

Why Midwife Not Retention to Work in Very Remote Area : Case Study In Alor District

Gusman Fintorida Lalangpuling
Mahasiswa Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran
Universitas Gadjah Mada

Background: Maternal Mortality in Indonesia has increased from the previous year and tend to be higher in rural areas of eastern Indonesia. The placement policy health system temporary employees for midwives is a form of equitable distribution of health workers at health facilities but limitations in remote areas make midwives can not survive. Alor district is a district with disadvantaged category, the outermost, isolated in Indonesia with performance indicators of maternal and child health services do not meet the standards with the trend of maternal mortality increased in the last 3 years.

Objective: The aim of this study was to determine the reason midwives can not survive working at the job site before completion of the contract based on factors of insecurity, salary and accommodation

Methods: This study is a qualitative descriptive case study approach through a single case study design with two units of analysis is the midwife who completed the contract work in the clinic is very secluded and is unable to complete the contract work in the clinic is very remote. The experiment was conducted in health centers in six health centers categorized as very remote in Alor regency of East Nusa Tenggara province which mademang health centers, community health centers moru, probur health centers, community health centers mainang, maritaing health centers, community health centers kabir, health centers and clinics kayang research lembur. Waktu April to March 2017 . Data were collected by in-depth interviews (in - depth interviews) and documentary studies.

Result: The midwives working in remote and very remote public health center has a problem that desperately kompleks.faktor a lower salary than the regional minimum wage (UMR) East Nusa Tenggara province, inaccurate payment of wages, do not get incentives, accommodation with minimal amenities, violence verbal sexual risk and risk of fatal work for officer safety. But on the other side of the midwife who can menyelesaikan contract term loyalty to the leadership, a sense of comfort to work, public acceptance of the services provided.

Conclusion: comfort and loyalty to the leadership is the reason midwife can survive working in very remote public health center while the incidence of sexual violence experienced verbal and lodging accommodations impropriety midwife is a midwife reasons put forward displacement and does not complete the contract work in remote and very remote health centers in the districts of Alor

Keywords: Retention midwife, salaries, accommodation, insecurity

Intisari

Latar Belakang : Kematian Ibu di Indonesia mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya dan cenderung lebih tinggi di daerah pedesaan kawasan timur Indonesia. Kebijakan penempatan tenaga kesehatan dengan sistem pegawai tidak tetap bagi bidan merupakan bentuk pemerataan tenaga kesehatan pada fasilitas kesehatan namun keterbatasan yang dimiliki pada daerah terpencil membuat tenaga bidan tidak dapat bertahan. Kabupaten Alor merupakan kabupaten dengan kategori tertinggal, terluar, terpencil di Indonesia dengan capaian indikator pelayanan kesehatan ibu dan anak belum memenuhi standar dengan kecenderungan kematian ibu meningkat dalam 3 tahun terakhir.

Tujuan : Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui alasan bidan tidak dapat bertahan bekerja di tempat tugas sebelum selesai masa kontrak berdasarkan faktor ketidakamanan, gaji dan akomodasi.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan *case study deskriptif* melalui desain study kasus tunggal dengan 2 unit analisis yaitu bidan yang menyelesaikan kontrak bekerja di puskesmas sangat terpencil dan yang tidak dapat menyelesaikan kontrak bekerja di puskesmas sangat terpencil. Penelitian dilaksanakan di puskesmas pada 6 puskesmas dengan kategori sangat terpencil di Kabupaten Alor Propinsi Nusa Tenggara Timur yaitu puskesmas mademang, puskesmas moru, puskesmas probur, puskesmas mainang, puskesmas maritaing, puskesmas kabir, puskesmas kayang dan puskesmas lembur. Waktu penelitian bulan April sampai Maret 2017. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*in - depth interview*) dan studi dokumentasi.

Hasil penelitian : bidan yang bekerja pada puskesmas terpencil dan sangat terpencil memiliki permasalahan yang sangat kompleks. faktor gaji yang lebih rendah dari upah minimum regional (UMR) propinsi Nusa Tenggara Timur, ketidaktepatan pembayaran gaji, tidak mendapatkan insentif, akomodasi dengan fasilitas yang minimal, kekerasan seksual secara verbal dan resiko kerja yang beresiko fatal bagi keselamatan petugas. Namun pada sisi lain bidan yang dapat menyelesaikan masa kontrak memiliki loyalitas kepada pimpinan, rasa nyaman bekerja, penerimaan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan.

Kesimpulan : kenyamanan dan loyalitas kepada pimpinan merupakan alasan bidan dapat bertahan bekerja di puskesmas sangat terpencil sedangkan kejadian kekerasan seksual secara verbal yang dialami serta ketidaklayakan akomodasi penginapan bidan merupakan alasan bidan mengajukan perpindahan dan tidak menyelesaikan kontrak bekerja di puskesmas terpencil dan sangat terpencil di kabupaten Alor

Kata kunci : Retensi bidan, gaji, akomodasi, ketidakamanan