

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyediaan pelayanan maternal dan neonatal yang berkualitas merupakan hal yang sangat penting dilakukan di negara berkembang termasuk Indonesia. Hal tersebut disebabkan oleh masih tingginya Angka Kematian Ibu dan Bayi. Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan Angka Kematian Bayi sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup (Sarwono, 2000).

Untuk menurunkan angka kematian tersebut, untuk kematian ibu (AKB) di targetkan 102 per 100.000 kelahiran hidup dan kematian bayi 23 per 1000 kelahiran hidup untuk tercapainya target MDGs, maka diupayakan program peningkatan pelayanan kesehatan yang dapat menjangkau masyarakat secara luas sampai ketinggian desa yang terpencil. Untuk mempercepat tercapainya maksud tersebut, Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) menempatkan petugas di desa, ini sesuai dengan Surat Edaran Direktur Jenderal Pembina Kesehatan Masyarakat No: 429/Binkesmas/Dj.III/1990 tanggal 29 Maret 1999 tentang penempatan tenaga kesehatan di daerah terpencil yang menyatakan bahwa untuk pencapaian target derajat kesehatan maka penempatan petugas di desa merupakan salah satu strategi, dimana di harapkan petugas tinggal dan bertugas melayani masyarakat di desa dengan wilayah kerja satu sampai dua desa (Abraham, 1993).

Kabupaten Buton Utara dengan luas wilayah 1.928.03 km² dengan 10 Puskesmas. Jumlah penduduk 68.537 jiwa, Pasangan Usia Subur 46.404 pasangan, jumlah ibu hamil tahun 2012 sebesar 8252 ibu hamil, taksiran sasaran ibu hamil masih dengan menggunakan proyeksi berdasarkan CBR dari masing-masing desa dikalikan 1,1% dari jumlah penduduk per 100. Proporsi bidan mencapai 83,33% (72 bidan) dengan penempatan yang hampir merata di seluruh desa yang ada di wilayah Kabupaten Buton Utara. Meskipun demikian, cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan masih sangat rendah dan cenderung menurun yaitu 52% tahun 2011, 48% tahun 2012 dan 50% pada tahun 2013. Disisi lain cakupan persalinan oleh dukun meningkat yaitu sebesar sebesar 48% tahun 2011, 52% tahun 2012 dan 50% pada tahun 2013 (Dinkes Kab.Buton Utara, 2013).

Pencapaian kinerja program KIA di Kabupaten Buton Utara utamanya pencapaian K4 dari tahun 2011-2013 tidak pernah mencapai terget, walaupun cakupan K1 tercapai hampir seratus persen. Salah satu penyebabnya adalah cakupan K1 merupakan cakupan K1 akses, bukan pencapaian K1 murni. K1 akses adalah kunjungan ibu hamil pada usia kehamilan satu sampai sembilan bulan. K1 murni adalah kunjungan ibu hamil pada tribulan I dan dilayani sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM). Pencapaian K1, K4 dan persalinan oleh tenaga kesehatan (Salin Nakes) di Kabupaten Buton Utara.

ADLN - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

Tabel 1.1 Data Pencapaian K1 dan K4, serta Salin Nakes Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Utara, 2011-2013.

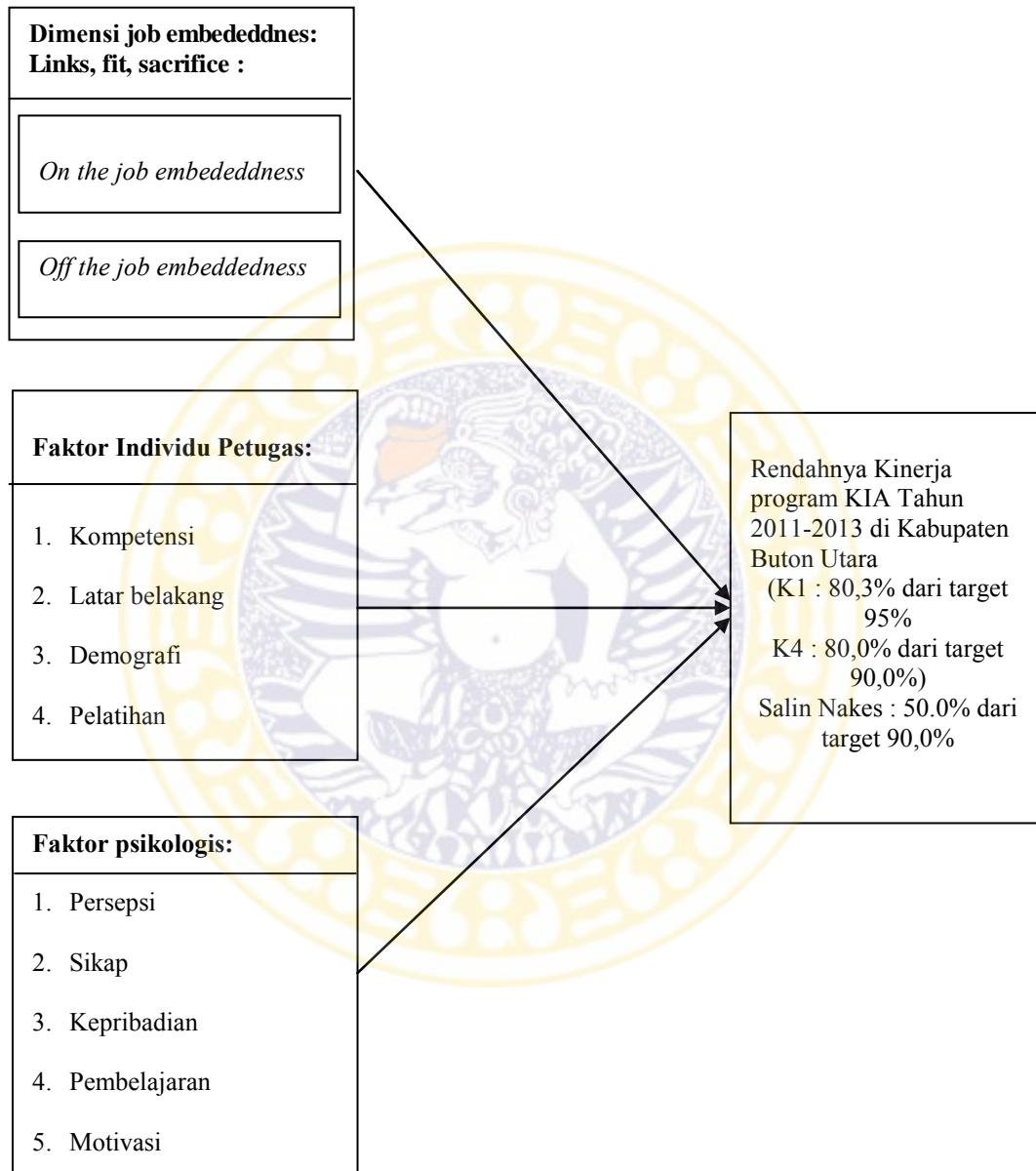
No	Puskesmas	K1			K4			SALIN NAKES		
		2011 (%)	2012 (%)	2013 (%)	2011 (%)	2012 (%)	2013 (%)	2011 (%)	2012 (%)	2013 (%)
1	Kulisusu	71	80	81	83	87	84	73	61	75
2	Waode Buri	75	79	77	88	88	86	50	48	51
3	Lambale	80	82	79	80	82	85	49	46	44
4	Bonegunu	70	70	73	75	89	89	47	42	41
5	Kioko	72	88	88	82	87	81	51	40	48
6	Kambowa	69	85	87	65	72	70	61	52	52
7	Wakorumba Utara	81	98	89	73	79	68	46	50	48
8	Labaraga	77	90	87	85	80	84	48	48	50
9	Lakansai	83	81	85	81	73	70	45	46	49
10	Lemo	81	80	75	76	70	79	49	47	51
Pencapaian Kabupaten		76	83	82	79	81	80	52	48	50
Target Kabupaten		95	95	95	90	90	90	90	90	100
Target Nasional		95	95	95	90	90	90	90	90	100

Sumber : Data K1 & K4, Salin Nakes Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Utara, 2011-2013.

Cakupan K1 yang selalu berada di urutan bawah dalam tiga tahun terakhir (2010-2013) adalah Puskesmas Bonegunu, Kambowa, Lemo. Namun untuk pencapaian K4 secara keseluruhan puskesmas belum ada yang mencapai target. Untuk persalinan tenaga kesehatan dalam tiga tahun terakhir sebagian besar Puskesmas mengalami penurunan cakupan. Secara keseluruhan cakupan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) selama tiga tahun terakhir tidak mencapai target.

Masalah dalam penelitian ini adalah "rendahnya kinerja program KIA (Pencapaian K1, K4 dan Linakes) oleh tenaga kesehatan pada tahun 2011-2013 di Kabupaten Buton Utara diperoleh rata-rata dimana (K1 : 80,3% target 95%, K4 : 80,0% target 90,0% dan Linakes : 50,0% target 90,0%).

1.2 Kajian Masalah



Gambar 1.1 Kajian Masalah Yang Mempengaruhi Kesenjangan Pencapaian Cakupan K1 – K4 dan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan Tahun 2011-2013 di Kabupaten Buton Utara

Faktor yang mungkin berhubungan dengan rendahnya kinerja bidan terhadap program KIA di Kabupaten Buton Utara dapat dijelaskan sebagai berikut.

1.2.1 Faktor On The Job Embeddedness

1. Links on the job embeddedness (organisasi)

Links organisasi adalah terjalinnya hubungan yang baik antara individu petugas dengan organisasi atau orang yang menjadi rekan kerjanya baik formal maupun nonformal. Semakin banyak atau semakin kuat hubungan yang terbangun antara petugas terhadap organisasi serta orang sebagai rekan kerjanya maka petugas akan semakin betah dan merasa terikat pada organisasinya akan berimplikasi pada kesungguhan petugas dalam melaksanakan tugas-tugas secara profesional dengan penuh rasa tanggungjawab yang akan berdampak pada kinerja yang baik.

2. Fit on the job embeddedness (organisasi)

Fit organisasi adalah suatu persepsi petugas terhadap adanya kesesuaian atau kecocokan terhadap organisasi tempat kerjanya. Kecocokan tersebut dapat meliputi *personal values, career goals* serta apa yang direncanakan untuk masa depannya. Semakin petugas merasa cocok atau adanya kesesuaian maka semakin tinggi kemungkinan petugas untuk bekerja lebih profesional dengan segala potensi yang dimilikinya.

3. Sacrifice on the job embeddedness (organisasi)

Hubungan yang terbangun atau terjalin dengan baik atau adanya kecocokan dan kesesuaian terhadap organisasi serta rekan kerjanya akan membuat

petugas merasakan adanya sesuatu yang akan dia korbankan ketika meninggalkan pekerjaannya baik yang bersifat material maupun nonmaterial seperti tunjangan, insentif, rekan kerja yang dia rasakan akan sulit didapatkan ketika harus meninggalkan organisasi. Dengan demikian seorang petugas yang merasa *sacrifice* terhadap organisasi akan cenderung lebih memperhatikan pekerjaannya serta lebih memperlihatkan kinerja yang baik.

1.2.2 Faktor Off The Job Embeddedness (lingkungan)

1. Links off the job embeddedness (lingkungan)

Petugas yang terhubung dengan baik terhadap lingkungannya maupun orang-orang yang ada di lingkungan tersebut akan memberikan rasa nyaman dalam melaksanakan segala aktifitas kesehariannya. Seorang petugas yang merasa terhubung dengan baik terhadap lingkungan tentunya tidak terlepas adanya upaya petugas dalam melakukan interaksi terhadap masyarakat sekitar.

Semakin banyak hubungan kekerabatan yang terjalin dengan masyarakat baik tokoh agama, tokoh adat, PKK, serta organisasi masyarakat desa maka akan semakin membuat petugas merasa betah serta menganggap diri adalah bagian dari mereka sehingga dalam melaksanakan aktifitas pekerjaannya dapat dengan sadar untuk memberikan pelayanan tidak hanya sekedar menyelesaikan tanggungjawab tetapi merupakan kewajiban moral dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu.

2. Fit off the job embeddedness (lingkungan)

Adanya kecocokan petugas terhadap lingkungan maupun masyarakat yang ada di lingkungan tersebut tentunya tidak terlepas dari norma, budaya serta

kebiasaan yang diterapkan dalam lingkungan tersebut tidak merasa kesulitan dalam melakukan proses adaptasi baik dari segi peradaban masyarakat maupun ketersediaan fasilitas yang ada di desa. Ketersediaan fasilitas desa yang memadai merupakan sarana penunjang bagi petugas dalam melaksanakan pelayanan kesehatan seperti sarana transportasi desa, telekomunikasi, penerangan, serta air bersih.

Ketersediaan sarana penunjang akan membuat petugas merasa lebih cocok serta merasa nyaman dalam melaksanakan pelayanan kesehatan di desa.

3. *Sacrifice off the job embeddedness* (lingkungan)

Petugas akan merasakan adanya pengorbanan dengan terjalannya komunikasi dengan baik atau adanya kecocokan dan kesesuaian terhadap lingkungan serta rekan atau kerabat akan membuat petugas merasakan adanya sesuatu yang akan dia korbankan ketika meninggalkan lingkungan tersebut baik yang bersifat material maupun nonmaterial seperti kerabat yang selama ini telah terjalin komunikasi dengan baik atau dapat berupa adanya potensi usaha yang dapat memberikan penghasilan tambahan yang di rasakan akan sulit didapatkan ketika harus meninggalkan lingkungan tersebut sehingga dengan demikian seorang petugas yang merasa *sacrifice* terhadap lingkungannya akan cenderung lebih memperhatikan pekerjaannya serta lebih memperlihatkan kinerja yang baik untuk dapat menetap di lingkungan tersebut.

1.2.3 Faktor individu petugas

1. Kompetensi

Petugas dengan kompetensi yang baik maka akan memiliki kinerja yang baik, dimana kompetensi adalah merupakan kombinasi spesifik antara pengetahuan, keterampilan dan pengalaman yang dibutuhkan oleh petugas dalam mengerjakan pekerjaan khusus seperti melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang menjadi kegiatan rutin bidan desa.

2. Latar Belakang Petugas

Latar belakang sangat penting untuk menunjang kinerja seseorang latar belakang ini dapat berupa keadaan keluarga, tingkat sosial ekonomi, dan pengalaman. Seseorang dengan kebiasaan kehidupan diperkotaan dengan ketersediaan segala fasilitas yang lengkap akan mempengaruhi semangat dalam melaksanakan pekerjaan ketika harus beralih tempat seperti di desa dengan segala keterbatasan. Demikianpula dengan status sosial ekonomi serta pengalaman yang dimiliki, seseorang yang baru mendapatkan penugasan masih belum banyak inovasi yang dapat dia lakukan dalam menjalankan aktifitas pekerjaannya serta masih terikat kaku dengan hal yang sifatnya teoritis.

3. Pelatihan

Pelatihan yang didapatkan secara langsung maupun tidak langsung yaitu dari proses belajar. Petugas dengan masa kerja yang lama cenderung akan mendapatkan pembelajaran melalui berbagai palatihan yang sifatnya langsung dengan demikian petugas yang telah lama ditugaskan di desa akan cenderung

lebih memahami apa keinginan dari masyarakat setempat serta memiliki banyak solusi dalam mengatasi setiap permasalahan yang didapatkan dalam melaksanakan tugasnya.

4. Demografi

Demografi antara lain: umur, suku, jenis kelamin juga dapat memberikan kontribusi bagi seseorang dalam keberhasilan kinerja. Bagi petugas kesehatan yang melakukan pelayanan di masyarakat harus dapat menyesuaikan dalam segala kondisi yang bakal terjadi, bagi petugas kesehatan yang masih terlalu mudah sulit untuk melakukan penyesuaian terlebih dengan kehidupan di desa.

1.2.4 Faktor Psikologi

1. Persepsi

Persepsi seorang petugas terhadap tugas dan fungsinya akan mendorong petugas untuk cenderung bekerja lebih serius atau tidak, hal ini tergantung bagaimana seorang petugas menangkap pesan untuk kemudian dapat melaksanakan pekerjaan yang di landasi dengan adanya tanggungjawab moral.

2. Sikap

Sikap adalah lebih pada kemampuan internal petugas dalam menerima respon. Petugas yang sering memperlihatkan sikap yang dapat dinilai positif atau negatif oleh masyarakat akan memberikan animo masyarakat untuk datang berobat atau harus mencari tempat atau alternatif lain.

1.3 Batasan Masalah Penelitian

Fokus penelitian ini dengan menggunakan pendekatan *Theory Job Embeddedness* oleh Mitchell *et all* (2001) yang didasarkan pada teori Kurt Lewin yaitu *Feied Theory* dengan menekankan pada aspek dimensi *embeddedness* yaitu *links, fit, sacrifice* dengan *on the job embededddness* dan *of the job embededddness* yang memberikan pengaruh pada kinerja petugas serta teori kinerja oleh Gibsons dengan fokus pada individu petugas. Peneliti menggunakan pendekatan teori *embeddedness* dan teori kinerja Gibsons agar organisasi lebih membuka diri dalam memberikan peluang terhadap adanya perubahan agar terjadi keselarasan kebutuhan antara organisasi dengan karyawan serta untuk mengetahui permasalahan yang dapat mempengaruhi kinerja petugas baik yang bersumber dari organisasi dan lingkungannya maupun dari individu petugas itu sendiri. Selain itu karena adanya keterbatasan waktu bagi peneliti sehingga tidak mengambil keseluruhan variabel sebagaimana yang terdapat dalam teori kinerja.

1.4 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang didapat berdasarkan masalah dan kajian masalah adalah :

1. Bagaimana pengaruh *embeddedness* dengan *on the job embeddedness* terhadap kinerja bidan desa dalam melaksanakan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Buton Utara ?

2. Bagaimana pengaruh *embeddedness* dengan *off the job embeddedness* terhadap kinerja bidan desa dalam melaksanakan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Buton Utara ?
3. Bagaimana pengaruh kompetensi terhadap kinerja bidan desa dalam melaksanakan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Buton Utara?
4. Bagaimana pengaruh pelatihan terhadap kinerja bidan desa dalam melaksanakan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Buton Utara?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Menganalisis kinerja bidan desa berdasarkan teori *job embeddedness* dan teori kinerja dalam pencapaian program KIA di Desa se Kabupaten Buton Utara.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengaruh *embeddedness* dengan *on the job* (organisasi) bidan desa dalam melaksanakan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Buton Utara
2. Menganalisis pengaruh *embeddedness* dengan *off the job* (lingkungan) bidan desa dalam melaksanakan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Buton Utara
3. Menganalisis pengaruh kompetensi bidan desa dalam melaksanakan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Buton Utara
4. Menganalisis pengaruh pelatihan bidan desa dalam melaksanakan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Buton Utara

1.6 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dalam penelitian ini dapat dilihat berdasarkan manfaat secara teoritis dan secara praktis.

1.6.1 Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan dalam berbagai konsep teori tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan sumber daya manusia kesehatan khususnya kinerja petugas.

1.6.2 Praktis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan dalam konsep-konsep teori tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan sumber daya manusia kesehatan khususnya kinerja petugas kesehatan.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi pemegang program KIA untuk meningkatkan cakupan pelayanan K1, K4, pertolongan persalinan dan menetapkan langkah strategis dalam memberikan pengarahan, bimbingan dan evaluasi terhadap petugas (bidan desa) dalam upaya peningkatan kinerja.
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan bagi peneliti khususnya yang berhubungan dengan kinerja petugas.