuai standar. Hasil analisis selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 1.

Hasil analisis bivariat didapatkan bahwa faktor yang berhubungan dengan praktik penemuan pneumonia balita oleh bidan adalah pengetahuan bidan tentang pneumonia balita, tugas rangkap, lama memegang program dan dukungan kepala puskesmas terhadap penemuan pneumonia balita. Faktor yang tidak berhubungan dengan praktik penemuan pneumonia balita oleh bidan adalah umur bidan, sikap bidan terhadap penemuan pneumonia, ketersediaan fasilitas untuk tatalaksana pneumonia dan dukungan mitra kerja di puskesmas (rekan satu ruangan kerja dan

petugas pengelola program ISPA) terhadap penemuan pneumonia balita. Adapun hasil analisis bivariat selengkapnya dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini :

Umur Bidan

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara umur responden dengan praktik penemuan pneumonia balita oleh bidan. Praktik responden dalam penelitian ini lebih disebabkan oleh faktor lain seperti lama memegang program dan dukungan atasan. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Widjanarko (2006) menyebutkan tidak terdapat hubungan antara umur petugas dengan praktik penemuan suspek TB Paru.

Keadaan ini disebabkan karena petugas pemegang program pneumonia balita Puskesmas di Kabupaten Pemalang rata-rata sudah berumur lebih dari 40 tahun dan pada kelompok umur ini, tidak ada kecenderungan responden yang melaksanakan praktik penemuan pneumonia sesuai standar, karena sebagian responden melaksanakan praktik sesuai standar dan sebagian lagi

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Bidan

No	Variabel	Praktik Bidan				Total		p value
		Tidak sesuai standar		Sesuai standar		n	%	
		n	%	n	%			
1	Umur							1,000
	< 40 tahun	3	42,9	4	57,1	7	100	
	> 40 tahun	18	48,6	19	51,4	37	100	
2	Pengetahuan							0,000
	Kurang	18	90,0	2	10,0	20	100	
	Baik	3	12,5	21	87,5	24	100	
3	Sikap Responden							0,773
	Kurang mendukung	11	52,4	10	47,6	21	100	
	Lebih mendukung	10	43,5	13	56,5	23	100	
4	Ketersediaan Fasilitas							0,117
	Tidak lengkap	8	72,7	3	27,3	11	100	
	Lengkap	13	39,4	20	60,6	33	100	
5	Tugas Rangkap							0,019
	Tidak memiliki tugas rangkap	14	38,9	22	61,1	36	100	
	Memiliki tugas rangkap	7	87,5	1	12,5	8	100	
6	Lama Memegang Program							0,007
	≤ 3 tahun	14	73,7	5	26,3	19	100	
	> 3 tahun	7	28,0	18	72,0	25	100	
7	Dukungan Kepala Puskesmas							0,000
	Kurang mendukung	15	88,2	2	11,8	17	100	
	Lebih mendukung	6	22,2	21	77,8	27	100	
8	Dukungan Mitra Kerja							1,000
	Kurang mendukung	8	47,1	9	52,9	17	100	
	Lebih mendukung	13	48,1	14	51,9	27	100	

melaksanakan praktik tidak sesuai standar. Pada umur > 40 tahun secara fisiologis terjadi penurunan kemampuan fisik dan mental, selain itu bertambah umur berarti bertambahnya tanggung jawab keluarga karena kebutuhan ekonomi yang semakin meningkat.

Pengetahuan tentang Pneumonia Balita

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan tentang pneumonia balita dengan praktik penemuan pneumonia balita oleh bidan. Responden yang memiliki pengetahuan baik, cenderung melaksanakan praktik sesuai standar dan responden dengan pengetahuan kurang baik cenderung melaksanakan praktik tidak sesuai standar. Hasil penelitian ini mendukung penelitian Duhri (2013) yang menyebutkan bahwa pengetahuan memiliki kontribusi dalam peningkatan kinerja petugas P2TB.

Pengetahuan yang kurang tentang pneumonia balita akan berdampak pada pelaksanaan praktik penemuan pneumonia yang tidak sesuai standar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya sebagian responden yang melakukan penilaian neonatus dengan tanda bahaya umum,

tarikn dinding dada ke dalam, wheezing dan stridor. Penilaian dan pemeriksaan yang tidak tepat tersebut berdampak pada penentuan klasifikasi untuk balita dengan batuk baru dilakukan secara benar oleh 56,8% responden, menentukan tindakan/ pengobatan benar baru dilakukan oleh 54,5% responden.

Hasil penelitian ini tidak mendukung penelitian Awusi (2009) yang menyatakan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik penemuan penderita TB Paru. Hal ini karena banyak faktor lain yang mempengaruhi perilaku petugas seperti pelatihan, sarana informasi, ketersediaan fasilitas atau faktor pendukung lainnya.

Sikap Responden terhadap Pneumonia Balita

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara sikap responden dengan praktik penemuan pneumonia balita. Hasil ini mendukung penelitian Husna (2009) yang menyatakan tidak ada hubungan antara sikap bidan dengan perilaku dan kinerja bidan.

Sikap adalah respon tertutup, belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas yang untuk

itu memerlukan komponen lain agar terbentuk suatu perilaku. Azwar (2013) menyatakan sebagian penelitian memang menunjukkan lemahnya hubungan sikap dengan perilaku bahkan negatif. Kontradiktif ini bisa dijelaskan bahwa sikap cukup akurat untuk memprediksi perilaku jika dihadapkan pada obyek sikap tertentu atau sikap yang ekstrim.

Responden pada penelitian ini terbiasa menangani balita dengan keluhan batuk pilek non pneumonia pada praktik pelayanan yang menjadi tugas dan tanggung jawabnya, sehingga ketika berhadapan dengan balita dengan keluhan batuk responden akan cenderung melakukan tatalaksana yang sudah biasa dan rutin dilakukan pada kasus batuk dan pilek. Responden menganggap batuk pilek adalah masalah biasa yang wajar terjadi pada balita, bukan masalah ekstrim yang perlu penanganan khusus seperti pada kasus kejang, aspiksia, kelainan kongenital maupun masalah gawat lainnya. Hal ini juga terlihat pada jawaban pada kuesioner sikap oleh responden yang sebagian besar menganggap bahwa rendahnya penemuan pneumonia balita merupakan hal yang wajar karena kasusnya memang jarang dan responden baru akan memeriksa kemungkinan pneumonia atau tidak jika bayi tampak sakit berat. Hal inilah yang berkontribusi terhadap hasil penelitian tidak adanya hubungan antara sikap dengan praktik penemuan pneumonia.

Hasil penelitian ini tidak mendukung penelitian Widjanarko (2006) yang menyatakan ada hubungan antara sikap dengan praktik penemuan suspek TB Paru. Sikap mempengaruhi perilaku lewat suatu proses pengambilan keputusan yang teliti dan beralasan (*intention*) untuk melakukan perilaku.

Ketersediaan Fasilitas

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara ketersediaan fasilitas dengan praktik penemuan pneumonia balita oleh bidan. Hasil penelitian ini tidak mendukung penelitian Hidayati (2011), yang menyatakan bahwa sarana pendukung MTBS berhubungan dengan penemuan kejadian pneumonia balita. Fakta ini juga tidak mendukung penelitian Choiriyah (2015), yang menyatakan ketersediaan sarana-prasarana (*material-machine*) akan mendukung kegiatan surveilans penemuan penderita Pneumonia Balita di Puskesmas.

Hasil penelitian ini mendukung Lysminar (2012) yang menyatakan tidak ada hubungan antara ketersediaan fasilitas penunjang dengan praktik manajemen kesehatan ibu dan anak oleh bidan di desa.

Sarana dan fasilitas yang lengkap tidak akan berarti apa-apa jika tidak digunakan atau tidak tahu cara menggunakannya. Alat memang merupakan sarana yang dapat membantu manusia melakukan pekerjaan dengan lebih profesional, efisien atau efektif namun jika seorang manusia tidak mampu mengendalikannya, maka sarana kerja dapat mempengaruhi pelaksanaan pekerjaan.

Responden pada penelitian ini sebagian besar memiliki ketersediaan fasilitas lengkap untuk pemeriksaan pneumonia pada balita seperti alat untuk menghitung nafas, obat – obatan spesifik, alat KIE dan form pencatatan, namun dalam pelaksanaan praktik, tidak semua alat tersebut digunakan. Pada praktik menghitung nafas bayi, baru 84% responden yang melaksanakan prosedur dengan benar menggunakan ari timer. Praktik ini ditunjang oleh sikap responden yang berpendapat bahwa pemeriksaan nafas balita menggunakan stetoskop jauh lebih valid hasilnya daripada hanya dengan mata telanjang.

Praktik pemberian pengobatan hanya dilakukan dengan benar oleh 54,5% responden. Hal ini berkaitan dengan kebiasaan pemberian antibiotika tidak rasional yang seringkali diberikan pada semua pasien dengan keluhan batuk pilek. Keadaan ini tidak berbeda pula pada langkah konseling, karena baru 85% responden yang sudah melaksanakan konseling menggunakan alat KIE yang tersedia meskipun 98% responden memiliki alat KIE yang lengkap. Responden masih terbiasa hanya memberikan penyuluhan singkat secara lesan tanpa alat peraga. Keadaan ini sebagian besar dipicu oleh banyaknya pasien dengan keterbatasan jumlah petugas dan tuntutan pekerjaan lain yang harus diselesaikan bidan sehingga petugas lebih sering mempercepat waktu pemberian konseling tanpa alat KIE yang tersedia.

Tugas Rangkap dengan Praktik Penemuan Pneumonia Balita oleh Bidan

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tugas rangkap dengan praktik penemuan pneumonia balita oleh bidan. Hal ini berarti responden yang tidak memiliki tugas rangkap akan lebih menampilkan perilaku praktik yang sesuai standar sedangkan responden yang memiliki tugas rangkap lebih menampilkan perilaku praktik tidak sesuai standar. Hasil ini sejalan dengan penelitian Made (2005) yang menyatakan bahwa tugas rangkap berhubungan bermakna dengan penemuan penderita TB paru.

Kegiatan puskesmas yang banyak dengan keterbatasan petugas menyebabkan responden mendapat tugas lain dari atasan. Keadaan ini me-

nyebabkan bidan harus membagi waktu dengan baik agar semua pekerjaan dapat diselesaikan tepat waktu sesuai target yang telah ditetapkan, akibatnya perhatian terhadap kualitas pekerjaan menjadi berkurang apalagi jika frekuensi pekerjaan dalam sehari cukup banyak sehingga melelahkan petugas, maka kualitas pekerjaanpun akan menurun. Hal ini tampak pada praktik responden yang kurang seksama dalam melakukan penilaian terhadap kemungkinan pneumonia pada balita dengan batuk, demikian pula berdampak pada kurangnya kualitas konseling sehingga hanya diberikan penjelasan singkat dan tanpa alat KIE yang tersedia.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Awusi (2009) yang menyatakan bahwa tugas rangkap tidak berhubungan dengan angka penemuan penderita TB Paru oleh petugas di Kota Palu karena kontribusi responden yang memiliki tugas rangkap terhadap penemuan TB paru yang tinggi lebih kecil dibanding kontribusi terhadap penemuan yang rendah.

Lama Memegang Program Pneumonia Balita

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara lama memegang program dengan praktik penemuan pneumonia oleh bidan. Hal ini berarti bidan yang lebih lama memegang program pneumonia akan menunjukkan perilaku praktik yang sesuai standar dibanding bidan yang belum lama memegang program pneumonia. Semakin lama bidan memegang suatu program, maka akan semakin mudah untuk memahami tugas dan tanggung jawabnya. Pengetahuan dan ketrampilan praktis bidan akan bertambah. Ketrampilan ini tidak di pelajari melalui sesi pelatihan manual, namun melalui pengalaman menghadapi ratusan persoalan ketika menghadapi pasien, keluarga dan masyarakat.

Bidan dengan masa kerja yang lebih lama akan lebih terampil melakukan penilaian tanda bahaya umum yang sulit di deteksi jika pengalaman praktik petugas masih kurang, bidan akan lebih mudah membedakan tarikan dinding dada ke dalam yang merupakan tanda pneumonia pada bayi dan balita dengan tarikan dinding dada fisiologis/ normal yang biasa tampak terlihat bayi ketika sedang bernafas serta bidan akan semakin mahir memberikan konseling seiring dengan semakin seringnya bidan menghadapi pasien yang berbeda karakter dan permasalahannya.

Hasil penelitian ini tidak mendukung hasil penelitian Hendra (2011) yang mendapatkan bahwa variabel lama kerja tidak berhubungan secara bermakna dengan kinerja dan praktik bidan. Pengalaman akan menjadi faktor pendorong pe-

rilaku, jika terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional sehingga pengalaman akan lebih mendalam dan lebih lama berbekas dan akan membentuk perilaku seseorang (Azwar, 2013).

Dukungan Kepala Puskesmas dengan Praktik Penemuan Pneumonia oleh Bidan

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara dukungan kepala puskesmas dengan praktik penemuan pneumonia balita oleh bidan. Hasil ini mendukung penelitian Ivantika (2001) yang menyebutkan bahwa kepemimpinan kepala puskesmas mempunyai hubungan yang bermakna dengan cakupan penemuan penderita pneumonia balita.

Wujud dukungan kepala puskesmas yang diberikan pada penelitian ini adalah koordinasi staf, pemberian arahan, penguatan melalui advokasi dan jejaring kemitraan, memenuhi permintaan obat, pemberian kesempatan berinisiatif, menanyakan masalah/ kendala, memberikan solusi dan menghargai hasil kerja karyawan.

Dukungan yang baik dari kepala puskesmas baik dalam hal koordinasi, arahan, penguatan jejaring maupun dalam pemenuhan logistik serta penghargaan akan semakin meningkatkan semangat bidan dalam melaksanakan praktik penemuan pneumonia balita. Kepemimpinan yang ditetapkan oleh seorang pemimpin dalam organisasi dapat menciptakan integrasi yang serasi dan mendorong semangat kerja karyawan untuk mencapai sasaran yang maksimal.

Dukungan yang kurang baik dari kepala puskesmas dapat menurunkan semangat kerja bidan dalam melakukan praktik penemuan pneumonia balita. Dukungan kepala puskesmas yang masih kurang dari hasil penelitian ini adalah kurangnya perhatian atasan terhadap pelaksanaan praktik pneumonia yang berupa pemberian arahan (baru diterima oleh 34% responden), menanyakan keluhan/masalah (50%) dan menghargai hasil kerja karyawan (34%). Karyawan yang merasa tidak diperhatikan akan mengakibatkan semangat kerja menurun dan berdampak pada penampilan praktik yang tidak sesuai standar.

Dukungan Mitra Kerja

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan mitra kerja dengan praktik penemuan pneumonia balita oleh bidan. Hal ini berarti bahwa responden yang mitra kerjanya lebih mendukung maupun yang kurang mendukung tidak menunjukkan perbedaan dalam menampilkan praktik penemuan pneumonia balita. Hasil penelitian ini sejalan hasil penelitian Darmasaputra (2013) yang menyatakan tidak ada

hubungan antara dukungan rekan kerja dengan kinerja pegawai.

Mitra kerja dalam penelitian ini adalah rekan kerja responden dalam satu ruangan dan petugas P2 ISPA Puskesmas. Dukungan rekan kerja tidak berhubungan dengan praktik responden dalam penelitian ini. Hal ini disebabkan karena dukungan dari rekan kerja berupa informasi, bantuan pelayanan saat pasien banyak dan pemberian solusi hanya mendorong/ meningkatkan moral pekerja pada waktu yang relatif singkat, tapi setelah itu responden mulai kehilangan lagi minat/ ketertarikannya terhadap pekerjaannya dan menjauh dari komitmen terhadap pekerjaan/ profesinya.

SIMPULAN

Faktor yang berhubungan dengan praktik penemuan pneumonia balita oleh bidan adalah pengetahuan, tugas rangkap, lama memegang program dan dukungan atasan. Faktor yang tidak berhubungan dengan praktik penemuan pneumonia balita oleh bidan adalah umur, sikap, ketersediaan fasilitas dan dukungan mitra kerja di puskesmas

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang yang telah memberi ijin melakukan penelitian di wilayah kerja Kabupaten Pemalang, Badan PPSDM Kementerian Kesehatan RI selaku penyelenggara program tugas belajar yang memfasilitasi pemberian dana bea pendidikan dan penelitian serta seluruh responden atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar S. 2013. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Awusi, RYE. 2009. Faktor – faktor yang mempengaruhi penemuan penderita TB Paru di kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah. *Berita Kedokteran Masyarakat*. Vol 25 (2).
- Choiriyah, Safaatul; Ningrum, Dina Nur Anggraeni. 2015. Evaluasi Input Sistem Surveilans Penemuan Penderita Pneumonia Balita di Puskesmas. *Unnes Journal of Public Health*. Vol 4 (4).
- Darmasaputra, Alan. 2013. Hubungan antara Dukungan Sosial Teman Kerja dengan Kinerja Pegawai di Kantor Kecamatan Jombang. *Jurnal Penelitian Psikologi*. Vol 1 (2).
- Ditjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. 2012. *Modul Tatalaksana Standar Pneumonia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Duhri. 2013. Kinerja Petugas Puskesmas dalam Penemuan Penderita TB Paru di Puskesmas Kabupaten Wajo. Makassar : Jurnal FKM Universitas Hasanuddin.
- Puspadewi, Y.A. 2013. Kinerja Bidan Puskesmas Dalam Pelayanan MTBS di Wilayah Puskesmas Kota Malang. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. Vol IV (4) : 175-179.
- Hendra, Yuli. 2011. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) pada Radiografer di Instalasi Radiologi di Kota Semarang, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. Vol 7 (1).
- Hidayati, A.N. 2011. Pelayanan puskesmas berbasis manajemen terpadu balita sakit (MTBS) dengan kejadian pneumonia balita di Kabupaten Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (KEMAS)*. Vol 7 (1) : 35-40.
- Husna, Arfah. 2009. Kinerja Bidan di Desa dalam Program jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. Vol 4 (1).
- Ivantika, Elvira. 2001. Faktor – faktor yang Berhubungan Dengan Cakupan Penemuan Penderita Pneumonia Pada Puskesmas di Kabupaten Bandung tahun 2000. Tesis FKM UI . Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Lysminiar Avil Norista. 2012. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Manajemen Data PWS-KIA (Indikator Kesehatan Ibu) Oleh Bidan Di Desa di Kabupaten Lamongan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol 1 (1).
- Made Puja Arianta. 2005. *Kajian Penemuan Penderita TB Paru di Kabupaten Buleleng*, Tesis Program Pascasarjana Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
- Widjanarko, Bagoes. 2006. Pengaruh Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Petugas Pemegang Program TB terhadap Penemuan Suspek TB. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. Vol 1 (1).