

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA BIDAN DALAM PELAKSANAAN KEGIATAN DESA SIAGA DI KABUPATEN TAPIN TAHUN 2014

Suhrawardi¹, Vonny Khresna Dewi², Hj. Norlena³
¹²³ Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Jurusan Kebidanan

ABSTRAK

banyak 98 orang Program pengembangan Desa Siaga sebagai program yang berbasis Pemberdayaan masyarakat, Pada pengembangan Desa Siaga, tenaga kesehatan yang banyak berperan adalah bidan desa. Kabupaten Tapin terdiri dari 12 kecamatan dan mempunyai 75 desa, dengan jumlah bidan sebanyak 98 orang. Sejak dicanangkannya program Desa Siaga oleh Menteri Kesehatan pada Nopember 2006, sampai pada akhir 2013 sudah terbentuk 62 Desa Siaga (82,66%). Pada pengembangan Desa Siaga, baru 5 desa yang mencapai strata III (Desa Siaga Purnama) dan 31 desa dengan strata II (Desa Siaga Madya) serta hanya 1 desa yang sudah dengan strata IV (Desa Siaga Mandiri), sedangkan 26 Desa Siaga lainnya masih pada strata I (Desa Siaga Pratama). (Dinkes Tapin, 2013).

Tujuan penelitian adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan kegiatan Desa Siaga di Kabupaten Tapin tahun 2014.

Penelitian ini termasuk jenis penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh bidan yang bekerja di Desa Siaga Kabupaten Tapin tahun 2014 berjumlah 62 orang. Sampel adalah seluruh bidan yang bekerja di Desa Siaga Kabupaten Tapin tahun 2014, berjumlah 62 orang. Teknik pengambilan sampel adalah sampling jenuh. Teknik analisa data adalah univariat, bivariat dan analisis data kualitatif

Hasil penelitian menunjukkan kinerja bidan yang aktif dalam pelaksanaan kegiatan Desa Siaga sebanyak 40 orang (64,5%, Pendidikan bidan sebagian besar lulusan Diploma III Kebidanan sebanyak 53 orang (85,5%), Umur bidan sebagian besar berusia di atas 35 tahun sebanyak 43 orang (69,3%), Bidan sebagian besar telah mengikuti pelatihan sebanyak 38 orang (61,3%), Bidan sebagian besar telah bekerja lebih dari 5 tahun sebanyak 44 orang (71%), ada hubungan pendidikan bidan dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan Desa Siaga, ada hubungan umur bidan dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan Desa Siaga, ada hubungan pelatihan dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan Desa Siaga, ada hubungan yang bermakna antara lama bekerja dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan Desa Siaga di Kabupaten Tapin.

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah kinerja bidan dalam pelaksanaan desa siaga berhubungan dengan pendidikan, umur, pelatihan dan lama bekerja dari bidan tersebut.

Kata Kunci : Kinerja Bidan, Desa Siaga

PENDAHULUAN

Desa Siaga merupakan salah satu sasaran dari tiga sasaran *Grand Strategy* Departemen Kesehatan, yang menyebutkan bahwa pada akhir tahun 2008, seluruh desa telah menjadi Desa siaga, yaitu desa yang memiliki kesiapan sumber daya serta kemauan dan kemampuan untuk mencegah dan mengatasi masalah masalah kesehatan, bencana dan kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri (Depkes RI, 2008).

Program pengembangan Desa Siaga sebagai program yang berbasis pemberdayaan masyarakat. Dalam dasawarsa 1970 an – 1980 an, pemerintah telah berhasil menggalang peran aktif dan memberdayakan masyarakat Desa. Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD) kembali menggerakkan pengembangan dan pembinaan Desa Siaga yang sudah dimulai pada tahun 2006 yaitu dengan ditetapkannya keputusan Menteri Kesehatan Nomor 564/Menkes/SK/VIII/2006 tentang pedoman pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga (Depkes RI, 2011). Sejak dikembangkannya Desa Siaga pada tahun 2006 sampai tahun 2009 telah terbentuk 42.295 (56,1%) dari 75.410 Desa yang ada. Namun diantaranya masih belum berhasil menciptakan Desa Siaga aktif yang sesungguhnya. Pengembangan dan Pembinaan Desa Siaga aktif memang memerlukan proses. Untuk melaksanakan revitalisasi pengembangan Desa atau Kelurahan Siaga guna mengakselerasi pencapaian target 80% Desa Siaga

Aktif pada tahun 2015 (Depkes, 2010).

Pada pengembangan Desa Siaga, tenaga kesehatan yang banyak berperan adalah bidan desa, karena

bidan di desa merupakan tenaga kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat karena mereka tinggal bersama masyarakat serta bidan saat ini sebagai satu-satunya tenaga kesehatan yang berada pada lini terdepan dan melaksanakan hampir semua program kesehatan yang ada di tingkat desa.

Dalam pengembangan Desa Siaga, peran bidan adalah sebagai ; pembimbing dan pelaksana penggerakan dan pemberdayaan masyarakat melalui kemitraan, pembimbing dan pelaksana pelayanan kegawatdaruratan kesehatan sehari-hari serta bencana, pembimbing dan pelaksana tanggap darurat bencana serta pelaksana pelayanan medis dasar sesuai dengan kompetensi dan wewenangnya.

Kabupaten Tapin terdiri dari 12 kecamatan dan mempunyai 75 desa, dengan jumlah bidan seba. Sejak dicanangkannya program Desa Siaga oleh Menteri Kesehatan pada Nopember 2006, sampai pada akhir 2013 sudah terbentuk 62 Desa Siaga (82,66%). Pada pengembangan Desa Siaga, baru 5 desa yang mencapai strata III (Desa Siaga Purnama) dan 31 desa dengan strata II (Desa Siaga Madya) serta hanya 1 desa yang sudah dengan strata IV (Desa Siaga Mandiri), sedangkan 26 Desa Siaga lainnya masih pada strata I (Desa Siaga Pratama). (Dinkes Tapin, 2013).

Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan kegiatan Desa Siaga di Kabupaten Tapin Tahun 2014.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini termasuk jenis penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Data

penelitian diambil dengan menggunakan kuesioner untuk data variabel independen (pendidikan, umur, pelatihan dan lama bekerja) serta menggunakan panduan *Indepht Interview* (wawancara mendalam) untuk data variable dependen (kinerja bidan). Populasi penelitian ini adalah seluruh bidan yang bekerja di Desa Siaga Kabupaten Tapin tahun 2014, berjumlah 62 orang. Pada penelitian ini, tidak dilakukan pengambilan sampel, seluruh populasi dijadikan sebagai objek penelitian (responden), jadi sampel penelitian ini adalah seluruh bidan yang bekerja di Desa Siaga Kabupaten Tapin tahun 2014,

berjumlah 62 orang. Cara dan metode analisa data dengan analisis data kuantitatif dilakukan dengan analisis univariat, dan analisis bivariat (Uji statistik dengan *Chi Square*). Analisis data kualitatif dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu sebagai berikut :a). Mentranskrip data hasil wawancara mendalam, b) Mengkoding data, c) Mengkategorikan data (*open codes*), d) Melakukan *core* kategori, e) Mengeksplorasi hubungan antara *core* kategori (tema) agar dapat memberikan penjelasan yang menyeluruh dari fenomena yang diteliti, f) Menarik kesimpulan dan verifikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Univariat

1) Kinerja bidan

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja Bidan Pada Pelaksanaan Kegiatan Desa Siaga di Kabupaten Tapin Tahun 2014

No.	Kinerja Bidan	Jumlah	%
1.	Aktif	40	64.5
2.	Tidak Aktif	22	35.5
	Jumlah	62	100.0

Sumber : Data Primer

Pada tabel 1 dapat dilihat, bahwa dari 62 orang bidan yang bekerja di Desa Siaga, menunjukkan kinerja aktif pada pelaksanaan kegiatan Desa Siaga berjumlah 40 orang (64.5%)

2) Pendidikan bidan

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Bidan di Kabupaten Tapin Tahun 2014

No.	Pendidikan Bidan	Jumlah	%
1.	Diploma IV	9	14.5
2.	Diploma III	53	85.5
	Jumlah	62	100.0

Sumber : Data Primer

Tabel 2 menunjukkan, bahwa dari 62 orang bidan yang bekerja di Desa Siaga, 53 orang (85.5%) berpendidikan Diploma III Kebidanan.

3) Umur bidan

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Bidan
di Kabupaten Tapin Tahun 2014

No.	Umur Bidan	Jumlah	%
1.	Di atas 35 tahun	43	69.3
2.	Di bawah 35 tahun	19	30.7
	Jumlah	62	100.0

Sumber : Data Primer

Pada tabel 3 dapat dilihat, bahwa dari 62 orang bidan yang bekerja di Desa Siaga, 42 orang (67.7%) berumur di atas 35 tahun.

4) Pelatihan bidan

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelatihan Desa Siaga
di Kabupaten Tapin Tahun 2014

No.	Pelatihan Desa Siaga	Jumlah	%
1.	Mengikuti pelatihan	38	61.3
2.	Tidak mengikuti pelatihan	24	38.7
	Jumlah	62	100.0

Sumber : Data Primer

Pada tabel 4 dapat dilihat, bahwa dari 62 orang bidan yang bekerja di Desa Siaga, 38 orang (61.3%) sudah mengikuti pelatihan tentang Desa Siaga.

5) Lama bekerja

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Bekerja
di Kabupaten Tapin Tahun 2014

No.	Lama Bekerja	Jumlah	%
1.	Di atas 5 tahun	44	71
2.	Di bawah 5 tahun	18	29
	Jumlah	62	100.0

Sumber : Data Primer

Tabel 5 menunjukkan, bahwa dari 62 orang bidan yang bekerja di Desa Siaga, 44 orang (71%) bekerja lebih dari 5 tahun.

b. Bivariat

- 1) Hubungan Pendidikan Bidan dengan Kinerja Bidan dalam pelaksanaan kegiatan Desa Siaga di Kabupaten Tapin Tahun 2014

Tabel 6
Hubungan Pendidikan Bidan dengan Kinerja Bidan dalam Pelaksanaan Kegiatan
Desa Siaga di Kabupaten Tapin Tahun 2014

Pendidikan Bidan	Kinerja Bidan				Total	
	Aktif		Tidak Aktif		f	%
	F	%	f	%		
Diploma IV	9	100,0	0	0	9	100
Diploma III	31	58,5	22	41,6	53	100
Total	40	64,5	22	35,3	62	100

Uji Fisher's Exact $p : 0,016$

Pada tabel 6 dapat dilihat, bahwa dari 9 orang bidan yang berpendidikan Diploma IV, 9 orang bidan(100%) yang aktif dalam pelaksanaan kegiatan Desa Siaga, dan dari 53 orang bidan yang berpendidikan Diploma III, 31 orang bidan (58,5%) yang aktif dalam pelaksanaan kegiatan Desa Siaga.

Hasil uji statistik dengan *Fisher's Exact* dengan nilai $\alpha : 0,05$ didapatkan nilai $p : 0,016$, berarti ada hubungan yang bermakna antara pendidikan bidan dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan kegiatan Desa Siaga di Kabupaten Tapin Tahun 2014.

- 2) Hubungan Umur Bidan dengan Kinerja Bidan dalam pelaksanaan kegiatan Desa Siaga di Kabupaten Tapin Tahun 2014.

Tabel 7
Hubungan Umur Bidan dengan Kinerja Bidan dalam Pelaksanaan Kegiatan Desa
Siaga di Kabupaten Tapin Tahun 2014

Umur Bidan	Kinerja Bidan				Total	
	Aktif		Tidak Aktif		f	%
	F	%	f	%		
Di atas 35 tahun	37	86,0	6	14,0	43	100
Di bawah 35 tahun	3	15,8	16	84,2	19	100
Total	40	64,5	22	35,5	62	100

Uji Fisher's Exact $p : 0,000$

Pada tabel 7 dapat dilihat, bahwa dari 43 orang bidan yang berumur di atas 35 tahun, 37 orang bidan (86,0%) yang aktif dalam pelaksanaan kegiatan Desa Siaga, dan dari 19 orang bidan yang berumur di bawah 35 tahun, 3 orang bidan (15,8%) yang aktif dalam pelaksanaan kegiatan Desa Siaga.

Hasil uji statistik dengan *Fisher's Exact* dengan nilai $\alpha : 0,05$ didapatkan nilai $p : 0,000$, berarti ada hubungan yang bermakna antara umur bidan dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan kegiatan Desa Siaga di Kabupaten Tapin Tahun 2014.

3) Hubungan Pelatihan dengan Kinerja Bidan dalam pelaksanaan kegiatan Desa Siaga di Kabupaten Tapin Tahun 2014

Tabel 8
Hubungan Pelatihan dengan Kinerja Bidan dalam Pelaksanaan Kegiatan Desa Siaga di Kabupaten Tapin Tahun 2014

Pelatihan Desa Siaga	Kinerja Bidan				Total	
	Aktif		Tidak Aktif		f	%
	F	%	f	%		
Mengikuti	38	100,0	0	0	38	100
Tidak mengikuti	2	8,3	22	91,7	24	100
Total	40	64,5	22	35,5	62	100

Uji Fisher's Exact $p : 0,000$

Pada tabel 8 dapat dilihat, bahwa dari 38 orang bidan yang mengikuti pelatihan Desa Siaga, 38 orang bidan (100%) yang aktif dalam pelaksanaan kegiatan Desa Siaga, dan dari 24 orang bidan yang tidak mengikuti pelatihan Desa Siaga, hanya 2 orang bidan (8,3%) yang aktif dalam pelaksanaan kegiatan Desa Siaga.

Hasil uji statistik dengan Fisher's Exact dengan nilai $\alpha : 0,05$ didapatkan nilai $p : 0,000$, berarti ada hubungan yang bermakna antara pelatihan Desa Siaga dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan kegiatan Desa Siaga di Kabupaten Tapin Tahun 2014.

4) Hubungan Lama Bekerja dengan Kinerja Bidan dalam pelaksanaan kegiatan Desa Siaga di Kabupaten Tapin Tahun 2014

Tabel 9
Hubungan Lama Bekerja dengan Kinerja Bidan dalam Pelaksanaan Kegiatan Desa Siaga di Kabupaten Tapin Tahun 2014

Lama Bekerja	Kinerja Bidan				Total	
	Aktif		Tidak Aktif		f	%
	F	%	f	%		
Di atas 5 tahun	38	86,4	6	13,6	44	100
Di bawah 5 tahun	2	11,1	16	88,9	18	100
Total	40	64,5	22	35,5	64	100

Uji Fisher's Exact $p : 0,000$

Pada tabel 9 dapat dilihat, bahwa dari 44 orang bidan yang bekerja di atas 5 tahun, 38 orang bidan (86,4%) yang aktif dalam pelaksanaan kegiatan Desa Siaga, dan dari 18 orang bidan yang bekerja di bawah 5 tahun, 2 orang bidan (11,1%) yang aktif dalam pelaksanaan kegiatan Desa Siaga.

Hasil uji statistik dengan Fisher's Exact dengan nilai $\alpha : 0,05$ didapatkan nilai $p : 0,000$, berarti ada hubungan yang bermakna antara lama bekerja dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan kegiatan Desa Siaga di Kabupaten Tapin Tahun 2014.

ARTIKEL PENELITIAN

PEMBAHASAN

1. Kinerja Bidan

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa dari 62 orang bidan yang bekerja di Desa Siaga, menunjukkan kinerja aktif pada pelaksanaan kegiatan Desa Siaga berjumlah 40 orang (64.5%),

Sebagian besar bidan sudah melaksanakan kegiatan-kegiatan Desa Siaga dengan baik, hal ini dapat dinilai dari peran aktif bidan dalam melakukan sosialisasi program

Desa Siaga, memberikan pelayanan di Poskesdes seperti pelayanan KIA-KB maupun pelayanan pengobatan dasar, kegiatan Posyandu, surveilans, ambulan desa dan kelompok donor darah, tabulin, penyuluhan, kebersihan lingkungan dan pencatatan pelaporan serta kegiatan penanggulangan bencana.

Peran bidan di desa sebagai pemberi pelayanan kesehatan pada masyarakat di wilayahnya diharapkan dapat dilaksanakan dengan aktif sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian pelayanan kesehatan oleh bidan di Poskesdes dilakukan dengan aktif, meliputi pelayanan penyuluhan, pemeriksaan ibu hamil, pelayanan KB, pemberian imunisasi kepada bayi dan ibu hamil serta pemberian pelayanan pengobatan penyakit dan pertolongan persalinan. Pelayanan di Poskesdes tersebut dilakukan bidan setiap saat, bidan siap berada di Poskesdes untuk memberikan pelayanan 24 jam kepada masyarakat desa, karena semua bidan tinggal di desa dan menjadikan

Poskesdes sebagai tempat tinggal. Pelayanan tidak hanya di Poskesdes saja, tetapi juga di luar Poskesdes, yaitu dengan mendatangi pasien ke rumah, meski tempatnya relatif jauh atau pada waktunya pada malam hari.

Misi dari pembangunan kesehatan adalah “membuat rakyat sehat” yang akan dicapai melalui strategi, salah satunya adalah meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan yang berkualitas, oleh karena itu peran aktif bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di desa sangat diharapkan, agar terwujudnya kesehatan bagi masyarakat desa. Menurut Depkes (2002) bidan dalam menjalankan praktik harus aktif membantu program pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana sesuai dengan kewenangan yang diberikan dan standar profesi yang ditetapkan.

Ketidakaktifan bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di desa binaannya dapat mempengaruhi keberhasilan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan, karena menyebabkan masyarakat menjadi enggan untuk berpartisipasi aktif dalam upaya kesehatan yang dilaksanakan. Hal ini sesuai dengan penelitian Istiarti (1996) tentang peran bidan desa, bahwa faktor yang dominan dalam mempengaruhi penerimaan oleh masyarakat adalah keterampilan dan keaktifan serta sikap personalitas bidan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

ARTIKEL PENELITIAN

Keaktifan bidan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, akan menumbuhkan dan meningkatkan kepercayaan masyarakat kepada petugas, sehingga dapat mendorong mereka untuk berpartisipasi pada upaya yang dilaksanakan.

2. Pendidikan Bidan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 62 orang bidan yang bekerja di Desa Siaga, 53 orang (85.5%) berpendidikan Diploma III Kebidanan. Bidan yang berpendidikan Diploma III lebih banyak dikarenakan adanya peraturan bahwa yang disebut bidan profesional adalah bila pendidikannya minimal Diploma III sehingga saat itu untuk mencapai akselerasi tersebut ada beberapa Institusi pendidikan yang melaksanakan program pendidikan Diploma III sedangkan untuk bidan yang berpendidikan Diploma IV masih sedikit dikarenakan saat ini Institusi pendidikan untuk program Diploma IV hanya menerima dari lulusan SMU (0 Tahun) bukan lagi yang berasal dari alih jenjang seperti dulu, walaupun mau melanjutkan program Diploma IV harus ke Luar Propinsi yang tentunya perlu pertimbangan khusus.

3. Umur Bidan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 62 orang bidan yang bekerja di Desa Siaga, 42 orang (67.7%) berumur di atas 35 tahun. Hal ini terjadi karena saat pertama kali menjadi bidan rata-rata umurnya masih relatif muda sehingga kalau dihitung sampai saat ini tentunya sudah lama mereka menjadi bidan. Selain itu juga mereka sudah merasa nyaman tinggal

di desa wilayah kerjanya berbaur dengan masyarakat.

4. Pelatihan Desa Siaga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 62 orang bidan yang bekerja di Desa Siaga, 38 orang (61.3%) sudah mengikuti pelatihan tentang Desa Siaga.

Pelatihan Program Desa Siaga merupakan bekal pengetahuan dan keterampilan bidan untuk melaksanakan kegiatan Desa Siaga, untuk itu pelatihan perlu diikuti oleh semua bidan yang bekerja pada Desa Siaga, agar mereka mempunyai pengetahuan dan keterampilan tentang kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan pada program Desa Siaga.

Menurut Soetomo (2006), agar dapat melaksanakan tugas pelayanan sosial dengan baik dibutuhkan petugas yang profesional, atau paling tidak dibekali dengan pengetahuan dan *skill* yang cukup di bidang pelayanan sosial. Untuk maksud tersebut dibutuhkan adanya pelatihan bagi mereka, sehingga mereka menguasai metode dan pendekatan yang dibutuhkan serta mempunyai kemampuan untuk berkomunikasi secara baik dengan klien atau kelompok sasaran. Lebih dari itu, di samping bekal pengetahuan dan *skill* di bidang kesejahteraan dan pelayanan sosial,

5. Lama Bekerja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 62 orang bidan yang bekerja di Desa Siaga, 44 orang (71%) bekerja lebih dari 5 tahun. Hal ini juga berkaitan dengan lamanya mereka menjadi bidan sehingga berpengaruh dengan masa kerjanya.

ARTIKEL PENELITIAN

6. Hubungan Pendidikan dengan Kinerja Bidan dalam Pelaksanaan kegiatan Desa Siaga
Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan kegiatan Desa Siaga. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoatmodjo (2003), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan.

7. Hubungan Umur dengan Kinerja Bidan dalam Pelaksanaan Kegiatan Desa Siaga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan kegiatan Desa Siaga. Menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih baik banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua .

8. Hubungan Pelatihan dengan Kinerja Bidan dalam Pelaksanaan Kegiatan Desa Siaga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pelatihan dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan kegiatan Desa Siaga. Depertemen Kesehatan membuat program pelatihan untuk bidan kesehatan agar bidan-bidan kesehatan desa siaga nantinya mempunyai pengetahuan yang lebih. Dengan harapan bidan dapat menggerakkan dan memberdayakan masyarakat agar tercipta masyarakat yang mandiri untuk hidup terutama pada kesehatan ibu dan anak guna mencapai penurunan AKI dan AKB di Indonesia (Syafudin & hamidah, 2007).

9. Hubungan Lama Bekerja dengan Kinerja Bidan dalam Pelaksanaan Kegiatan Desa Siaga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara lama bekerja dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan kegiatan Desa Siaga. Kinerja bidan dalam penampilan adalah hasil kerja personal baik kuantitas maupun kualitas dalam suatu organisasi. Kinerja dapat merupakan penampilan individu maupun kelompok kerja personal. Kinerja pada desa siaga dapat dihubungkan dengan beberapa faktor antara lain tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan serta pengalaman dari personal masing-masing (Anwar, 2003). Bidan sebagai petugas kesehatan yang tinggal dan bekerja di desa sangat penting peranannya dalam

ARTIKEL PENELITIAN

reformasi pembangunan kesehatan desa, yaitu sebagai fasilitator pada upaya pemberdayaan masyarakat agar tujuan dari program Desa Siaga dapat tercapai.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 62 orang bidan tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan pada pelaksanaan Desa Siaga di Kabupaten Tapin Tahun 2014, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kinerja bidan yang aktif dalam pelaksanaan kegiatan Desa Siaga sebanyak 40 orang (64,5%).
2. Pendidikan bidan di Desa Siaga Kabupaten Tapin, sebagian besar lulusan Diploma III Kebidanan, sebanyak 53 orang (85,5%).
3. Umur bidan di Desa Siaga Kabupaten Tapin, sebagian besar berusia di atas 35 tahun, sebanyak 43 orang (69,3%).
4. Bidan di Desa Siaga Kabupaten Tapin, sebagian besar telah mengikuti pelatihan tentang Desa Siaga, sebanyak 38 orang (61,3%).
5. Bidan di Desa Siaga Kabupaten Tapin, sebagian besar telah bekerja lebih dari 5 tahun, sebanyak 44 orang (71%).
6. Ada hubungan yang bermakna antara pendidikan bidan dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan Desa Siaga di Kabupaten Tapin.
7. Ada hubungan yang bermakna antara umur bidan dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan Desa Siaga di Kabupaten Tapin.

8. Ada hubungan yang bermakna antara pelatihan dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan Desa Siaga di Kabupaten Tapin.

9. Ada hubungan yang bermakna antara lama bekerja dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan Desa Siaga di Kabupaten Tapin.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto,S., 2006. **Prosedur Penelitian suatu pendekatan praktek**, Rineka Cipta, Jakarta
- Departemen Kesehatan RI., 2008, **Petunjuk Teknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga**, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI., 2010, **Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif**. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI., 2011a, **Surat Edaran Menteri Dalam Negeri No 140/1508/ SJ**, Jakarta.
- DepartemenKesehatan RI.,2011b, **Pedoman Umum Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif**. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin, 2013, **Profil Kesehatan Kabupaten Tapin tahun 2013**
- Hidayat,A.A.A, 2007, **MetodePenelitianKebidanan Dan TeknikAnalisis Data**, Salemba Medika, Jakarta

ARTIKEL PENELITIAN

- Hasbullah, 2011, **Dasar-Dasar Ilmu Pendidikan** (Edisi Revisi), PT Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Ircham, Mahfoedz, 2010, **Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran**, Fitrama, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S.,2003, **Pendidikan dan Perilaku Kesehatan**, Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, S.,2005, **Metodologi Penelitian Kesehatan**, Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo S., 2007. **Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku**. Penerbit :Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo,S.,2010, **Metodologi Penelitian Kesehatan**, Rineka Cipta, cetakan revisi pertama, Jakarta
- Nursalam.,2003,**Konsep Penerapan Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan**, Salemba Medika. Jakarta.
- Syafrudin & Hamidah, 2007. **Kebidanan Komunitas**, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Setiawan, Ari, 2011, **Metodologi Penelitian Kebidanan**, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Patramanda, Arie, 2010, **Analisis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Terhadap Pelaksanaan Desa Siaga**. Yogyakarta
- Wawan, A dan Dewi, **Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia**, Nuha Medika, Yogyakarta.