

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRAKTIK BIDAN DALAM PELAKSANAAN DETEKSI DINI PRE EKLAMPSI PADA IBU HAMIL DI KABUPATEN BREBES

Tatirah

Email : Tati.alma672@gmail.com

Prodi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Brebes Jl.Raya Jatibarang KM.8 Janegara
Brebes

Article Info

Received:

April 20, 2022

Revised:

Juni 17, 2022

Accepted:

Juni 29, 2022

Available Online:

Juni 30, 2022

Abstrak

Kinerja bidan yang baik dalam deteksi dini dan manajemen penanganan *preeklampsia* akan berdampak dan berpengaruh dalam menurunkan AKI begitupun sebaliknya, dimana salah satu faktor yang mempengaruhi mutu penanganan *preeklampsia* di wilayah Puskesmas /BPM adalah pelayanan yang diberikan oleh bidan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan Praktik Bidan dalam Pelaksanaan Deteksi Dini *Preeklampsia* pada Ibu Hamil. Penelitian survey ini dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah semua bidan yang bekerja di wilayah Kab.Brebes. Teknik sampling dengan *clustered random sampling*, dengan kecamatan sebagai *cluster*, dan subyek sebanyak 122 responden. Data dianalisis dengan uji *chi square* dan regresi logistik ganda. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan, sikap, motivasi, sistem kompensasi dan supervisi oleh kasie kesga/IBI. Faktor paling dominan adalah motivasi bidan ($OR = 8,292$). Disarankan kepada dinas kesehatan/IBI untuk melakukan supervisi secara rutin ke PKM atau BPM dan memberikan pelatihan kepada bidan-bidan, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan Skill bidan, dalam pelaksanaan praktek deteksi dini *preeklampsia* pada ibu hamil.

Kata kunci: praktik bidan, dan pelaksanaan deteksi dini *preeklampsia*

Abstract

Good performance of midwives in early detection and management of preeclampsia treatment will have an impact and have an effect on reducing maternal mortality rate (MMR) and vice versa, where one of the factors that affect the quality of handling preeclampsia in the Primary Health Care (Puskesmas) / Independent Midwife Practice (PMB) is the service provided by midwife. The purpose of this study was to analyze factors related to the practice of midwives in the implementation of early detection of preeclampsia in pregnant women. This survey research used a cross sectional design. The population was all midwives who work in the Brebes Distric area. Sampling technique with clustered random sampling, with the sub-district as a cluster, and the subject as many as 122 respondents. Data were analyzed by chi square and multiple logistic regression. The results of the study show that there is a relationship between knowledge, attitude, motivation, compensation system and supervision by the Head of Health Care Unit/IBI.

The most dominant factor was the midwife's motivation (OR = 8,292). Recommended to the health office to carry out routine supervision of the puskesmas or BPS and provide training to midwives, improve the attitude of midwives to be more supportive of the practice of midwives in the implementation of early detection of preeclampsia..

Keywords: practice of midwives, and implementation of early detection of preeclampsia

@2022PolytechnicHarapanBersama

Korespondensi:

Tatirah, Jl.WR.Supratman Pemaron-Brebes, e-mail: Tati.alma672@gmail.com

1. Pendahuluan

Preeklampsia terjadi pada umur kehamilan diatas 20 minggu, paling banyak dilihat pada umur kehamilan 37 minggu, tetapi dapat juga timbul kapan saja pada pertengahan kehamilan. *Preeklampsia* dapat berkembang dari *preeklampsia* ringan sampai menjadi *preeklampsia* berat. *Preeclampsia* adalah salah satu kasus gangguan kehamilan yang bisa menjadi penyebab kematian ibu. Kelainan ini terjadi selama masa kehamilan, persalinan dan masa nifas yang akan berdampak pada ibu dan bayi.^[1]

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes tahun 2021 kasus kematian ibu mengalami peningkatan yaitu sebanyak 105 kasus dimana dari jumlah kasus tersebut sebanyak 9 kasus perdarahan, 28 kasus preeklampsia, 1 kasus infeksi pada kehamilan, 4 kasus penyakit jantung dan lain-lain 63 kasus disebabkan oleh covid 19. Selain itu terdapat 192 kasus kehamilan ganda (*gemelli*) dan 1.614 kasus anemia pada ibu hamil.^[2]

Menurut hasil penelitian Tanti Asrianti bahwa umur ibu, paritas, penyakit penyerta dan *gemelli* merupakan faktor resiko tinggi terhadap kejadian *preeclampsia*. Dimana angka kejadian *preeklampsia* 3-10% dari seluruh kehamilan yang ada.^[3]

Untuk mengatasi hal tersebut BKKBN bekerjasama dengan Menteri Kesehatan menulurkan petuah yang disebut “4 jangan dan 3 terlambat” untuk penajaman strategi dan sejalan dengan RPJM 2020-2024, Kemenkes melakukan transformasi system kesehatan termasuk pelayanan kesehatan Ibu dan Bayi dengan pendekatan 6 pilar, salah satunya pilar transformasi layanan primer yang bertujuan untuk menciptakan calon ibu sehat melalui upaya kesehatan berbasis masyarakat seperti : Mempersiapkan ibu layak hamil, terdeteksi komplikasi kehamilan sedini mungkin di pelayanan kesehatan, persalinan di fasilitas kesehatan dan pelayanan untuk bayi yang dilahirkan.^[4]

Standar pelayanan kebidanan meliputi 24 standar antara lain: standar pelayanan umum (2 standar), standar pelayanan Antenatal (6 standar), standar pertolongan persalinan (4 standar), standar pelayanan nifas (3 standar) dan standar penanganan kegawatdaruratan obstetric dan neonatal (9 standar). Dari 24 standar tersebut penulis hanya meneliti dua standar yang berhubungan langsung dengan deteksi dini *preeklampsia* yaitu standar pemeriksaan dan pemantauan antenatal dan standar pengelolaan deteksi dini hipertensi pada kehamilan, karena preeklampsia

merupakan penyebab tertinggi kematian ibu di Kabupaten Brebes.^[5]

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara terhadap 10 bidan di Kabupaten Brebes, didapatkan hasil bahwa pelaksanaan praktik dalam pelaksanaan deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil yang dilakukan selama praktiknya hanya dalam bentuk menimbang berat badan, pemeriksaan tekanan darah, palpasi abdominal dan kalau ada kunjungan pertama, ibu hamil hanya dilakukan PP-tes untuk memastikan benar-benar positif hamil atau tidak, setelah itu hanya memberikan tablet tambah darah dan kalsium tanpa memberikan asuhan antenatal yang sesuai dengan standar, yaitu seperti pemeriksaan Hb (haemoglobin), pemeriksaan protein urine serta memberikan asuhan kebidanan tentang pendidikan kesehatan terkait deteksi dini tanda bahaya kehamilan, anemia, penatalaksanaan *preeklampsia* serta persiapan persalinan yang merupakan pengetahuan dasar bagi ibu hamil. Sehingga ini akan berpengaruh pada kurangnya kinerja bidan, dimana salah satu faktor yang mempengaruhi mutu penanganan *preeklampsia* di wilayah Puskesmas adalah pelayanan yang diberikan oleh bidan.

Kinerja tenaga kesehatan menjadi unsur yang sangat penting dalam upaya memelihara dan meningkatkan pembangunan nasional bidang kesehatan. Kajian tentang kinerja memberikan kejelasan bahwa faktor lingkungan kerja organisasi sangat menunjang bagi individu dalam mencapai prestasi kerja. Kinerja individu adalah hasil kerja karyawan baik dari segi kualitas maupun kuantitas berdasarkan standar kerja yang telah

ditentukan, kinerja individu ini akan tercapai apabila didukung oleh atribut individu, upaya kerja (*work effort*) dan dukungan organisasi. Kinerja bidan yang baik dalam deteksi dini dan manajemen penanganan *preeklampsia* akan berdampak pada menurunnya kematian ibu dengan *preeklampsia* yang berpengaruh dalam menurunkan AKI.^[6]

2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian survey dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian adalah semua bidan yang bekerja di wilayah Kab.Brebes. Teknik sampling dengan *clustered random sampling* pada tingkat kecamatan dengan kecamatan sebagai *cluster*, populasi dalam penelitian ini adalah semua bidan baik bidan PNS maupun bidan PTT yang bekerja di wilayah kabupaten Brebes berjumlah 609 bidan. Besar sampel dalam penelitian ini diambil 20% dari total populasi yang ada sehingga diperoleh sampel sebanyak 122, responden diwawancara dengan menggunakan kuesioner terstruktur. Data dianalisis dengan uji *chi square* dan regresi logistik ganda.^[7]

Variabel independen terdiri dari umur, pendidikan, masa kerja, pengetahuan bidan tentang *preeclampsia*, sikap, motivasi, sistem kompensasi, supervisi oleh kasie kesga/IBI dan fasilitas alat kesehatan. Variabel dependennya adalah praktik bidan dalam pelaksanaan deteksi dini *preeclampsia*.

3. Hasil dan Pembahasan

a. Analisis Univariat

Hasil analisis univariat ini menerangkan angka atau nilai jumlah masing-masing yang diteliti antara lain:

Tabel 1. Informasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi praktik bidan dalam pelaksanaan deteksi dini *preeklampsia*

Variable	F	(%)
Umur		
< 33	68	55,7
>33	54	44,3
Pendidikan		
D3	102	83,6
>D3	20	16,4
Masa Kerja		
Lama	57	46,7
Baru	65	53,3
Pengetahuan		
Baik	70	57,4
Kurang	52	42,6
Sikap		
Mendukung	67	54,9
Kurang	55	45,1
Motivasi		
Tinggi	92	75,4
Rendah	30	24,6
Kompensasi		
Kurang	55	45,1
Cukup	67	54,9
Supervise		
Rutin	87	71,3
Tidak rutin	35	28,7
Fasilitas alkes		
Kondisi baik	55	45,1
Kondisi kurang	67	54,9
Praktik bidan		
Baik	62	50,8
Kurang baik	60	49,2
Jumlah	122	100

b. Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil analisa uji bivariante dengan menggunakan Chi-square untuk melihat hubungan masing-masing variabel independent dengan variable dependent adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Hubungan antar variable independen dan variable dependen

Variable	Praktik		Total	P value
	Baik	kurang		
Umur				0,700
>33	29 (53,7)	25 (46,3)	54 (100)	
<33	33 (48,5)	35 (51,5)	68 (100)	
Pendidikan				0,513
>D3	12 (60)	8 (40)	20 (100)	
<D3	50 (49)	52 (51)	102 (100)	
Masa kerja				0,578
Lama	31 (54,4)	26 (45,6)	57 (100)	
Baru	31 (47,7)	34 (52,3)	65 (100)	
Pengetahuan				0,030
Baik	42 (60)	28 (40)	70 (100)	
Kurang	20 (38,5)	32 (61,5)	52 (100)	
Sikap				0,0001
Mendukung	45 (67,2)	22 (32,8)	67 (100)	
Kurang mendukung	17 (30,9)	38 (69,1)	55 (100)	
Motivasi				0,0001
Tinggi	57 (62,0)	35 (38,0)	92 (100)	
Rendah	5 (16,7)	25 (83,3)	30 (100)	
Kompensasi				0,019
Cukup	41 (61,2)	26 (38,8)	67 (100)	
Kurang	21 (38,2)	34 (61,8)	55 (100)	
Supervise				0,012
Rutin	51 (58,6)	36 (41,4)	87 (100)	
Tidak rutin	11 (31,4)	24 (68,6)	35 (100)	

Faskes				
Kondisi baik	33	22	55	0,098
	(60,0)	(40,0)	(100)	
Kondisi kurang	29	38	67	0,098
	(43,3)	(56,7)	(100)	

Dari tabel 2 di atas menunjukkan bahwa ada beberapa variable yang berhubungan dengan praktik bidan dalam pelaksanaan deteksi dini preeklampsia yang pertama variable pengetahuan bidan dengan *P value* (0,030). Pengetahuan (*kognitif*) merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, dimana pengetahuan tersebut dapat diperoleh dari pengalaman dan berbagai macam sumber, misalnya: media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan lain sebagainya.^[8] Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rahmawati, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kinerja bidan di desa.^[9] Semakin baik pengetahuan seseorang maka semakin baik pula perilakunya (kinerjanya), dua factor yang mempengaruhi kinerjanya adalah kemampuan individu (pengetahuan dan praktek) dan pemahaman tentang perilaku.^[8]

Variabel kedua adalah sikap dengan *P value* (0,0001), sikap merupakan hal yang penting dalam kehidupan sehari-hari, bila sikap itu sudah terbentuk dalam diri seseorang, selanjutnya akan ikut menentukan tingkah lakunya terhadap sesuatu yang akan berpengaruh dalam proses pembentukan dan perubahan perilaku tersebut. Dalam hal ini pelaksanaan praktik deteksi dini preeklampsia yang baik muncul sebagai dorongan dan motivasi dari dalam diri bidan, yang lahir dari sikap yang mendukung. Sikap dapat memprediksi perilaku masa depan secara signifikan

sebagaimana yang dikatakan oleh Robbin.^[10] Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian dari Linda yaitu ada hubungan antara sikap dengan praktik bidan dalam deteksi dini preeklampsia.^[11]

Notoatmodjo mengatakan bahwa perilaku seseorang dalam bekerja sangat dipengaruhi oleh sikap dalam bekerja. Sedangkan sikap seseorang dalam memberikan respon terhadap masalah dipengaruhi oleh kepribadian seseorang. Perilaku ini dapat diubah dengan meningkatkan pengetahuan dan memahami sikap positif dalam bekerja.^[12]

Variable ketiga adalah motivasi dengan *P value* (0,0001), semakin baik motivasi bidan maka semakin baik kinerja bidan dalam melaksanakan praktik deteksi dini preeklampsia. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Destariyani dan suparti yaitu adanya hubungan antara motivasi dengan kinerja bidan desa dalam deteksi dini preeklampsia.^{[13][14]}

Motivasi dipengaruhi oleh faktor intrinsik dan ekstrinsik. Motivasi yang dipengaruhi faktor intrinsik yaitu motivasi yang bersumber pada faktor-faktor dari dalam, tersirat baik dalam tugas itu sendiri maupun yang didorong oleh keinginan untuk mengetahui, tanpa ada paksaan dorongan orang lain, misalnya keinginan untuk mendapat ketrampilan tertentu, memperoleh informasi dan pemahaman, mengembangkan sikap untuk berhasil, menikmati kehidupan, secara sadar memberikan sumbangan kepada kelompok.^{[15][16]}

Variable keempat kompensasi dengan *P value* (0,019), pemberian kompensasi

berupa upah, gaji atau bentuk lainnya yang semakin baik akan mendorong karyawan bekerja secara produktif dan disiplin karyawan semakin baik, serta menumbuhkan motivasi yang tinggi bagi karyawan.^[15]

Variabel kelima adalah supervise oleh kasie kesga dengan P value (0,012), proses pembentukan dan perubahan perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berasal dari dalam dan luar individu. Faktor dari luar individu meliputi lingkungan sekitar, baik fisik maupun non fisik seperti iklim, manusia, sosial, ekonomi, budaya dan sebagainya. Dari sini dapat dipahami bahwa supervisi Kasi Kesga/IBI adalah faktor dari luar individu bidan yang ikut berperan dalam praktik deteksi dini *preeclampsia*, sehingga bidan yang sering diberikan supervisi secara rutin akan mendapatkan petunjuk atau bantuan yang bersifat langsung guna mengatasi masalah-masalah yang dihadapi dalam melakukan deteksi dini *preeclampsia*. Maka dengan petunjuk dan bimbingan serta bantuan yang didapatkan bidan dari supervisor, ia akan meningkatkan kemampuannya dalam melaksanakan deteksi dini *preeclampsia*.^[11]

c. Analisis Multivariat

Uji multivariat dengan regresi logistik ganda ini dilakukan berulang-ulang sampai diperoleh variabel yang mempunyai *p value* < 0,05 pada uji wald. Hasil uji regresi logistik ganda tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Hasil Perhitungan dengan Regresi Logistik Ganda untu Melihat Pengaruh Variabel Bebas Terhadap Praktik Bidan Dalam Deteksi Dini *Preeclampsia* di Kabupaten Brebes

Variabel bebas	B	p value	OR	95% CI
Sikap	0,995	0,027	2,705	1,119 – 6,542
Motivasi	2,115	0,0001	8,292	2,541 – 27,056
Sistem kompensasi	1,439	0,002	4,217	1,702 – 10,447
Supervisi Kesga/IBI	0,992	0,047	2,697	1,012 – 7,188
Konstanta	-1,896	0,000	0,150	

Dari tabel 3. di atas dapat diketahui bahwa terdapat 4 variabel bebas yang terbukti berpengaruh terhadap praktik bidan dalam deteksi dini *preeclampsia* di Kabupaten Brebes yaitu sikap, motivasi, sistem kompensasi, dan supervisi di mana semuanya mempunyai *p value* < 0,05. Dari keempat variabel bebas tersebut yang berpengaruh paling dominan adalah motivasi dengan nilai *OR* = 8,292, selanjutnya disusul oleh variabel sistem kompensasi (*OR* = 4,217), sikap bidan (*OR* = 2,705), dan supervisi Kasi Kesga/IBI (*OR* = 2,697).

Dengan nilai *OR* sebesar 8,292 dapat diartikan bahwa bidan yang mempunyai motivasi tinggi cenderung untuk melaksanakan praktik deteksi dini *preeclampsia* lebih baik sebesar 8,292 kali daripada bidan dengan motivasi yang rendah. Menurut Dewi motivasi yang dimiliki individu akan banyak menentukan terhadap kualitas perilaku yang ditampilkannya, baik dalam konteks belajar, bekerja maupun dalam kehidupan lainnya, motivasi dapat membangkitkan rasa puas dan menaikkan prestasi sehingga melebihi prestasi normal.^[16]

Demikian pula bidan yang mendapatkan sistem kompensasi yang cukup akan mempunyai kemungkinan untuk praktik deteksi dini *preeclampsia* lebih baik sebesar 4,217 kali daripada bidan yang mendapatkan sistem kompensasi yang kurang. Sistem imbalan yang baik adalah sistem yang mampu menjamin kepuasan para anggota organisasi yang pada gilirannya memungkinkan organisasi memperoleh, memelihara dan perilaku positif bekerja dengan produktif bagi kepentingan organisasi, sehingga dengan imbalan yang cukup pada karyawan akan dapat memperbaiki kinerja atau prestasinya.^[17]

Pada bidan yang memiliki sikap mendukung terhadap praktik deteksi dini *preeclampsia*, cenderung lebih baik sebesar 2,705 kali dibandingkan bidan dengan sikap yang kurang mendukung. sikap adalah faktor dari dalam individu yang berpengaruh dalam proses pembentukan dan perubahan perilaku. Dalam hal ini, praktik bidan dalam deteksi dini *preeclampsia* yang baik muncul sebagai dorongan dan motivasi dari dalam dirinya yang lahir dari sikap yang mendukung karena sikap dapat memprediksi perilaku masa depan secara signifikan.^[10]

Demikian pula bidan yang mendapatkan supervisi secara rutin akan mempunyai kemungkinan untuk praktik deteksi dini *preeclampsia* lebih baik sebesar 2,697 kali daripada bidan yang disupervisi tidak rutin. Supervisi harus dilakukan dengan frekuensi yang berkala, supervisi yang dilakukan hanya sekali bukan supervisi yang baik. Artinya adalah bahwa jika supervisi tidak dilakukan secara berkala/rutin, maka tidak akan secara efektif dalam memberikan pengaruh terhadap kinerja bawahan.^[18]

Dari tabel 3. diatas dapat diketahui bahwa nilai α adalah -1,896 dan nilai β (sikap bidan yang mendukung) adalah 0,995, nilai β (motivasi bidan yang tinggi) adalah 2,115, nilai β (kompensasi bidan) adalah 1,439 dan nilai β (supervise

atasan) adalah 0,992 sedangkan nilai e adalah konstanta 2,718.

Dengan demikian maka probabilitas Bidan yang melaksanakan praktik deteksi dini *preeclampsia* dengan baik pada ibu hamil adalah 97,45%. Artinya apabila bidan memiliki sikap yang mendukung terhadap pelaksanaan deteksi dini *preeclampsia*, mempunyai motivasi yang tinggi, mendapatkan kompensasi yang cukup, dan di supervise secara rutin oleh Kasi.Kesga/IBI, maka probabilitas Bidan untuk melaksanakan praktik deteksi dini *preeclampsia* dengan baik adalah sebesar 97,45%.

4. Simpulan dan Saran

a. Simpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar bidan di Kab Brebes masih berpendidikan D3, umur bidan lebih banyak pada umur tergolong muda dan dalam masa kerja yang relative masih baru.

Hasil analisis *univariate* menunjukkan bahwa bidan dalam pelaksanaan praktek deteksi dini *preeclampsia* dengan kategori kompeten karena sebagian besar bidan memiliki pengetahuan yang baik, motivasi yang tinggi dan sikap yang mendukung terhadap praktek pelaksanaan deteksi dini *preeclampsia* pada ibu hamil, namun demikian dalam sistem kompensasi masih ada bidan yang mengatakan tidak mendapatkan insentif dalam melakukan kegiatan deteksi dini *preeclampsia* pada ibu hamil, hal inilah yang dapat memicu faktor motivasi dari bidan kurang, selain itu yang dapat membuat terhambatnya praktik pelaksanaan deteksi dini *preeclampsia* pada ibu hamil adalah fasilitas/sarana alkes yang kurang baik atau kurang memadai.

Hasil analisis *bivariate* didapatkan bahwa variable yang berhubungan dengan praktik bidan dalam pelaksanaan deteksi dini *preeclampsia* adalah pengetahuan, sikap, motivasi, system kompensasi, dan supervise kesga /IBI, sedangkan variable

yang berpengaruh terhadap praktik bidan adalah motivasi bidan, system kompensasi, sikap dan *supervise* oleh kasie kesga/IBI.

b. Saran

Kepada dinas kesehatan dan IBI agar selalu melakukan *supervise* Secara rutin dan memberikan sosialisasi secara menyeluruh dan komprehensif kepada bidan tentang pentingnya deteksi dini *preeclampsia* agar pengetahuan dan wawasan bidan bertambah meningkat serta praktik deteksi dini *preeclampsia* dapat terkontrol dengan baik dan dilakukan secara kompeten sesuai standar pelayanan kebidanan yang ada.

Kepada Kepala Puskesmas untuk dapat memberikan sistem kompensasi yang cukup kepada bidan dengan memberikan reward atau insentif yang cukup sesuai dengan beban kerja dan tanggung jawabnya serta meningkatkan sikap bidan agar lebih menudukung terhadap praktik deteksi dini *preeclampsia*

5. Ucapan terimakasih

Kepada seluruh bidan di Kab. Brebes yang telah ikut membantu berpartisipasi dalam penelitian ini kami ucapkan terimakasih yang tak terhingga sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik dan lancar.

6. Daftar Pustaka

- [1] Prawirohardjo S, A. B. Saifuddin, T. Rachimhadhi, & G. H. Wiknjastro (eds.); Keempat. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2015
- [2] Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes. Profil Kesehatan Kabupaten Brebes. Tahun 2021
- [3] Tanti Asrianti. Faktor Resiko Kejadian Preeklampsia pada Ibu melahirkan di RSIA Siti Fatimah. Makassar. Skripsi Universitas Hasanuddin. Makassar; 2009
- [4] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. Tahun 2021
- [5] Ikatan Bidan Indonesia. Standar Pelayanan Kebidanan; Jakarta, 2013
- [6] Mulastin. Kinerja Bidan Desa Dalam Deteksi Dini Resiko Tinggi Ibu Hamil Di Kabupaten Jepara, MIKM Undip, Semarang; 2009
- [7] Notoatmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta ; 2012
- [8] Wawan, Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Prilaku Manusia, Nuha Medica, Yogyakarta, 2010
- [9] Rahmawati, I. Factor-faktor yang mempengaruhi kinerja bidan desa dalam kun jungan Neonatus di wilayah puskesmas Kabupaten Jepara (Tesis). 2009
- [10] Robbins Stephen P, Perilaku Organisasi, PT Intan Sejati Klaten Edisi Bahasa Indonesia, 2003
- [11] Linda Meliati, Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja Bidan di Desa dalam Kegiatan Deteksi Dini Resiko Tinggi pada Ibu Hamil di Kabupaten Lombok Timur, MIKM Undip, Semarang, 2011
- [12] Notoatmodjo S, Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta; 2017
- [13] Destariyani Elvi, Analisis Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Bidan Desa Dalam Deteksi Dini Preeklampsia di Kabupaten Rejang Lebong, MIKM Undip Semarang, 2011
- [14] Supriyati, Factor yang berhubungan dengan kinerja bidan desa dalam pertolongan persalinan di kabupaten tasikmalaya (Tesis).2007
- [15] Hamzah B, Teori Motivasi dan Pengukurannya, Bumi Aksara, Jakarta, 2013
- [16] Dewi IJ, Maximum Motivation Konsep dan Implikasi Manajerial

- dalam Memotivasi Karyawan,
Santusta, 2006
- [17] Samsudin, S. Manajemen
Sumberdaya Manusia, Pustaka Setia,
Bandung, 2005
- [18] Azwar, Azrul, Pengantar
Administrasi Kesehatan, Edisi III,
cetakan pertama, Bina Rupa Aksara,
Jakarta, 2012