

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting. Kesehatan tubuh merupakan hal yang penting karena dapat mempengaruhi individu dalam melakukan aktivitasnya. Kesehatan individu juga dipengaruhi oleh keadaan lingkungan sekitar individu tersebut. Oleh karena itu individu harus dapat menjaga lingkungan sekitarnya. Seseorang dikatakan sehat adalah keadaan baik segenap badan serta bagian-bagiannya bebas dari sakit (Poerwadarminta, 1986).

Kesehatan juga mendapat perhatian dari pemerintah Indonesia. Karena kesehatan berhubungan dengan kesejahteraan rakyat. Sebagai negara yang sedang berkembang, Negara Indonesia memiliki jumlah penduduk yang sangat besar, yaitu lebih dari 200.000.000 jiwa penduduk. Banyaknya jumlah penduduk yang besar ini membuat kesehatan perlu mendapatkan perhatian. Pemerintah sangat mengupayakan kesehatan anggota masyarakatnya secara menyeluruh. Oleh karenanya Pemerintah mendirikan dinas kesehatan. Dinas kesehatan adalah badan yang didirikan pemerintah yang bertugas meningkatkan kesehatan masyarakat.

Pelayanan kesehatan masyarakat yang dilakukan oleh Pemerintah diantaranya adalah menempatkan sejumlah tenaga kesehatan yang menyebar di seluruh daerah-daerah dan juga pelosok Indonesia. Untuk tujuan melayani kesehatan masyarakat pula, pemerintah mendirikan puskesmas yang berada di seluruh Indonesia, terutama di daerah-daerah terpencil. Puskesmas merupakan

kependekan dari Pusat Kesehatan Masyarakat. Puskesmas sendiri memiliki dua bagian penting yang menangani masalah kesehatan yang berbeda, yaitu kesehatan ibu dan anak, serta kesehatan masyarakat umum. Setiap bagian dari puskesmas tersebut memiliki tanggung jawab masing-masing. Masalah kesehatan yang menjadi prioritas dewasa ini adalah rawannya kesehatan ibu dan anak, oleh karena itu pemerintah menempatkan bidan di desa. Bagian ini dianggap penting oleh pemerintah karena melihat masih tingginya angka kematian ibu dan angka kematian bayi (Departemen Kesehatan, 1997).

Kesehatan Ibu dan Anak merupakan bagian yang penting, melihat anak-anak adalah calon penerus bangsa yang harus dijaga kesehatannya agar dapat berkembang secara baik dan dapat menjalankan aktivitasnya dengan baik. Kesehatan ibu hamil juga perlu diperhatikan karena masih terdapat angka kematian ibu hamil yang cukup tinggi di Indonesia. Selain itu, kesehatan bayi pun perlu diperhatikan karena masih terdapat angka kematian bayi yang tinggi.

Puskesmas 'X' merupakan salah satu puskesmas yang terdapat di kabupaten Brebes, Jawa Tengah. Puskesmas 'X' sendiri memiliki pegawai yang terdiri dari 4 orang dokter umum, 1 orang dokter gigi, 12 orang perawat, dan 30 orang bidan desa. Bidan di desa 'X' ditempatkan di desa-desa, sehingga disebut sebagai bidan desa. Para bidan desa tersebut umumnya bukan berasal dari desa tempat mereka bekerja saat ini. Mereka kebanyakan adalah orang-orang pendatang yang ditempatkan oleh dinas kesehatan untuk melayani kesehatan di desa-desa tertentu.

Puskesmas 'X' merupakan puskesmas yang membawahi 21 desa, dimana di puskesmas 'X', masih terdapat kematian ibu bersalin, dan kematian bayi. Seperti dilihat di Puskesmas 'X' kematian bayi mencapai 1.65%. Kesehatan anak perlu diperhatikan karena masih banyak terdapat anak-anak yang tidak dibawa ibunya untuk diimunisasi secara lengkap sesuai dengan anjuran dinas kesehatan (22.45% bayi yang tidak dibawa oleh ibunya ke posyandu). Dalam hal ini, pada umumnya yang menjadi kendala adalah pengetahuan masyarakat yang rendah, kurangnya pendidikan masyarakat sehingga mereka tidak mengetahui mengenai kesehatan yang baik. Hal ini semakin menyulitkan Pemerintah dalam mengupayakan kesehatan yang baik bagi masyarakat.

Dalam rangka mencapai tujuan pemerintah, maka dilakukan penempatan bidan desa di daerah. Dimana tujuan utama penempatan bidan desa adalah menurunkan angka kematian ibu bersalin, meningkatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, menurunkan angka kematian dan angka balita sakit, serta meningkatkan kesehatan masyarakat. (Departemen Kesehatan, 1997) Dalam rangka menurunkan angka kematian ibu bersalin, bidan desa diharuskan oleh Dinas Kesehatan untuk menjaring dan mendata semua ibu yang sedang hamil yang ada di desanya, bidan desa juga harus memastikan bahwa ibu-ibu hamil tersebut memeriksakan diri mereka minimal sebanyak 4 kali ketika hamil. Jika ibu hamil memeriksakan kehamilannya kurang dari 4 kali, bidan desa diwajibkan mendatangi ibu hamil tersebut ke rumahnya. Selain itu bidan desa juga harus bertanggungjawab kepada atasannya yaitu kepala puskesmas jika ada ibu hamil yang tidak memeriksakan dirinya. Tugas bidan desa yang lain adalah membantu

ibu hamil yang akan melahirkan, apabila ada ibu melahirkan yang meninggal dunia, bidan desa harus bertanggungjawab kepada atasannya yaitu kepala puskesmas, yaitu bidan desa tersebut harus menjelaskan kronologis kejadiannya dihadapan seluruh bidan desa, atasan dan dokter spesialis yang meminta penjelasan mereka. Selain tugas-tugas tersebut, bidan desa juga harus dapat mendeteksi kelainan yang terjadi pada ibu hamil sedini mungkin.

Sedangkan dalam menurunkan angka kematian balita, bidan desa harus mengaktifkan posyandu dengan tujuan memantau berat badan para balita. Selain itu, posyandu yang dilakukan oleh bidan desa juga bertujuan memberikan imunisasi yang lengkap pada setiap balita. Dalam Posyandu, bidan desa juga berperan dalam memberikan penyuluhan mengenai gizi buruk kepada orang tua balita dengan tujuan agar setiap balita yang ada di desa tidak mengalami gizi buruk.

Dalam hal meningkatkan kesehatan masyarakat, bidan desa harus memberikan penyuluhan mengenai lingkungan yang bersih, dan penyuluhan agar masyarakat menjaga kesehatannya dengan baik. Penyuluhan-penyuluhan ini biasanya dilakukan satu kali setiap bulannya. Namun jika terdapat wabah penyakit tertentu maka akan diadakan penyuluhan tambahan. Tujuan dari penyuluhan pada masyarakat adalah agar masyarakat dapat lebih menjaga kesehatannya dengan menjaga lingkungan dan menjaga kondisi tubuhnya agar terhindar dari penyakit.

Berdasarkan dari data yang diperoleh pada tahun 2007, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas 'X' ada yang mencapai 58,4% sedangkan target mereka adalah 85%. Dalam kegiatan posyandu juga, terdapat

partisipasi masyarakat yang 43,5% sedangkan target yang ada adalah 80%. Adapun ibu melahirkan yang meninggal dunia sebanyak 0.14% sedangkan target yang ada adalah 0%. Jumlah Bayi yang meninggal sebanyak 1.65% sedangkan targetnya adalah 0%. Dari hasil tersebut, para bidan desa dituntut untuk dapat mencapai setiap targetnya sedangkan hasil yang ada menunjukkan bahwa masih banyak pekerjaan yang tidak mencapai target dilihat dari rata-rata hasil data kesehatan yang diperoleh di kecamatan tersebut. Hal ini menunjukkan pekerjaan bidan desa mendapatkan tekanan yang lebih karena hasil yang ada belum memenuhi target yang ditetapkan oleh dinas kesehatan.

Berdasarkan wawancara dengan 5 orang bidan desa, diungkapkan bahwa selain banyaknya tujuan yang harus dicapai dan tuntutan kerja yang ada, mereka juga memiliki kendala-kendala yang lain dalam mencapai tujuannya. Sebanyak 60% bidan desa diantaranya mengungkapkan kendala yang dihadapi adalah medan kerja mereka yang terlalu luas, dan bahkan terdapat daerah-daerah yang sulit dijangkau dengan menggunakan kendaraan. Sejumlah 80% bidan desa mengungkapkan bahwa mereka harus menghadapi perilaku masyarakat yang sulit diberi pengertian mengenai kesehatan yang lebih baik karena pendidikan masyarakat yang rata-rata masih kurang, sehingga masyarakat masih banyak yang memilih persalinannya ditolong oleh dukun bayi. Dukun bayi adalah penolong persalinan di desa, tetapi tanpa melalui pendidikan formal dan kebanyakan adalah turun temurun. Sebanyak 80% bidan desa menyatakan bahwa tugas mereka sangat berat terutama jika terdapat target yang tidak tercapai karena mereka akan mendapat teguran dari atasan mereka. Sebanyak 60% bidan desa juga

mengungkapkan bahwa kendala yang lain adalah usia mereka yang terbilang muda sebagai bidan desa, sehingga mempengaruhi kepercayaan masyarakat desa. karenanya mereka kurang memperoleh kepercayaan masyarakat dibandingkan dengan dukun bayi. Sebanyak 60% diantaranya juga mengungkapkan bahwa mereka rata-rata tidak berasal dari desa setempat sehingga semakin kesulitan memperoleh kepercayaan masyarakat setempat. Sebanyak 60% orang bidan desa diantaranya menyatakan bahwa orang tua masih menekankan adat istiadat masyarakat desa yang masih memilih pertolongan dari dukun bayi daripada pertolongan bidan desa. Sebanyak 80% bidan desa diantaranya juga menyatakan masalah kurangnya pengetahuan masyarakat desa bahwa persalinan yang aman adalah persalinan yang dibantu oleh tenaga kesehatan, dalam hal ini bidan desa.

Dengan banyaknya target yang harus dicapai oleh bidan desa di puskesmas 'X' memberatkan bidan desa dan mengharuskan bidan desa bekerja keras untuk dapat menyelesaikan pekerjaannya serta berusaha agar dapat bangkit dari keadaan yang menyulitkan mereka dalam menjalankan tugas mereka, sehingga mereka tetap dapat menyelesaikan tugas mereka walaupun banyak kesulitan yang harus dihadapi. Selain itu, banyaknya hambatan seperti masih kurangnya pendidikan masyarakat sehingga masyarakat lebih banyak yang memilih melahirkan ditolong oleh dukun bayi dibandingkan ditolong oleh bidan desa, kemudian kurangnya kepercayaan masyarakat terhadap bidan desa, mengakibatkan tugas bidan desa di Puskesmas 'X' semakin berat, dan bidan desa harus bekerja keras mengatasi hambatan yang ada agar dapat menjalankan tugasnya dengan baik. Namun Bidan desa di Puskesmas 'X' menunjukkan usaha untuk menghadapi hambatan dengan

cara mengikuti pelatihan untuk meningkatkan keterampilannya dan meminta bimbingan dari senior mereka. Selain itu, mereka juga berusaha meningkatkan koordinasi dengan aparat desa dan tokoh masyarakat setempat untuk mempromosikan bahwa persalinan yang aman adalah persalinan dengan bantuan aparat kesehatan.

Seseorang dapat dikatakan *resilience* adalah jika mereka berada dalam keadaan tertekan, namun mereka dapat memecahkan masalah, dapat merubah keadaan yang mengganggu ke arah yang baru, dan menjadi lebih sukses dan lebih memuaskan dalam prosesnya (Maddi & Khoshaba, 2005). Dilihat dari tuntutan kerja pada Bidan desa, mereka memerlukan *resilience* untuk menghadapi kesulitan agar dapat menjalankan tugasnya dengan baik, dan agar dapat mencapai target-target yang ada. Resiliensi memiliki 3 aspek penting, yaitu komitmen, kontrol, dan tantangan. (Maddi & Khoshaba, 2005). Komitmen bidan desa di Puskesmas 'X' dapat melihat pekerjaannya sebagai sesuatu yang penting dan patut diberi perhatian, dan usaha yang penuh agar dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi, serta mereka dapat mengajarkan masyarakat mengenai kesehatan yang baik walaupun banyak hambatan yang harus dihadapi. Kontrol bidan desa di Puskesmas 'X' menganalisa perubahan pada hasil yang diperoleh, dengan melakukan usaha untuk menghadapi hambatan dalam pekerjaannya agar tujuan yang telah ditetapkan yaitu mencanangkan program kelahiran yang didampingi oleh tenaga kesehatan dapat tercapai. Tantangan bidan desa di Puskesmas 'X' melihat perubahan sebagai awal baru, berusaha mengerti

mengenai tugas-tugas mereka, mempelajari tugas-tugasnya, dan berusaha untuk mencapai target yang telah ditetapkan.

Berdasarkan dari survey awal yang dilakukan terhadap 5 orang bidan desa di Puskesmas 'X'. Diperoleh data bahwa sebanyak 60% bidan desa akan berusaha mengatasi hambatan dalam pekerjaannya tidak hanya diam saja dalam menghadapi hambatannya, tetapi mengevaluasi mengenai target yang harus dicapai, dan berusaha mencapai target yang telah ada dengan mencari cara untuk mengatasi hambatan yang ada yaitu dengan memikirkan strategi yang baru guna mencapai tujuannya, berusaha mengatasi hambatan yang ada tanpa menyerah terhadap keadaan, serta mampu mengembangkan diri sehingga dapat bekerja dengan lebih baik lagi. Sebaliknya sebanyak 40% bidan desa di Puskesmas 'X' tidak berusaha mengatasi hambatannya dan hanya melakukan tugasnya tanpa berusaha mencapai target yang telah ditetapkan, tidak melakukan perbaikan dalam memperbaiki kinerjanya. Dilihat dari banyaknya hambatan yang harus dihadapi, tujuan yang berat, serta tingginya target yang ditetapkan, maka dalam menjalankan tugasnya bidan desa memerlukan *resilience*.

Resilience perlu dimiliki oleh bidan desa karena melihat banyaknya hambatan yang harus dihadapi oleh bidan desa dalam menjalankan tugas-tugasnya. *Resilience* juga diperlukan agar bidan desa di Puskesmas 'X' dapat mencapai tujuan yang telah ditentukan oleh dinas kesehatan, agar bidan desa dapat menjalankan tugasnya dengan baik. Selain itu, *resilience* juga diperlukan oleh bidan desa agar bidan desa dapat mencari solusi untuk mengatasi hambatan yang ada, juga bidan desa dapat melayani masyarakat dengan lebih baik lagi.

Dari pemaparan di atas, dapat terlihat bahwa *Resilience* pada bidan desa bervariasi, ada bidan desa yang menjalankan tugasnya dengan apa adanya. Tetapi masih terdapat bidan desa yang berusaha mengerjakan tugas-tugasnya dengan sebaik-baiknya dan berusaha keras untuk memenuhi target-target yang ditetapkan, mereka juga berusaha menjalankan program yang telah ditetapkan dengan sebaik-baiknya. Sehubungan dengan keadaan tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui bagaimana gambaran *Resilience* pada Bidan desa di Puskesmas 'X', Jawa Tengah.

1.2 Identifikasi Masalah

Pada penelitian ini ingin diketahui bagaimana gambaran *Resilience at work* yang dimiliki oleh bidan desa di Puskesmas 'X' Jawa Tengah.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud penelitian ini adalah untuk mengetahui *Resilience at work* bidan desa di Puskesmas 'X' Jawa Tengah.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai *Resilience at work* pada bidan desa di Puskesmas 'X' Jawa Tengah dengan dikaitkan faktor-faktor yang mempengaruhi

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoritis

Kegunaan penelitian ini dari segi teoritis adalah :

1. Memberikan informasi tambahan bagi Psikologi Industri mengenai “*Resilience at work*” pada bidan desa di Puskesmas ‘X’ Jawa Tengah.
2. Memberikan informasi bagi peneliti lain yang ingin meneliti lebih lanjut mengenai “*Resilience at work*” khususnya pada Bidan desa.

1.4.2 Kegunaan Praktis

Dari segi praktis, kegunaan penelitian ini adalah

1. Memberikan informasi mengenai *resilience at work* kepada bidan desa di Puskesmas ‘X’ serta memberikan masukan bagi Bidan desa bagaimana cara mengembangkan diri mereka baik melalui bertukar pendapat dengan teman kerja, berbagi pengalaman, mencari informasi baru melalui berbagai sumber agar dapat melakukan tugas-tugasnya dengan lebih baik lagi.
2. Memberikan informasi bagi Puskesmas ‘X’ mengenai *resilience at work* yang dimiliki oleh bidan desa di Puskesmas ‘X’ agar dapat dijadikan sebagai umpan balik untuk menentukan program pelatihan bagi Bidan desa agar dapat meningkatkan *resilience at work* yang dimilikinya.

1.5 Kerangka Pikir

Seiring dengan perkembangan jaman saat ini, teknologi semakin berkembang pesat. Perkembangan teknologi juga mempengaruhi bidang kesehatan. Pengaruh yang muncul diantaranya adalah dengan berkembangnya alat-alat kesehatan. Selain itu, dengan perkembangan teknologi, semakin banyak penyakit yang ditemukan, serta banyak ditemukan virus-virus baru yang berpengaruh terhadap kesehatan manusia.

Oleh karena itu kesehatan semakin memerlukan perhatian penting, sehingga Pemerintah Indonesia berusaha mengupayakan kesehatan masyarakat dengan baik. Salah satu cara yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia dalam mengupayakan kesehatan masyarakat desa adalah dengan mendirikan Puskesmas di daerah-daerah terpencil. Dimana Puskesmas bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di desa. Selain itu, peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan terus dibina agar kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap anggota masyarakat dapat meningkat. (Departemen Kesehatan, 1997).

Upaya Pemerintah dimulai dari tahun 1935, dimana terdapat 'balai kesehatan' yang kemudian pada tahun 1948 berubah menjadi 'Balai Pengobatan dan Balai Pengobatan Kesehatan Ibu dan Anak' yang berfungsi menjaga kesehatan masyarakat, menjaga kesehatan ibu hamil, memberikan bantuan proses kelahiran yang baik, juga membantu menjaga kesehatan anak dengan memberikan imunisasi yang diperlukan secara lengkap sesuai dengan yang dianjurkan oleh pemerintah. Kemudian pada tahun 1965, dengan adanya INPRES (Instruksi

Presiden) tentang wajib kerja bagi sarjana kedokteran yang baru lulus, maka mulailah berdiri Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) hingga sekarang yang berfungsi mengupayakan kesehatan masyarakat umum dan mengupayakan kesehatan ibu dan anak.

Puskesmas 'X' merupakan salah satu Puskesmas terbesar di Kabupaten Brebes, dan membawahi 21 desa. Puskesmas 'X' sendiri memiliki dua bagian penting yaitu bagian yang mengurus mengenai kesehatan masyarakat umum dan kesehatan ibu dan anak. Dalam mengupayakan kesehatan ibu dan anak, tenaga medis yang berperan penting adalah bidan desa.

Penempatan seorang bidan desa memiliki tujuan untuk menurunkan angka kematian ibu bersalin, meningkatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, menurunkan angka kematian dan angka balita sakit, serta meningkatkan kesehatan masyarakat (Departemen Kesehatan, 1997). Bidan desa di Puskesmas 'X' juga memiliki target-target yang harus dicapai dalam menjalankan tugas-tugasnya yaitu kematian bayi dan kematian ibu bersalin 0%, bayi dibawa oleh ibunya ke posyandu untuk diimunisasi 80%, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebanyak 85%, ibu hamil memeriksakan kehamilannya minimal 4 kali selama kehamilan. Dimana hal ini semakin memberatkan tugas bidan desa di Puskesmas 'X' tersebut. Dalam menjalankan tugas-tugasnya pun, bidan desa di Puskesmas 'X' memperoleh banyak kendala yang dihadapi, diantaranya adalah kurangnya kepercayaan masyarakat desa pada Bidan desa karena mereka dianggap belum berpengalaman dibanding dukun bayi, bidan desa juga hampir seluruhnya bukan berasal dari desa setempat sehingga

masyarakat semakin kurang mempercayai mereka dan masyarakat banyak yang lebih memilih persalinannya ditolong oleh dukun bayi daripada oleh bidan desa. Kendala lain adalah dukun bayi banyak yang tidak didampingi oleh bidan desa saat menolong persalinan, serta banyaknya wilayah desa yang sulit dijangkau oleh bidan desa. Kendala terbesar adalah kurangnya pendidikan masyarakat desa sehingga banyak terdapat masyarakat yang belum mengetahui mengenai persalinan yang baik. Banyaknya kendala dan tuntutan target yang harus dihadapi oleh bidan desa mengakibatkan bidan desa di Puskesmas 'X' perlu *resilience* yang tinggi agar dapat menjalankan tugasnya dengan baik.

Bidan Desa dikatakan *Resilience* adalah jika mereka berada dalam keadaan tertekan, namun mereka dapat memecahkan masalah, dapat mengubah arah dari keadaan yang mengganggu mereka ke arah yang baru, dan dapat menjadi lebih sukses dan memuaskan dalam proses berikutnya (Maddi & Khoshaba, 2005). Bidan desa di Puskesmas 'X' dikatakan *resilience* jika mereka mengalami keadaan tertekan dalam pekerjaan mereka sebagai bidan desa, namun mereka dapat menyelesaikan masalah-masalah yang menghambat mereka, dan dapat melakukan perubahan-perubahan dalam menjalankan tujuan yang telah ditetapkan sehingga dapat memperoleh hasil yang lebih baik dari sebelumnya. *Resilience* sendiri memiliki 3 aspek penting yaitu *commitment* (komitmen), *control* (kontrol), dan *challenge* (tantangan) (Maddi & Khoshaba, 2005). Komitmen yaitu jika seseorang memandang pekerjaannya cukup penting dan layak untuk mendapatkan perhatian penuh, imajinasi, dan usaha sepenuhnya (Maddi & Khoshaba, 2005). Kontrol adalah jika bidan desa terus mencoba mempengaruhi secara positif hasil

akhir dari perubahan-perubahan yang terjadi di sekitarnya (Maddi & Khoshaba, 2005). Tantangan adalah jika bidan desa memandang perubahan sebagai alat untuk membuka jalan hidup yang baru yang memberi kepuasan. Ia menghadapi perubahan-perubahan yang menekan, mencoba memahaminya, belajar daripadanya, dan menyelesaikannya. Ia merengkuh tantangan kehidupan, dan bukan menyangkali dan menghindarinya. Ini menggambarkan optimisme seseorang dan bukan ketakutan seseorang terhadap masa depan (Maddi & Khoshaba, 2005).

Terdapat dua faktor yang mempengaruhi *resilience* adalah *transformational coping* dan *social support* (Maddi & Khoshaba, 2005). *Transformational coping* yaitu melalui tindakan mental dan perilaku, seseorang mengubah ciri perubahan yang membuat stres dan menggunakannya untuk mengambil keuntungan (Maddi & Khoshaba, 2005). Dalam *transformational coping* terdapat dua level, yaitu level mental dan level aksi/tindakan. Dalam mental level, yaitu keadaan stres diletakkan pada perspektif yang lebih luas, sehingga dapat diatur dengan lebih mudah (Maddi & Khoshaba, 2005). Sehingga jika bidan desa mengetahui dan memahami masalah apa yang mereka hadapi, maka mereka akan dapat mengatasi masalah tersebut. Sedangkan dalam level aksi yaitu wawasan mental digunakan untuk merencanakan dan melaksanakan jalur yang tegas pada tindakan penyelesaian masalah (Maddi & Khoshaba, 2005).

Social Support adalah salah satu faktor yang berpengaruh dalam membantu bidan desa untuk melakukan interaksi yang dapat mengatasi masalahnya. Dalam hal ini, bidan desa mengenal dan mengatasi konflik yang

terjadi diantara dirinya dan orang lain, dan mengganti pola tersebut dengan berusaha saling memberi bantuan dan dorongan satu sama lain.

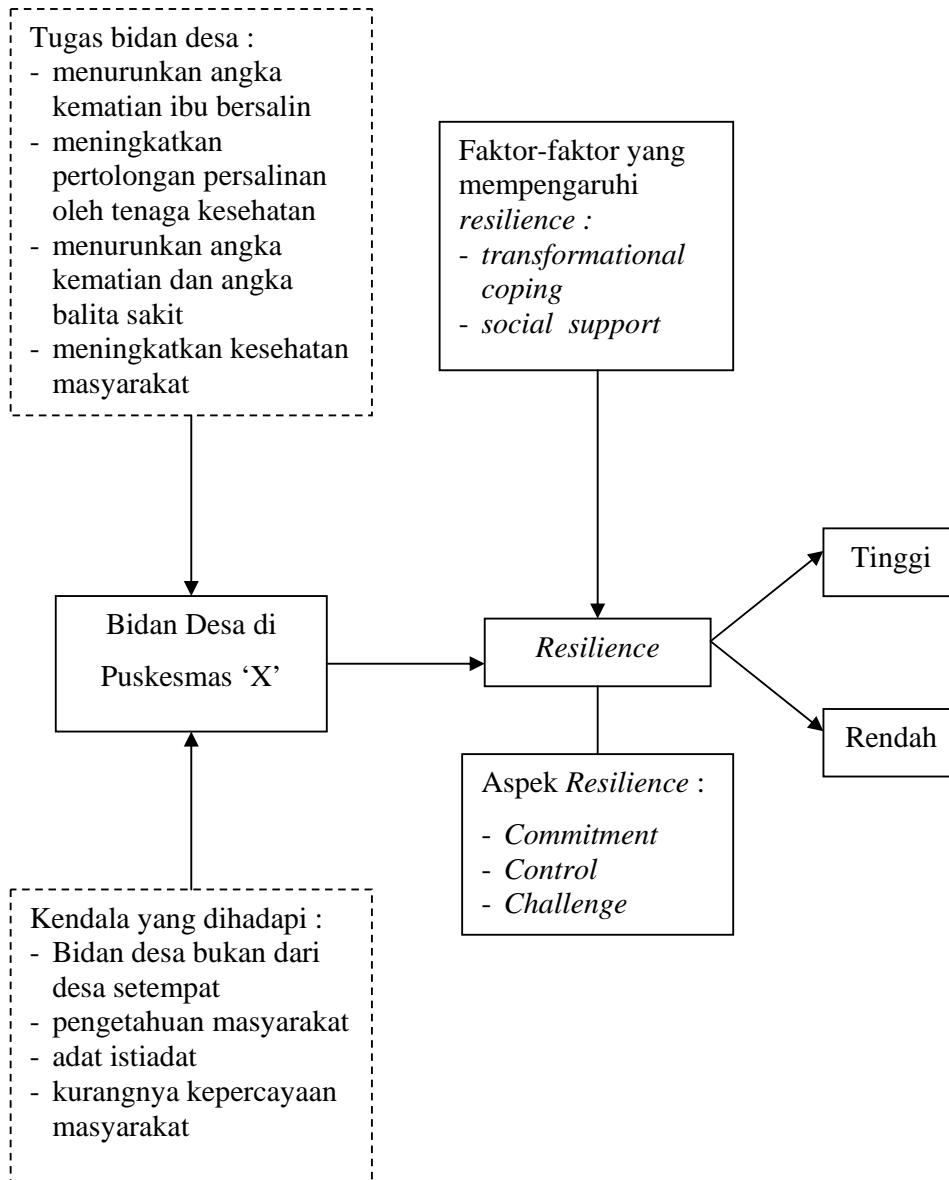
Resilience sendiri memiliki dua derajat yaitu *resilience* tinggi dan *resilience* rendah (Maddi & Khoshaba, 2005). Bidan desa di Puskesmas 'X' yang memiliki *resilience* tinggi adalah bidan desa yang mampu bangkit dari keadaan sulit yang mereka hadapi, mereka mampu mengatasi hambatan yang muncul dalam pekerjaan mereka, mereka juga mampu mencapai target yang ada dengan berbagai macam solusi yang mereka agar dapat mengatasi masalah yang mereka hadapi dan agar dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Seperti bidan desa yang berusaha mempromosikan dan memberikan penyuluhan mengenai bagaimana kesehatan yang baik dan persalinan yang sehat dalam upaya mengatasi kurangnya pengetahuan masyarakat, bidan desa juga berusaha meningkatkan kepercayaan masyarakat desa pada bidan desa dengan mengikuti pelatihan guna meningkatkan keterampilan mereka, melakukan pendekatan kepada dukun bayi agar dukun bayi mau bekerjasama dengan bidan desa dalam mendampingi persalinan.

Sebaliknya bidan desa di Puskesmas 'X' yang memiliki *resilience* yang rendah adalah mereka yang menyerah terhadap hambatan yang dihadapi, tidak mengupayakan cara-cara lain yang dapat mengatasi hambatan yang dihadapi, dan tidak berusaha mencapai target yang ada. Seperti bidan desa yang tidak berusaha mendekati diri pada masyarakat, tidak berusaha membantu masyarakat dalam memahami kesehatan dan persalinan yang baik, mereka tidak berusaha mengembangkan diri mereka guna dapat mencapai tujuan mereka maupun

mencapai target mereka, dan mereka tidak berusaha mengatasi hambatan mereka dengan berusaha keras, mereka tidak melakukan usaha perubahan untuk hasil yang telah mereka capai sebelumnya, mereka tidak melakukan evaluasi terhadap hasil yang telah mereka capai, dan hanya menerima hasil yang ada.

Untuk lebih jelasnya, digambarkan dalam bagan sebagai berikut :

Skema Pemikiran



Gambar 1.1 Skema Kerangka Pikir

1.6 Asumsi Penelitian

Asumsi dari penelitian ini adalah :

1. Sebagai bidan desa, banyak tugas yang harus dikerjakan agar dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan, dan dalam mencapai tujuan yang ada, bidan desa harus menghadapi berbagai hambatan dan kendala yang ada agar dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
2. *Resilience at work* adalah ketika bidan desa di Puskesmas 'X' mengalami keadaan tertekan dalam pekerjaan mereka sebagai bidan desa, namun mereka dapat menyelesaikan masalah-masalah yang menghambat pekerjaan mereka, dan dapat melakukan perubahan-perubahan dalam usaha menjalankan tujuan yang telah ditetapkan sehingga dapat memperoleh hasil yang lebih baik dari sebelumnya.
3. Bidan desa di Puskesmas 'X' memerlukan *resilience at work*, faktor-faktor *resilience* adalah *commitment*, *control*, dan *challenge*
4. Hal-hal yang mempengaruhi *resilience* adalah *Transformational coping* dan *social support*
5. Bidan desa di Puskesmas 'X' memiliki *resilience* yang berbeda-beda