

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan di desa kabupaten karawang tahun 2001

Yusup Rosidin, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=97340&lokasi=lokal>

Abstrak

Tingginya angka kematian bayi dan ibu melahirkan sebagai salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat mendorong pemerintah untuk membuat kebijakan baru yang disebut Paradigm Seha! sebagai realisasi konsep organisasi kesehatan dunia World Health Assembly (WHA) dalam rangka upaya memperbaiki kinerja dari sistem kesehatan. sejalan dengan prinsip dan nilai-nilai pada Health for All 2000, strategi pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat 2001 menekankan upayanya terhadap profesionalisme dalam rangka meningkatkan mutu sumber daya manusia kesehatan yang berkualitas dan profesional.

Masalah kesehatan di Kabupaten Karawang adalah tidak tercapainya target program pelayanan kesehatan ibu hamil (cakupan ANC K1, K4 dan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan) merupakan indikator rendahnya kinerja bidan di desa Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan variabel bebas dengan kinerja bidan di desa Kabupaten Karawang tahun 2001 serta untuk mengetahui determinan faktor variabel independen dalam menentukan kinerja bidan di desa.

Penelitian ini menggunakan metoda deskriptif. Analisis dilaksanakan dengan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah bidan yang ditempatkan di desa, berjumlah 277 orang. Sampel penelitian adalah seluruh bidan di desa (total sampel) namun yang berhasil di data sebanyak 267 orang. Pengumpulan data dilaksanakan mulai bulan Juni hingga Juli tahun 2001. Analisis data meliputi analisis univariat, dengan membuat distribusi frekuensi masing-masing variabel, analisis bivariat dengan membuat tabel silang antara variabel bebas dengan variabel terikat, dan analisis multivariat melalui uji regresi logistik ganda dengan kriteria kemaknaan $p < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan, proporsi kelompok responden, yang memiliki kinerja kurang lebih besar dibanding responden yang memiliki kinerja baik.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa variabel umur, status perkawinan, pengalaman kerja, penghasilan tambahan dan supervisi memiliki hubungan signifikan dengan kinerja bidan di desa. Bidan yang berumur <28 tahun cenderung berkinerja kurang 8,3 kali lebih besar dibanding umur 328 tahun. Bidan yang belum kawin cenderung berkinerja kurang 7,3 kali lebih besar dibanding yang sudah kawin, Bidan yang kurang berpengalaman cenderung berkinerja kurang 6,1 kali lebih besar dibanding yang berpengalaman, Bidan yang berpenghasilan tambahan rendah cenderung berkinerja kurang 13,6 kali lebih besar dibanding yang berpenghasilan tambahan tinggi. Bidan yang mendapat supervisi kurang cenderung berkinerja kurang 3,5 kali lebih besar dibanding yang mendapat supervisi baik.

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel umur, penghasilan tambahan, dan supervisi merupakan determinan faktor yang dapat menentukan hubungan variabel bebas dengan kinerja bidan di desa setelah dikontrol variabel status perkawinan, pengalaman kerja; sarana dan prasarana, Serta pelatihan dan dukungan masyarakat.

Dengan diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan di desa, maka dapat diformulasikan saran-saran sebagai berikut 1 Bagi pengelola program; perlu dibuat kebijakan tentang

persyaratan batasan umur dan pengalaman kerja dalam penempatan bidan di desa serta wajib praktek magang di rumah sakit atau puskesmas bagi bidan sebelum ditempatkan di desa. Bagi puskesmas dan dinas kesehatan; perlu pembinaan intensif melalui supervisi terhadap bidan yang memiliki kinerja kurang. Peningkatan SDM perlu pelatihan serta pemberian reward dan punishment melalui evaluasi yang terencana, kondusif dan berkesinambungan. Bagi bidan; perlu meningkatkan sosialisasi di masyarakat serta memanfaatkan peran aktif dukun bayi melalui program kerja sama terpadu yang harmonis dan saling menguntungkan. Bagi Institusi pendidikan; perlu pengkajian ulang tentang struktur program mata ajaran kegawatdaman kebidanan serta sikap dan perilaku bidan di masyarakat. Bagi peneliti lain perlu penelitian yang lebih akurat dan lebih baik tentang kinerja bidan di desa.

.....Maternal and neonatal rate is health degree indicator of a country, and it is high rate in Indonesia made government the new policy which called ? Health Paradigm ? to improve health system performance. Related with the principle and the value of Health For All 2000, the health development strategy to health Indonesia' 2001 considers more its effort to professionalism in increasing the quality of the health human resources which are quality and professional.

The health problem in Karawang regency is not gotten the target of pregnant health service program (including ANC K1, K4 and delivery service coverage by the health officers mentioning) an indicator as low service done by midwives in the village.

This research objective is to find out the relationship of these variables with midwives performance in village of Karawang regency 2001 and also to know independent variable factor determinant to determine the midwives performance in village.

This research used descriptive method. The analysis is done with the assumption of ? cross sectional " research population is using midwives which are placed in village are 277. Research sample is all midwife in village but just 267 are successfully recorded as data. The data collection is started in June until July 2001. Data analysis including univariate, analysis by making frequency distribution of such variable, bivariate analysis by making cross table between dependent and independent variable, and making logistic regression analysis to get the odd ratio, the last is multivariate analysis by multiregression logistic test with p value ($p < 0,05$).

The research result shows, that response group proportion, which have less performance bigger comparing than the response which have good performance. Bivariate analysis result shows that age variable, marital status, job experience, additional income and supervision have communicative relationship with the midwives performance in the village. The risk midwife less than 28 ages tend performing less 8,3 times bigger than less than 28 age, unmarried midwife tends performing less 7,3 times bigger than married ones, less experienced midwife tends performing less 6,1 times bigger comparing than the experienced ones, the low additional income midwife tends performing less 13,6 times bigger than high additional income less supervised midwife tends performing less 3,5 times bigger than the ones got good supervision. Multivariate analysis result shows that age variable, additional income, and supervision is determinant factor which can decide these variable relationship with midwives performance in village after they are controlled by marital status variable, job experience, facility and pre facility, and then training and social support. By being known factors which correlated with midwives performance in village, can be formulated suggestion as follows. For the program keepers are necessarily made policy about age limitation and job experience requirement in placing midwives in village and they are obliged to training practice in the hospital or clinic for midwives before they are placed in village, For clinic and health officers, needs intensive improvement

tough supervision to midwives who have less performance.

Human resources improvement needs training and giving rewards and punishment through planned conductive and successive evaluation, For midwives; needs social improvement in society and uses active role for traditional attendant through, cooperative program which is harmonizing and mutual profit. For educational institution; needs reformation review about structure of midwifery first aid program and midwives and behavior in society. For another researcher needs research which is more accurate and better about performance in village.