

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Salah satu tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang menyangkut fisik, mental maupun sosial budaya dan ekonomi agar dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal, angka umur harapan hidup Nasional rata-rata 71,20, dan angka umur harapan hidup Kepulauan Riau 67,92 bagi laki-laki, dan bagi perempuan 71,73, sedangkan angka kematian ibu 183 dan angka kematian bayi 16 sampai tahun 2024 dan angkat kesakitan minimal 15% dari jumlah penduduk dan perlu dilakukan berbagai upaya pelayanan kesehatan yang menyeluruh, terarah dan berkesinambungan. Dalam rangka mendukung upaya pelayanan kesehatan tersebut maka diperlukan tenaga kesehatan dalam jumlah, jenis dan kualitas yang tepat dan dapat diandalkan salah satunya adalah tenaga bidan. Bidan merupakan pelayanan yang cukup strategis dalam memberi pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berada di garda paling depan ditingkat desa kelurahan dan desa.

Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam merupakan harapan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu membutuhkan ketersediaan tenaga kesehatan yang kompeten dan berintegritas serta berdedikasi tinggi. Perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi bidang kesehatan dan informasi serta arus globalisasi juga menuntut tenaga kesehatan professional yang bermutu.

Bapelkes Batam diresmikan pada tanggal 19 februari 2010 dengan nama Unit Pelaksanaan Teknis (UPT) Pelatihan Kesehatan Batam merupakan upaya untuk menjawab tantangan tersebut. Dimulai dengan semangat peningkatan dan pementapan

mutu kompetensi sumber daya manusia kesehatan (SDMK) untuk melindungi masyarakat sebagai pelaku pembangunan kesehatan dan konsumen pelayanan kesehatan.

Unit Pelaksanaan Teknis (UPT) pelatihan Kesehatan Batam seiring dengan dikeluarkannya Permenkes No. 947/MENKES/PER/VII/2010 tanggal 12 Juli 2010 tentang organisasi dan tata kerja Bapelkes Batam yang mempunyai tugas melaksanakan pendidikan dan pelatihan serta pengembangan sumber daya manusia diklat kesehatan dan non kesehatan. Dengan satuan kerja ditetapkan pada tanggal 13 Agustus 2010 untuk menjalankan roda organisasi. Hal tersebut diatas menjadi program prioritas kegiatan pendidikan dan pelatihan kesehatan dan masyarakat. Hal ini mendukung deklarasi dan sarana prasarana yang tersedia di Bapelkes Batam untuk melaksanakan program pendidikan dan pelatihan tersebut.

Bidan desa adalah seseorang yang telah selesai mengikuti pendidikan dalam program pendidikan bidan yang diakui oleh negaranya. Dan seseorang tersebut telah memiliki sertifikasi untuk praktik yang sah setelah dinyatakan lulus dalam satuan pendidikan. *International Confederation of Midwives (ICM)*. Bidan desa adalah bidan yang ditempatkan di desa, mempunyai wilayah kerja di desa dalam melaksanakan tugas pelayanan medis, baik di dalam maupun di luar jam kerja. Bidan desa harus tetap bertanggung jawab kepada Puskesmas di wilayah kecamatan yang ditempatkan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak (Depkes RI, 1995).

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang strategis yang berperan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak dituntut memiliki kompetensi yang tinggi untuk dapat menjalankan fungsinya dengan baik. Kompetensi yang tinggi dapat tercapai bila penyelenggaraan pendidikan profesi bidan memenuhi standar penyelenggara pendidikan dan pelatihan.

rendahnya kompetensi bidan yang dikarenakan pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan belum sesuai standar (Libbang Kesehatan, 2015).

Pendidikan dan pelatihan bidan desa bertujuan guna meningkatkan kompetensi bidan, serta menjadi bidan yang berkompeten dan handal dalam mendukung pelaksanaan tugas serta memahami tupoksi sesuai jenjang. Jumlah bidan di Provinsi Kepulauan Riau 1846 bidan. 417 bidan ditempatkan di desa dan kelurahan se Provinsi Kepulauan Riau, dan 30% bidan berada di Kota Batam, selebihnya ditempatkan di fasyangkes lainnya seperti di Puskesmas dan Rumah Sakit (Profil Dinkes Kepri tahun 2019). Sesuai dengan anjuran Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara bahwa setiap tenaga kesehatan wajib mendapatkan program pendidikan dan pelatihan minimal 30 jam pembelajaran (JPL) setiap tahun. Hal ini belum bisa tercapai disebabkan belum terpenuhinya anggaran untuk program pendidikan dan pelatihan bagi bidan.

Kematian ibu dan anak masih merupakan masalah utama baik ditingkat internasional, nasional, provinsi dan kabupaten kota Se-Provinsi Kepulauan Riau, sehingga kematian ibu dan bayi dijadikan prioritas utama yang harus diupayakan pemecahan masalahnya di bidang kesehatan. Bentuk upaya pemecahan masalah kesehatan ibu dan bayi telah dituangkan dalam uraian kegiatan tujuan pembangunan millennium atau dikenal dengan *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu untuk menurunkan angka kematian ibu dari 227 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2010 menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2015, sedang kematian bayi dari 24 per 1.000 kelahiran hidup tahun 2010 menjadi 23 per 1.000 kelahiran hidup tahun 2015, dan angka kematian ibu di Kota Batam angka kematian ibu mencapai 11 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019.

Bukan hanya angkat kematian ibu dan bayi menjadi permasalahan namun permasalahan yang sangat dampak terhadap angka kematian ibu dan bayi antara lain:

masih belum tercapai akses sanitasi yang layak kepada masyarakat (79,8 %), masih banyak masyarakat buang air besar sembarangan tempat (BABS) (21,2%) terutama daerah pesisir, perilaku pengelohan sampah dan limbah rumah tanggagal masih rendah, dari permasalahan diatas bidan desa diharapkan mampu memberdayakan masyarakat untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Berdasarkan Kebijakan Kementerian Kesehatan RI, dalam pedoman pelaksanaan dan pembinaan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan dapat diuraikan bahwa; bidan adalah salah satu tenaga kesehatan yang ada dalam sistem pelayanan kesehatan dan memiliki posisi penting atau strategis dalam rangka penurunan angka kematian Ibu dan kematian bayi maupun kasus gizi buruk menjadi <1% dan meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) agar dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal dan dapat dicapai melalui pelayanan kesehatan bidan desa, serta peningkatan kesejahteraan masyarakat khususnya perempuan dan anak. Pelayanan bidan desa harus mampu menghadapi tuntutan yang terus berubah seiring perkembangan masyarakat dan dinamika kemajuan pengetahuan dan teknologi.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti bahwa program pendidikan dan pelatihan bidan desa yang dilaksanakan di Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam didasari dengan landasan hukum dan perencanaan yang sesuai berdasar kebutuhan dengan hasil yang dicapai sudah sesuai kompetensi, baik secara ketrampilan maupun praktek di lapangan, namun dalam aplikasi pelaksanaan di lapangan masih ditemukan tinggi angka kematian ibu dan kematian anak, dan tingginya angka stunting (16,02%) tahun 2019 berdasarkan (survey status gizi balita Indonesia, 2019). Tingginya stunting dan gizi buruk, rendahnya pengetahuan dan ketrampilan ibu hamil. Kurangnya strategi penempatan bidan desa dari Kota yang ditempatkan ke desa

akan menimbulkan dampak psikologis sehingga sulitnya penyesuaian antara bidan desa dan masyarakat setempat dalam berkomunikasi dengan bahasa yang sulit dipahami dan dimengerti oleh bidan desa dan begitu juga sebaliknya, minimnya akses sanitasi dalam mendukung pelayanan kesehatan persalinan yang memadai dan kurangnya insentif bagi bidan desa dan petugas kesehatan lainnya pada daerah kepulauan, terpencil, pesisir dan perbatasan.

Selain itu juga masih minimnya informasi masalah kesehatan, sulitnya sinyal sebagai media komunikasi, kurangnya pasokan pangan segar atau bergizi karena faktor transportasi dan daya beli yang tidak terjangkau. Kurangnya tenaga bidan desa, minimnya jumlah peralatan persalinan yang memadai, sulitnya transportasi menuju pelayanan kesehatan rujukan, belum semua ibu melahirkan mendapatkan fasilitas Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS), kurangnya bimbingan dan pendampingan bidan desa dalam pendekatan terhadap ibu hamil, ibu melahirkan dan nifas untuk melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali dalam satu tahun dan peningkatan pendampingan pemberdayaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap masyarakat.

Selain dari permasalahan tersebut diatas tingginya angka kematian ibu dan bayi disebabkan minimnya pelayanan kesehatan pada waktu terjadi pertukaran cuaca musim gelombang yang kuat dan tidak didukung dengan sarana prasana transportasi yang memadai dalam rangka memberi pelayanan kesehatan pada ibu hamil dan melahirkan khususnya pada daerah terpencil, pesisir dan perbatasan. Sehingga masih banyak persalinan ditolong oleh dukun beranak yang bisa menyebabkan kematian. Selain dari itu masih rendahnya kinerja bidan desa dalam pemberdayaan dan pembinaan kader Posyandu agar lebih mengetahui tugas dan tanggung jawabnya masing-masing dalam pelaksanaan operasional pelayanan posyandu.

Alasan penulis melakukan penelitian di Bapelkes Batam dikarenakan tempat tersebut merupakan salah satu sarana pendidikan pelatihan sumber daya masyarakat kesehatan yang terakreditasi baik mutu, tempat maupun sarana prasarana yang memenuhi standar kuantitas maupun kualitas berdasarkan Peraturan Kementerian Kesehatan RI Nomor 725 Tahun 2003. Tempat ini secara periodik melakukan pengembangan program pendidikan dan pelatihan bagi sumber daya manusia kesehatan medis maupun paramedis khususnya bidan desa minimal 1 kali dalam setahun.

Selain permasalahan tersebut diatas didapatkan juga berbagai permasalahan dalam pelaksanaan dan implementasi program pendidikan dan pelatihan bidan desa di Bapelkes Batam di Kota Batam antara lain seperti pengiriman peserta pendidikan dan pelatihan dari kabupaten/kota yang tidak sesuai dengan rencana kebutuhan berdasarkan kriteria, contohnya ada peserta yang sudah mendapat pendidikan dan pelatihan yang sama pada tahun sebelumnya dengan sumber anggaran yang berbeda sehingga tidak mendapatkan kesempatan bagi bidan yang lain dan benar-benar sangat membutuhkan peningkatan dan penguatan program pendidikan dan pelatihan bidan desa.

Hal ini tidak sesuai dengan ketentuan yang dituangkan dalam pedoman program pendidikan dan pelatihan bidan desa, penganggaran yang belum optimal terhadap sarana prasarana pendukung seperti KID peserta, baju seragam peserta untuk praktek kerja lapangan (PKL), tas peserta, servenir peserta, narasumber dan fasilitator, sulitnya untuk mendatangkan narasumber pusat yang berpengalaman dan professional. Daya ungkit fasilitator dan narasumber terhadap peserta bidan desa masih rendah. Materi yang disajikan masih kurang menyentuh terhadap permasalahan di lapangan. Sebagian peserta masih kurang disiplin terhadap komitmen dalam pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa pada umumnya.

Mengingat peran dan tanggung jawab tugas bidan desa di Polindes maupun di posyandu dalam memberikan pelayanan kebidanan pada ibu hamil dan melahirkan yang berkesinambungan dan paripurna. Maka hasil cakupan indikator pelaksanaan posyandu tidak terlepas dari peran bidan desa. Salah satu tugas pokok adalah pembinaan kader posyandu. Pembinaan kader posyandu adalah suatu usaha dan tindakan bidan desa dalam memfasilitasi dan membimbing kader posyandu dengan tujuan terselenggaranya berbagai kegiatan posyandu (Farisni, Kartasurya & Mawarni, 2014).

Bidan merupakan tenaga kesehatan yang penting dalam membantu upaya percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Oleh karena itu pemerintah dan masyarakat membutuhkan tenaga bidan yang kompeten dan professional untuk menjalankan program-program kesehatan (Winarni, Judistianti, Husin, Sutedja, Herawati, & Idrajinata, 2014).

Berfokus pada aspek pencegahan, promosi dengan berlandaskan kemitraan antara tokoh masyarakat, dukun beranak, pengusaha, para media, dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk itu senantiasa siap melayani siapa saja yang membutuhkan, kapan dan di mana dia berada. Peran bidan di desa sebagai pemberi pelayanan kesehatan pada masyarakat di wilayahnya, diharapkan dapat dilaksanakan dengan aktif sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya (Suhrawardi & Dewi, 2016).

Kebijakan Kementerian Kesehatan RI diuraikan bahwa, bidan mempunyai tugas penting dalam konseling. Pendidikan dan pelatihan kesehatan tidak hanya pada perempuan yang mencakup pendidikan dan pelatihan antenatal, kesehatan bayi, anak dan remaja, persiapan menjadi orang tua, kesehatan reproduksi serta kesehatan keluarga dan masyarakat. Kesehatan reproduksi adalah kesehatan yang menyangkut kesehatan

seksual dan pendidikan seksual yang bertujuan untuk mencegah, menjaga dan mengembalikan fungsi organ seksual dari gangguan kesehatan keluarga. Kesehatan keluarga adalah keadaan sehat fisik, jasmani dan sosial dari setiap individu yang terdapat dalam satu keluarga. Setiap anggota keluarga akan saling mempengaruhi untuk mencapai status kesehatan keluarga yang optimal.

Pengembangan sumber daya manusia kesehatan (SDMK) bersumber dari beberapa diklat atau pelatihan yang diadakan baik dari tingkat kabupaten/kota maupun provinsi dan pusat. Diklat tersebut merupakan salah satu wadah dalam sumber daya masyarakat kesehatan memperoleh keahlian yang sesuai dengan bidangnya selain adanya kesempatan yang diberikan bagi SDM kesehatan untuk dapat melanjutkan pada pendidikan yang tinggi lagi (Salamate, 2014).

Atas dasar tersebut, pengembangan peran dan fungsi serta kompetensi bidan perlu dipersiapkan melalui pendidikan dan pelatihan. Peningkatan penguatan kompetensi bidan dapat dilakukan juga melalui seminar-seminar dan kursus-kursus yang diselenggarakan oleh berbagai profesi kesehatan. Dalam rangka mendukung kegiatan tersebut di atas Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam telah melaksanakan berbagai peningkatan pengetahuan dan ketrampilan melalui pendidikan dan pelatihan bidan desa se-Provinsi Kepulauan Riau dari tahun 2014 sampai dengan tahun 2015 sebanyak 150 bidan. Berdasarkan laporan Kepala Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam pada laporan tahun 2016 diharapkan seluruh bidan desa dapat meningkatkan kompetensinya guna meningkatkan pelayanan kepada masyarakat sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kecerdasan,



akhlak mulia serta ketrampilan yang diperlukan dirinya masyarakat bangsa dan negara keseluruhan proses, teknik dan metode mengajar dalam rangka mengalihkan sesuatu pengetahuan dari seseorang kepada orang lain dengan standar yang telah ditetapkan sebelumnya (Siagian, 1983).

Menurut Patrick (1992), Pelatihan adalah pengembangan pengetahuan, keterampilan dan pola perilaku yang dilakukan secara sistematis yang dibutuhkan oleh seseorang agar dapat mengerjakan tugas atau pekerjaan yang diberikan dengan kinerja yang cukup baik. Sedangkan menurut Goldstein, pelatihan atau pendidikan adalah *The acquisition of skills, concepts or attitudes that result in improved performance in an on-job situation*

Pelatihan adalah merupakan proses meliputi suatu serangkaian usaha untuk dilakukan oleh tenaga profesional dalam suatu waktu, untuk meningkatkan kemampuan peserta bidang pekerjaan tertentu yang berkaitan dengan pengetahuan, keahlian dan perilaku oleh para pegawai guna meningkatkan efektivitas dan produktivitas dalam suatu organisasi (Hamalik, 2007).

Pendidikan dan pelatihan juga merupakan sarana untuk mendapatkan pengetahuan. Pengetahuan merupakan kumpulan informasi yang dipahami, diperoleh dari proses belajar selama hidup dan dapat digunakan sewaktu-waktu sebagai alat penyesuaian diri baik terhadap diri sendiri maupun lingkungannya (Suryaningtyas, Nugraheni & mawani, 2014).

Menurut Kamil (2007), istilah pelatihan merupakan terjemahan dari kata “*training*” dalam bahasa Inggris. Secara harfiah akar kata “*training*” adalah “*train*”, yang berarti: (1) memberi pelajaran dan praktik (*give teaching and practice*), (2) menjadikan berkembang dalam arah yang dikehendaki (*to grow in a required direction*), (3) persiapan (*preparation*), dan (4) praktik (*practice*)

Dalam rangka meningkatkan mutu dan kompetensi bidan desa dibutuhkan pendidikan dan pelatihan yang memerlukan perencanaan yang baik. Perencanaan yang baik merupakan perencanaan yang dapat menjawab masalah kesehatan yang ada, efektif, realitis dan fleksibel terhadap situasi dan kondisi yang ada. Dalam menciptakan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang berkualitas, seorang bidan harus memenuhi standar dan memiliki pengetahuan yang cukup (Lumbanraja & Aryanti 2016).

Menurut Handoko (2001), mengemukakan bahwa latihan diperlukan untuk mengurangi atau menghilangkan kebiasaan-kebiasaan kerja yang jelek atau untuk mempelajari keterampilan-keterampilan baru yang akan meningkatkan prestasi kerja mereka,

Upaya mengetahui bahwa perencanaan yang telah dirumuskan mencapai tujuan, maka perlu dilakukan evaluasi yang bersifat periodik selama program dilaksanakan. Evaluasi dimulai pada taraf perencanaan yaitu dengan menilai berbagai alternatif tindakan, yang kemudian meluas melalui proses penggerakan atau pelaksanaan. Selama proses pelaksanaan kegiatan harus terus dimonitor melalui evaluasi formatif dan dilakukan perbaikan yang disesuaikan dengan tujuan yang telah direncanakan. Seperti halnya pada pelaksanaan pendidikan dan pelatihan bidan desa yang dilakukan di Bapelkes Batam. Selain itu juga mampu menjawab kebutuhan dan permasalahan kesehatan ibu dan kesehatan anak dengan melibatkan peran aktif bidan yang memiliki nilai budaya berupa kearifan lokal yang ada sebagai modal sosial. Kearifan lokal sebagai nilai dasar yang harus dimiliki bidan sebagai bentuk komitmen dan rasa tanggungjawab terhadap profesinya. Kebijakan dalam pengelolaan pembentukan kapasitas bidan yang berkompeten, perlu melibatkan aspek kearifan lokal dan perlu penataan kebijakan kelembagaan dalam pengelolaan peningkatan kapasitas bidan.

Dari berbagai hal tersebut di atas sehingga peneliti merasa tertarik untuk meneliti tentang “Model **Implementasi Program Pendidikan dan Pelatihan Bidan Desa Dengan Menggunakan CIPP pada Balai Pelatihan Kesehatan (BAPELKES) Batam Provinsi Kepulauan Riau.**

## **B. Fokus Penelitian**

Masalah penelitian ini difokuskan kepada model implementasi program pendidikan dan pelatihan bidan desa dengan menggunakan CIPP pada Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam Provinsi Kepulauan Riau, dengan sub fokus:

1. Kebijakan program yang meliputi landasan hukum, tujuan dan sasaran program pendidikan dan pelatihan bidan desa pada Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam Provinsi Kepulauan Riau.
2. Perencanaan narasumber dan fasilitator, peserta, kurikulum, kearifan lokal, sarana dan prasarana, metode, alat dan media, anggaran, monitoring dan evaluasi program pendidikan dan pelatihan bidan desa pada Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam Provinsi Kepulauan Riau.
3. Pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa pada Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam Provinsi Kepulauan Riau.
4. Pencapaian hasil pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa pada Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam Provinsi Kepulauan Riau.

## **C. Pertanyaan Penelitian dan rumusan masalah**

Perumusan masalah yang dikembangkan peneliti berdasarkan sub fokus adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah landasan hukum, tujuan dan sasaran program pendidikan dan pelatihan bidan desa pada Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam Provinsi Kepulauan Riau.
2. Bagaimanakah perencanaan narasumber dan fasilitator, peserta, kurikulum, kearifan lokal, sarana prasarana, metode, alat dan media, anggaran, monitoring dan evaluasi program pendidikan dan pelatihan bidan desa pada Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam Provinsi Kepulauan Riau.
3. Bagaimanakah Pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa pada Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam Provinsi Kepulauan Riau.
4. Bagaimana capaian hasil pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa pada Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam Provinsi Kepulauan Riau.

#### **D. Tujuan Penelitian**

Penelitian disusun berdasarkan sub fokus penelitian dan mampu menjawab rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Adapun tujuan penelitian, antara lain:

1. Untuk memberikan keputusan landasan hukum, tujuan dan sasaran model program pendidikan dan pelatihan bidan desa dengan menggunakan CIPP pada Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam dan Dinas Provinsi Kepulauan Riau.
2. Untuk memperbaiki perencanaan narasumber dan fasilitator, peserta, kurikulum, sarana prasarana, metode, alat dan media, anggaran, monitoring dan evaluasi model program pendidikan dan pelatihan bidan desa dengan menggunakan CIPP pada Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam Provinsi Kepulauan Riau.

3. Untuk meningkatkan pelaksanaan model program pendidikan dan pelatihan bidan desa dengan menggunakan CIPP di Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam Provinsi Kepulauan Riau.
4. Untuk meningkatkan capaian hasil pelaksanaan model program pendidikan dan pelatihan bidan desa dengan menggunakan CIPP di Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam Provinsi Kepulauan Riau.

#### **E. Signifikansi Penelitian**

Penelitian ini akan bermanfaat tepatnya bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bidang pendidikan dan kesehatan serta dapat dijadikan acuan bagi peneliti yang secara khusus mengkaji masalah yang berkaitan dengan model program pendidikan dan pelatihan bidan desa dengan menggunakan CIPP.

Penelitian dapat memberikan kontribusi kepada Kementerian Kesehatan RI, Pemerintah Daerah Provinsi Kepulauan Riau, Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan dan Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam maupun pihak-pihak terkait dalam melakukan perbaikan pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa tahun berikutnya terutama:

- a. Sebagai pertimbangan atau pedoman dalam melaksanakan tugas dan peran sebagai institusi yang mengkoordinir program pendidikan dan pelatihan bidan desa.
- b. Sebagai bahan evaluasi dalam pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa.
- c. Sebagai bahan masukan untuk perbaikan dalam menjalankan tugas dan tanggungjawab petugas pelayanan kesehatan ibu hamil, persalinan dan ibu nifas.

## F. Kebaruan Penelitian (*state of the art*)

Pengembangan kompetensi sumber daya manusia dilakukan dengan berbagai cara salah satunya melalui cara memberikan pendidikan dan pelatihan. Dalam penelitiannya, Gangani, Mclean, & Braden. (2008) menuliskan indikator pemilihan sumber daya manusia yang unggul yaitu berbasis keterampilan. Untuk mencapai keterampilan tersebut harus dicapai melalui salah satunya adalah penguasaan akan pengetahuan dan karakteristik pribadi.

Penelitian lainnya yaitu adalah pengembangan kompetensi bidan melalui pelatihan *Resusitasi Neonatal* yang berdampak pada penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi pada proses kelahiran (Carlo, McClure, Chomba, Chakraborty, Hartweli, Harris, & Wriht (2010).

Menurut Hennessy, Hicks, Hilan & Kawonal (2006), dalam melakukan penelitian terhadap bidan desa yang ada di Indonesia dengan fenomena dukun beranak yang mempengaruhi kepercayaan masyarakat untuk menggunakan jasa bidan desa. Berdasarkan hasil penelitian dilakukan evaluasi terhadap kompetensi bidan desa. Hasil menunjukkan bahwa perlu adanya pemahaman yang jelas dari bidan desa terhadap standar pelayanan yang berlaku, peran bidan desa dalam melayani masyarakat, pembagian tugas dan tanggung jawab yang jelas, dan meningkatkan motivasi bidan desa dalam memberikan pelayanan yang terbaik.

Dari penelitian-penelitian di atas yang melihat kompetensi bidan sebagai profesi esensial yang berperan dalam proses kelahiran maka dalam penelitian ini dikembangkan sebuah fenomena baru dalam meningkatkan kompetensi bidan melalui peninjauan ulang program pelatihan melalui rangkaian dari landasan hukum, perencanaan, pelaksanaan sampai kepada bentuk pengawasan dari pelaksanaan program

pelatihan serta memasukkan unsur kearifan lokal sebagai bentuk komitmen dan tanggungjawab dari sisi *softskill*.

