

Jurnal Kajian Kesehatan Masyarakat	Vol .3 No.1	Edition: November 2022–April 2023
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JK2M	
Received: 10 september 2022	Revised: 17 oktober 2022	Accepted: 26 oktober 2022

ANALYSIS OF DETERMINANT FACTORS RELATED TO THE PERFORMANCE OF VILLAGE MIDWIFE TO REDUCE MORTALITY RATE MOTHER AND CHILDREN IN GUNUNGBARINGIN HEALTH CENTER IN 2021

Juwairiah,¹ Jon Piter Sinaga², Bunga Mari Sembiring³

Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

e-mail : juwaihsb@gmail.com

Abstract

Health is a basic human right and is one of the factors that determine the quality of human resources. Midwives are one of the health workers who have an important and strategic position, especially in reducing maternal mortality, morbidity and infant mortality. Currently in the world the Maternal Mortality Rate (MMR) during childbirth and the Infant Mortality Rate, especially for newborns, is still high. The factors that influence the performance of midwives in documenting the MCH Handbook include knowledge, attitudes, skills, work motivation, compensation system, workload and work climate. Based on this, the role of the midwife as a service provider must be capable and skilled in providing services in accordance with the established standards. Midwifery services have a noble purpose, protecting and promoting women's health, especially helping pregnant women and their families. The services are provided so that women and their families gain emotional adjustment in dealing with pregnancy and childbirth, as well as ensuring that prospective mothers get sufficient knowledge, skills and information to enter the period of motherhood. These factors include factors related to the performance of village midwives in reducing maternal and child mortality at the Gunung Baringin Community Health Center. This research is a survey with a cross sectional research design. The total sample in this study was 42 midwives. Data were analyzed by Chi Square test with 0.05. The results of the study using bivariate analysis showed that there was a relationship between the knowledge of midwives and the performance of midwives with p value (0.002) < 0.05, there was a relationship between midwives' motivation and midwifery performance with p value (0.014) < 0.05, there was a relationship between midwife leadership and performance. midwife with p value (0.004) < 0.05, There is a relationship between midwife incentives and midwife performance with p value (0.014) < 0.05 and There is a relationship between midwife colleagues and midwife performance in reducing maternal and child mortality at Gunung Puskesmas Lay with p value (0.007) < 0.05.

Keywords: Performance of Midwives, Mother and Child, and Puskesmas.

1. Pendahuluan

Kesehatan merupakan hak dasar manusia dan merupakan salah satu faktor yang

sangat menentukan kualitas sumber daya

manusia, oleh sebab itu kesehatan perlu dipelihara dan ditingkatkan kualitasnya serta dilindungi dari ancaman yang merugikannya. Dengan adanya pemikiran tersebut Pemerintah berupaya untuk mewujudkan suatu tatanan kehidupan yang mencerminkan upaya mencapai tujuan Pembangunan Kesehatan Nasional yang sejalan dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan yang tetap dijadikan acuan dalam upaya meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal.

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama dalam penurunan angka kematian ibu, angka kesakitan dan kematian bayi. Bidan juga memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan paripurna, yang berfokus pada aspek pencegahan, promosi dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk senantiasa siap melayani siapa saja yang membutuhkannya kapan dan dimanapun dia berada (Kepmenkes, 2007)

Kinerja merupakan suatu hasil yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang diberikan kepadanya yang didasarkan atas kecakapan, pengalaman, dan kesanggupan serta waktu (Supriyono, 2010). Ada tiga variabel yang berpengaruh terhadap kinerja seseorang, antara lain : variabel individu, variabel organisasi, dan variabel psikologis. Variabel individu meliputi kemampuan dan keterampilan, latar belakang (keluarga, tingkat sosial, pengalaman), demografis (umur, lama kerja, jenis kelamin), variabel psikologi yang meliputi persepsi, sikap, kepribadian, kepuasan kerja dan motivasi. Sedangkan variabel organisasi meliputi kepemimpinan, kompensasi, konflik, kekuasaan, struktur organisasi dan dengan pekerjaan, yang mempengaruhi kinerja seseorang.

Berdasarkan buku pedoman Bidan tingkat Desa, Bidan Desa mempunyai tugas dan wewenang sebagai berikut :

1. Mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI)
2. Untuk meningkatkan cakupan dan pemerataan jangkauan pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan, perawatan nifas, kesehatan bayi dan anak balita serta pelayanan dan konseling pemakaian kontrasepsi serta keluarga berencana melalui upaya strategis antara lain melalui Posyandu dan Polindes.
3. Terjaringnya seluruh kasus resiko tinggi ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir untuk mendapatkan penanganan yang memadai sesuai kasus dan rujukannya.

Penempatan tersebut disamping dalam upaya penurunan AKB dan AKI juga untuk meningkatkan mutu dan pemerataan pelayanan kesehatan melalui Puskesmas dan Posyandu juga untuk meningkatkan kesadaran masyarakat berperilaku hidup sehat serta dapat dimanfaatkan secara optimal dan berkelanjutan demi tercapainya target derajat kesehatan masyarakat.

Tingginya angka kematian ibu di Indonesia terjadi pada ibu hamil yang berisiko tidak terdeteksi secara dini. Berdasarkan hal tersebut maka peran bidan sebagai pemberi pelayanan harus mampu dan terampil dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standart yang ditetapkan. Peran serta yang proaktif dari bidan diharapkan dapat menekan penurunan angka kematian ibu dan bayi

Indonesia. Peran bidan antara lain meningkatkan cakupan kunjungan antenatal meliputi kunjungan pertama ibu hamil kepada tenaga kesehatan (K1), kunjungan keempat ibu hamil kepada tenaga kesehatan (K4) dan semua persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, semua komplikasi obstetri mendapat pelayanan rujukan yang adekuat, semua perempuan dalam usia reproduksi mendapatkan akses pencegahan dan penatalaksanaan kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi yang tidak aman (Sujudi, 2001).

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. AKB juga merupakan indikator yang biasanya digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu banyak upaya yang kesehatan dilakukan dalam rangka menurunkan AKB. Menurut hasil SDKI terjadi penurunan AKB sejak tahun 1991. Pada tahun 1991 diestimasikan AKB sebesar 68/1000 kelahiran hidup. Sedangkan hasil SDKI 2007 mengetimaskan AKB sebesar 34/1000 kelahiran hidup . hasil estimasi tersebut memperhitungkan Angka Kematian Bayi dalam periode 5 tahun terakhir sebelum survey, misalnya pada SDKI tahun 2007 diperoleh AKB untuk 5 tahun sebelumnya yaitu tahun 2003-2007 sebesar 34/1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2010).

Penelitian Dhia Farida (2010) menyimpulkan untuk pengetahuan bidan tentang standar pelayanan antenatal dari delapan informan mengetahui tujuan dan manfaat dari standar pelayanan antenatal, yaitu memudahkan pelayanan antenatal, bekerja sesuai aturan, bekerja sesuai standar. Sedangkan manfaat yaitu dapat

terlindungi, Ibu dan janin dapat terdeteksi secara dini bila ada kelainan, pelayanan lebih berkualitas, meningkatkan pelayanan dan pelayanan menjadi aman. Kemudian Penelitian yang dilakukan Suparjo (2003) di kabupaten kudu menyimpulkan bahwa masa kerja mempunyai hubungan yang signifikan dengan kinerja bidan. Masa kerja bidan lebih dari 3 – 6 tahun (dua periode) sebesar 65% dan 35% kurang dari 3 tahun (satu periode).

Pelayanan kebidanan mempunyai tujuan yang mulia, melindungi dan mempromosikan kesehatan perempuan, terutama membantu perempuan hamil dan keluarganya. Pelayanan yang diberikan agar perempuan dan keluarganya memperoleh penyesuaian emosional dalam menghadapi kehamilan dan persalinan, serta menjamin calon ibu mendapatkan pengetahuan, keterampilan dan informasi yang cukup untuk memasuki masa menjadi ibu (motherhood) dengan peran dan tanggungjawab yang benar dan tepat (Pairman, S. & Picombe, J., 1999).

Untuk itu Salah satu kunci keberhasilan menurunkan Angka Kematian Pada Ibu dan Angka Kematian Pada bayi adalah tergantung kualitas kinerja Bidan. Melalui pemeriksaan yang rutin dan teratur oleh ibu hamil dan ditunjang dengan kualitas kinerja bidan yang baik dan berkompeten maka menghasilkan penurunan angka kematian ibu dan bayi. Untuk itu penting dilakukan penelitian ini dengan judul "Analisis Faktor Determinan Yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan Desa Menurunkan Angka Kematian Ibu Dan Anak Dipuskesmas Gunungbaringin Tahun 2021".

2. Metode Penelitian

- a. Jenis penelitian ini adalah survei dengan menggunakan desain penelitian studi cross sectional dimana data yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikat akan dikumpulkan dalam waktu bersamaan yang bertujuan untuk mengidentifikasi Bidan Desa Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Anak Di Puskesmas Gunung Baringin Tahun 2021.

Penelitian dilakukan Puskesmas Gunung Baringin Kabupaten Mandailing Natal Provinsi Sumatera Utara. Penelitian direncanakan akan dilakukan pada bulan Desember 2021 sampai Februari 2022.

Populasi dan Sampel. Populasi dalam penelitian ini adalah 42 bidan yang terdaftar dan mengabdikan dirinya di puskesmas Gunung Baringin saat Penelitian dilaksanakan. Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki populasi. Sampel adalah elemen-elemen populasi yang dipilih berdasarkan kemampuan yang mewakilinya (Hidayat, 2011). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

Data primer didapat dari Wawancara mendalam (Indepth interview) kepada subjek penelitian menggunakan pedoman wawancara yang disiapkan sebelumnya. Pengamatan langsung dilakukan dengan menggunakan checklist pada lembar observasi.

Data sekunder diperoleh berdasarkan hasil telaah dokumen maupun hasil dari data administrasi yang mendukung. Berdasarkan Berdasarkan Data kinerja Puskesmas, Profil Puskesmas Gunung Baringin.

3. Hasil

UPT Puskesmas Gunung Baringin berada dalam wilayah yang rawan akan bencana Alam Longsor, disamping itu Akses (Jalan Penghubung) dari Kabupaten Kota menuju UPT Puskesmas Gunung Baringin masih dalam keadaan yang sangat memprihatinkan, jalan masih banyak yang berlubang-lubang, bahkan ada di beberapa titik yang sangat rawan, yang sangat di khawatirkan dapat memutus akses Jalan Kecamatan ke Kabupaten Kota, sementara itu akses antar desa dan desa ke kota kecamatan juga lebih memprihatinkan lagi.

Analisis Univariat

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Bidan Desa Berdasarkan Pengetahuan di Puskesmas Gunung Baringin Tahun 2021

No. Pengetahuan	Jumlah	%
1. Baik	22	52,4
2. Kurang Baik	20	47,6
Total	42	100,0

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa pengetahuan bidan desa umumnya berkategori baik yaitu sebanyak 22 orang (52,4%) sedangkan yang pengetahuan tidak baik sebanyak 20 orang (47,6%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menjelaskan hubungan antara variabel independen yang meliputi dengan variabel dependen yaitu kinerja bidan desa yang dilakukan dengan uji pearson chi-square. Dikatakan ada hubungan yang bermakna secara statistik jika diperoleh nilai $p < 0,05$. Hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan uji pearson chi-square dapat dilihat dengan hasil sebagai berikut

Tabel 4.9 Hubungan Pengetahuan dengan Kinerja Bidan Desa Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu Dan Anak di Puskesmas Gunung Baringin Tahun 2021

Pengetahuan	Kinerja Bidan Desa				Total		P Value
	Baik		Kurang Baik		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	17	77,3	5	22,7	22	100,0	0,002
Kurang Baik	7	31,8	15	68,2	22	100,0	
Total	24	57,1	18	42,9	42	100,0	

Tabel 4.9 menunjukkan bidan desa yang pengetahuan baik dan kinerjanya baik yaitu sebanyak 17 orang (77,3%) dan yang kinerjanya kurang baik sebanyak 5 orang (22,7%), sedangkan bidan desa yang pengetahuan kurang baik dan kinerjanya baik yaitu sebanyak 7 orang (35,0%) dan yang kinerjanya kurang baik sebanyak 13 orang (65,0%).

Hasil analisis hubungan yang menggunakan uji statistik Chi-square pada tingkat kepercayaan 95% dan alpha 0,05 diperoleh nilai p value 0,002 artinya secara signifikan ada hubungan pengetahuan dengan kinerja bidan desa dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak di wilayah kerja Puskesmas Gunung Baringin.

Tabel 4.10 Hubungan Motivasi dengan Kinerja Bidan Desa Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu Dan Anak di Puskesmas Gunung Baringin Tahun 2021

Motivasi	Kinerja Bidan				Total		P Value
	Baik		Kurang		N	%	
	N	%	N	%			
Rendah	7	35,0	13	65,0	20	100,0	0,014
Tinggi	17	77,3	5	22,7	22	100,0	
Total	24	57,7	18	42,9	42	100,0	

Tabel 4.10 menunjukkan bidan desa yang motivasi tinggi dan kinerjanya baik yaitu

sebanyak 17 orang (77,3%) dan yang kinerjanya kurang baik sebanyak 5 orang (22,7%), sedangkan bidan desa yang motivasi rendah dan kinerjanya baik yaitu sebanyak 7 orang (35,0%) dan yang kinerjanya kurang baik sebanyak 13 orang (65,0%).

Hasil analisis hubungan yang menggunakan uji statistik Chi-square pada tingkat kepercayaan 95% dan alpha 0,05 diperoleh nilai p value 0,014 artinya secara signifikan ada hubungan motivasi dengan kinerja bidan desa dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak di wilayah kerja Puskesmas Gunung Baringin.

Tabel 4.11 Hubungan Kepemimpinan dengan Kinerja Bidan Desa Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu Dan Anak di Puskesmas Gunung Baringin Tahun 2021

Kepemimpinan	Kinerja Bidan				Total		P Value
	Baik		Kurang		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	16	84,2	3	15,8	19	100,0	0,004
Kurang Baik	8	34,8	15	65,2	23	100,0	
Total	24	57,1	18	42,9	42	100,0	

Tabel 4.11 menunjukkan bidan desa yang mempunyai kepemimpinan baik dan kinerjanya baik yaitu sebanyak 16 orang (84,2%) dan yang kinerjanya kurang baik sebanyak 3 orang (15,8%), sedangkan bidan desa yang kepemimpinannya kurang baik dan kinerjanya baik yaitu sebanyak 8 orang (34,8%) dan yang kinerjanya kurang baik sebanyak 15 orang (65,2%).

Hasil analisis hubungan yang menggunakan uji statistik Chi-square pada tingkat kepercayaan 95% dan alpha 0,05 diperoleh nilai p value 0,004 artinya secara signifikan ada hubungan kepemimpinan dengan kinerja bidan desa dalam menurunkan angka kematian ibu

dan anak di wilayah kerja Puskesmas Gunung Baringin.

Tabel 4.12 Hubungan Insentif dengan Kinerja Bidan Desa Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu Dan Anak di Puskesmas Gunung Baringin Tahun 2021

Insentif	Kinerja Bidan Desa				Total		P
	Baik		Kurang Baik		N	%	
	N	%	N	%			
Puas	17	77,3	5	22,7	2	100,0	0,014
Kurang Puas	7	35,0	1	65,0	2	100,0	
Total	24	57	1	42,9	4	100,0	2

Tabel 4.12 menunjukkan bidan desa yang insentifnya puas dan kinerjanya baik yaitu sebanyak 17 orang (77,3%) dan yang kinerjanya kurang baik sebanyak 5 orang (22,7%), sedangkan bidan desa yang insentifnya kurang puas dan kinerjanya baik yaitu sebanyak 7 orang (35,0%) dan yang kinerjanya kurang baik sebanyak 13 orang (65,0%).

Hasil analisis hubungan yang menggunakan uji statistik Chi-square pada tingkat kepercayaan 95% dan alpha 0,05 diperoleh nilai p value 0,014 artinya secara signifikan ada hubungan imbalan dengan kinerja bidan desa dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak di wilayah kerja Puskesmas Gunung Baringin.

Tabel 4.13 Hubungan Rekan Kerja dengan Kinerja Bidan Desa Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu Dan Anak di Puskesmas Gunung Baringin Tahun 2021

Rekan Kerja	Kinerja Bidan				Tota		P
	Baik		Kurang		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	19	76,0	6	24,0	2	100,0	0,007
					5		

Kurang Baik	5	29,4	1	70,6	1	100,0
					2	7
Total	24	5	1	42,9	4	100,0
					7, 8	2

Tabel 4.13 menunjukkan bidan desa dengan rekan kerja yang baik dan kinerjanya baik yaitu sebanyak 19 orang (76,0%) dan yang kinerjanya kurang baik sebanyak 6 orang (24,0%), sedangkan bidan desa dengan rekan kerja yang kurang baik dan kinerjanya baik yaitu sebanyak 5 orang (29,4%) dan yang kinerjanya kurang baik sebanyak 12 orang (70,6%).

Hasil analisis hubungan yang menggunakan uji statistik Chi-square pada tingkat kepercayaan 95% dan alpha 0,05 diperoleh nilai p value 0,007 artinya secara statistik ada hubungan rekan kerja dengan kinerja bidan desa dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak di wilayah kerja Puskesmas Gunung Baringin.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat dalam penelitian ini dimaksudkan untuk melihat hubungan variabel independen terhadap dependen dan sekaligus melihat variabel paling dominan dari variabel independen terhadap dependen dengan pertimbangan pada analisis bivariat (uji chi square) terdapat variabel yang mempunyai nilai (p= 0,05), untuk mencari faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan desa pada era covid 19 dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak dengan langkah - langkah :

1. Melakukan analisa pada model deskriptif pada setiap variabel dengan tujuan menestimasi peranan variabel masing- masing
2. Melakukan pemilihan variabel yang potensial dimasukkan dalam model. Variabel yang dipilih atau dianggap signifikan yaitu variabel yang mempunyai nilai p kurang 0,25 (p< 0,25)
3. Setelah diidentifikasi variabel yang signifikan selanjutnya dilakukan pengujian bersama -sama dengan metode enter untuk mengidentifikasi

faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan kinerja bidan desa dengan nilai $p < 0,05$ dan dimasukkan dalam model persamaan regresi linear berganda.

Tabel 4.14 Hasil Uji Regresi Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan Desa Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi Di Puskesmas Gunung Baringin

	B	S. E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Pengetahuan_Bidan(1)	1.801	.934	3.720	1	.054	6.055	.771	37.46
Motivasi(1)	.474	1.058	.201	1	.654	1.607	.202	12.76
Kepemimpinan(1)	1.697	.967	3.080	1	.079	5.460	.820	36.44
Insentif(1)	1.654	1.100	2.261	1	.133	5.228	.605	45.54
Constant	3.521	1.162	9.190	1	.002	.030		

- a. Variable(s) entered on step 1:
 Pengetahuan_Bidan, Motivasi, Kepemimpinan, Imbalan.

Berdasarkan hasil analisis multivariat diketahui bahwa variabel faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan desa pada era covid 19 dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak di wilayah kerja Puskesmas Gunung Baringin dilihat berdasarkan nilai p-value $0,006 < 0,05$ dan berdasarkan nilai $Exp(B)$ pada hasil uji Multivariat diketahui bahwa pengetahuan bidan memiliki nilai terbesar yaitu 6,055 sehingga dapat diasumsikan bahwa pengetahuan bidan berpeluang 6,055 kali menyebabkan kinerja bidan desa dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak di wilayah kerja Puskesmas Gunung Baringin .

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang dilakukan mengenai Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan Desa Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Anak Di Puskesmas Gunung Baringin tahun 2021 dapat disimpulkan yaitu:

1. Terdapat hubungan Pengetahuan bidan dengan kinerja bidan dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak di Puskesmas Gunung Baringin.
2. Terdapat hubungan Motivasi bidan dengan kinerja bidan dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak di Puskesmas Gunung Baringin.
3. Terdapat hubungan Kepemimpinan bidan dengan kinerja bidan dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak di Puskesmas Gunung Baringin.

4. Terdapat hubungan Insentif bidan dengan kinerja bidan dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak di Puskesmas Gunung Baringin.
5. Terdapat hubungan Rekan Kerja bidan dengan kinerja bidan dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak di Puskesmas Gunung Baringin.

Dari lima Variabel yang berhubungan ada satu variabel yang paling berhubungan yaitu Pengetahuan dimana semakin baik pengetahuan seseorang tentang suatu objek maka akan semakin tinggi kesadarannya untuk melakukan tindakan yang sesuai dengan pengetahuannya tersebut. Pengetahuan berperan besar dalam memberikan wawasan kepada Bidan Desa dalam mengikuti pelatihan - pelatihan khususnya dalam hal pembentukan sikap dan perilaku sehingga kinerja bidan dapat meningkat dan menurunkan angka kematian ibu dan anak. Pengetahuan juga dapat menyadarkan Bidan Desa mengenai SOP yang harus dijalankan dalam menjalankan tugas, apabila SOP tersebut tidak dijalankan dapat meningkatkan kematian ibu dan anak.

Daftar Pustaka

Ainy, Q. (2015). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Pelayanan Antenatal Care di Wilayah Puskesmas Kabupaten Jember Tahun 2015. Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa

Aluguro, K.S. (2014). Analisis Pengaruh Iklim Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Pegawai di Sekretariat Daerah Kota Semarang. Tesis. Program Studi Magister Manajemen Universitas Diponegoro Semarang.

Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Azwar, S. (2013). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Cahyani, R.N, Yudhy, D & Dharminto. (2016). Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Pengisian dan Pemanfaatan Data Pada Buku KIA oleh Bidan Desa di Kabupaten Sragen. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 4, Nomor 4* (ISSN: 2356-3346)

Dahlan, S. (2014). *Statistik untuk kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Selemba Medika.

Dharmawan. (2014). Kinerja Petugas dalam pencatatan dan pelaporan PWS KIA di Puskesmas Duren. *Jurnal Kesehatan masyarakat (KEMAS) Volume 10 Nomor 2, Januari 2015*. [Journal. Unnes.ac.id/nju/indeks.php/kemas](http://Unnes.ac.id/nju/indeks.php/kemas)

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Petunjuk Teknis Penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.

Diah. (2017). Peran dan Fungsi Bidan dalam Pelayanan Kesehatan. Diakses dari www.sumbersehat.com/2017.

- Fauziah & Sudarti. (2010). Dokumentasi Kebidanan. Yogyakarta: Numed.
- Fitriyani, F. (2019). Hubungan masa kerja bidan dengan kelengkapan pendokumentasian kartu ibu di kabupaten Pekalongan. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia* ISSN 2615-5621 Vol 3, No. 1, Juni 2019, pp. 1-6 Gitosudarmo, I. (2013). Perilaku Keorganisasian. Yogyakarta : BPF.
- Handayani & Mulyati. (2017). Dokumentasi Kebidanan. Diakses dari <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/dafidan-dokumentasi-kebidanan.pdf>
- Kemenkes RI. (2018). Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs). Jakarta : Dirjen Bina Gizi KIA.
- Kirom, B. (2010). Mengukur Kinerja Pelayanan dan Kepuasan Konsumen. Bandung: Pustaka Reka Cipta.
- Lamare. (2013). Analisis Kinerja Bidan Pada Pelayanan Antenatal Care di Puskemas Sekabupaten Gowa. Skripsi. Universitas Hasanuddin Makassar.
- Leavitt, H. (2017). Managerial Psychologi Fourth Edition. (Penerjemah Muslichah Zarkasi). Jakarta : Erlangga.
- Mangkunegara, A.A. Anwar Prabu. (2016). Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Nawawi, H. (2017). Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Bisnis yang Kompetitif. Yogyakarta : Penerbit Gajah Mada University Press.
- Nisa. (2019). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Memberikan Pelayanan Antenatal Berkualitas Diwilayah Kerja Puskesmas Kota Bukittinggi Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*
- Nursalam. (2015). Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Sarasati, R.A, Atik, M & Yudhy, D. (2016). Hubungan Beberapa Faktor Dengan Kelengkapan Pengisian Buku Kesehatan Ibu dan Anak Oleh Bidan Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Jepara Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Volume 4, Nomor 4 (ISSN: 2356-3346).
- Simamora, H. (2015). Manajemen Sumber Daya Manusia. Yogyakarta: Bagian Penerbitan Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi YKPN.
- Soeprihanto, J. (2018). Penilaian Kinerja dan Pengembangan Karyawan. Yogyakarta : BPF.
- Sudarmanto. (2019). Kinerja dan Pengembangan Kompetensi SDM. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Yunita. (2013). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Bidan Desa dalam Deteksi Dini Resiko

Tinggi Ibu Hamil pada Pelayanan Antenatal di Kabupaten Bengkulu Selatan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*.