

**GAMBARAN PERSEPSI BIDAN TERHADAP KOMPETENSI DIRINYA DALAM
PELAYANAN MATERNAL
Studi Observasional Di Kabupaten Demak,**

Ratnawati*¹, Rini Aryani², Suryani Yuliyanti¹

¹Bagian IKM Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung

²Bagian Obsgin Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung

*ratnawati@unissula.ac.id

ABSTRAK

Kompetensi merupakan faktor penting yang dapat menentukan keberhasilan seseorang dalam pekerjaannya. Bidan secara spesifik dikaitkan dengan pelayanan ibu hamil dan melahirkan, dimana Ibu menjadi prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan karena Angka Kematian Ibu menjadi masalah pembangunan global.

***Tujuan penelitian** ini adalah mengetahui gambaran kompetensi bidan berdasarkan persepsi bidan terhadap kompetensi dirinya dalam pelayanan maternal.*

***Metode** penelitian ini menggunakan desain diskriptif kuantitatif. Jumlah sampel 99 dengan tehnik sampling total populasi bidan yang terdaftar sebagai anggota IBI Demak dan hadir pada acara seminar yang diadakan oleh IBI Demak. Data dianalisis dengan uji univariat untuk mengetahui distribusi frekwensi.*

***Hasil Penelitian** didapatkan Sebagian besar bidan berusia pada rentang 21-35 tahun, 79,8 % berpendidikan D3 dan lama kerja terbanyak 11-15 tahun sebanyak 23,2%. Sebagian besar bidan tidak menjalani magang setelah lulus dari kuliah (67,5%) dan hanya 32,5 % yang menjalani magang ditempat bidan praktek mandiri / klinik bersalin. Setelah lulus kuliah hanya 50 bidan (50,5%) yang menyatakan langsung berkompeten melakukan pelayanan persalinan dan 49,5 % menyatakan merasa belum berkompeten. Pada saat penelitian atau masa kerja sebanyak 96% menyatakan berkompeten untuk melayani persalinan dan 4 % tidak mengisi kuesioner. Pada masa kerja sebanyak 97 % bidan menyatakan berkompeten melayani persalinan dan stabilisasi pasien inpartu sebelum dirujuk, 3 % bidan tidak mengisi kuesioner.*

***Kesimpulan** penelitian didapatkan setelah dalam masa kerja semua bidan yang memberikan jawaban kuesioner menyatakan dirinya berkompetensi pada pelayanan persalinan, ANC dan stabilisasi sebelum dilakukan rujukan.*

Kata kunci: Kompetensi, bidan

ABSTRACT

Competence is an important factor that can be determined by someone in their work. Midwives specifically discussed the services of pregnant and childbirth women, where mothers became a priority in the administration of health because maternal mortality is a global development problem.

The purpose of this study was to determine the description of midwife competencies based on midwives' perceptions of their competence in maternal services.

This research method uses quantitative descriptive design. The number of samples was 99 with a total sample of midwives who were registered as members of IBI Demak and attended the seminar held by IBI Demak. Data were analyzed by univariate tests to determine the frequency distribution.

Research results obtained by most midwives in the span of 21-35 years, 79.8% had D3 education and the most length of work was 11-15 years with 23.2%. Most midwives did not support apprenticeships after graduating from college (67.5%) and only 32.5% collected apprenticeships at the midwife's place of independent practice / maternity clinic. After graduating from college, only 50 midwives (50.5%) stated that they were directly competent in providing labor and 49.5% said they were not yet competent. At the time of the study or working period of 96% stated competent to provide labor and 4% did not fill out the questionnaire. During the work period as many as 97% of midwives stated competent in delivering labor and stabilizing patients in the section before being referred, 3% midwives did not fill out the questionnaire.

The conclusions of the study were obtained during the working period of all midwives who provided answers to competent questions in the delivery service, ANC and stabilization prior to referral.

Keywords: Competence, midwife

PENDAHULUAN

Kompetensi bidan merupakan pengetahuan, ketrampilan dan perilaku yang harus dimiliki oleh bidan dalam melaksanakan praktek kebidanan yang aman dan bertanggungjawab pada pelayanan kesehatan (Riyanti, 2018). Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan Ibu dan anaknya yang berkualitas maka diperlukan pendidikan kebidanan yang mampu mencetak bidan yang berkompeten. Bidan mempunyai peran penting dan strategis dalam mengawal kehidupan perempuan dan anaknya agar memperoleh pelayanan kebidanan yang berkualitas. Dalam rangka menjamin kualitas tersebut diperlukan bidan yang kompeten dan memahami kebutuhan perempuan. Sehubungan dengan hal itu maka institusi pendidikan kebidanan diharapkan mampu mempersiapkan bidan yang kompeten tersebut (Supradewi, 2015).

Bidan adalah salah satu tenaga kesehatan yang berperan sebagai provider dan lini terdepan pelayan kesehatan yang dituntut memiliki kompetensi profesional dalam menyikapi tuntutan masyarakat di dalam pelayanan kebidanan. Bidan diharapkan mampu mendukung usaha peningkatan derajat kesehatan masyarakat, yakni melalui peningkatan kualitas pelayanan kebidanan. (Amelia, 2015)

Bidan yang berkompeten diharapkan mampu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). AKI di Indonesia masih menjadi prioritas masalah kesehatan karena belum mencapai target yang telah ditetapkan. Pada tahun 2015 AKI di Indonesia sebesar 359/100.000 kelahiran hidup (KH), angka ini masih sangat jauh mencapai target MDG'S (102/100.000 KH) pada tahun yang sama. Target yang akan dicapai berdasarkan rencana pembangunan jangka menengah nasional bidang

kesehatan tahun 2015 -2019 sebesar 306/100.000 KH, sedangkan target SDG's sebanyak 70 /100.000 KH. Tantangan yang dihadapi dalam pencapaian target tersebut adalah proyeksi peningkatan jumlah wanita usia subur dari 68,1 juta pada tahun 2015 menjadi 71,2 juta pada tahun 2019 dengan perkiraan 5 juta ibu hamil setiap tahun. (Profil kesehatan Indonesia 2015, Renstra Bidang Kesehatan 2015 – 2019) Jumlah kematian ibu di Demak pada tahun 2017 adalah 14 orang, pada tahun 2018 januari sampai maret ada 1 kematian ibu.

Faktor Determinan penyebab kematian Ibu menurut Mc Carthy dan Maine (1992) dibagi menjadi tiga kelompok yaitu determinan proksi/dekat (*proximate determinants*), determinan antara (*intermediate determinants*), dan determinan kontekstual (*contextual determinants*). Determinant intermediate merupakan penyebab tidak langsung terjadinya kematian ibu yang terbagi dalam 4 faktor yaitu status kesehatan (status gizi, infeksi, penyakit, dan riwayat kesehatan), riwayat reproduksi (status perkawinan, usia dan paritas), Akses terhadap pelayanan kesehatan (lokasi, ketersediaan pelayanan yang berkualitas dan jenis pelayanan yang sesuai kebutuhan) dan perilaku kesehatan (penggunaan KB, ANC dan penolong persalinan). Perilaku kesehatan Ibu tidak lepas dari kolaborasi kompetensi bidan dan dokter (baik ketika KB, ANC maupun sebagai penolong persalinan). Kontak pertama seorang ibu yang hamil adalah dengan bidan sehingga kompetensi bidan sangat membantu perilaku sehat ibu hamil yang berpengaruh terhadap kematian Ibu.

Mengacu pada Permenkes 572 tahun 1996 tentang registrasi dan praktik bidan serta memperhatikan kompetensi bidan yang di susun oleh ICM, pada Februari 1999, disusun kompetensi bidan Indonesia dan disahkan pada KONAS IBI XII di Denpasar Bali. Kompetensi dan wewenang bidan Indonesia terdiri atas 9 kompetensi dan wewenang bidan sesuai pasal 18 Kepmenkes RI No. 900/ Menkes/SK/VII/2002. Pengetahuan umum, keterampilan, dan perilaku yang berhubungan dengan ilmu-ilmu sosial, kesehatan masyarakat dan kesehatan profesional. Adapun kompetensi tersebut mulai dari Pengetahuan/keterampilan yang membentuk dasar asuhan berkualitas sesuai budaya, mulai dari prakonsepsi KB dan ginekologi, asuhan konseling dan tambahan selama kehamilan, nifas, menyusui, bayi, balita, kebidanan komunitas dan Asuhan pada ibu/wanita dengan gangguan reproduksi (Riyanti, 2018).

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran kompetensi bidan berdasarkan persepsi bidan terhadap kompetensi dirinya dalam pelayanan maternal. Diharapkan bidan yang berkompeten dapat menjadi contributor dalam menurunkan Angka Kematian Ibu.

METODE

Penelitian observasional diskriptif kuantitatif. Populasi penelitian Seluruh Bidan yang terdaftar

sebagai anggota IBI Kabupaten Demak. Sample yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh Bidan yang mengikuti kegiatan seminar tingkat kabupaten yang dilakukan oleh IBI Demak, didapatkan 99 sampel. Tehnik pengambilan sampel adalah total sampel. Adapun variabel dalam penelitian ini adalah usia, pendidikan, lama bekerja, mengikuti magang dan persepsi kompetensi bidan. Data yang diperoleh dalam penelitian ini dilakukan analisis secara univariat untuk mengetahui diskriptif frekwensi. Penelitian ini sudah memenuhi prasyarat etik penelitian yang telah dikeluarkan oleh komisi Bioetika Kedokteran / Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung No. 286/V/2019/Komisi Bioetik.

HASIL

1. Karakteristik responden

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi usia dan pendidikan responden.

Karakteristik responden dapat dilihat pada table 4.1

Tabel. 4. 1 karakteristik responden

		Responden Kota	
		n	%
Usia	21-25	14	14.1
	26-30	17	17.2
	31-35	37	37.4
	36-40	8	8.1
	41-45	11	11.1
	46-50	5	5.1
	Tidak diisi	7	7.1
	Jumlah	99	100%
Pendidikan	SMA	1	1.0
	Kebidanan		
	D3	79	79.8
	D4	18	18.2
	S1	1	1.0
	Total	99	100.0
Lama Kerja	Tidak diisi	22	22.2
	1- 5 tahun	20	20.2
	6-10 tahun	20	20.2

	11-15 tahun	23	23.2
	16-20 Tahun	5	5.1
	26-30 tahun	3	3
	Jumlah	99	100%
Magang	ya	32	32,5
	tidak	67	67,5
	Total	99	100

2. Persepsi Bidan Terhadap Kompetensi Dirinya

Hasil penelitian tentang persepsi kompetensi responden tergambar pada Tabel 4.2 - Tabel 4.4.

Tabel 4.2. Persepsi berkompeten pasca kuliah

Persepsi	Persepsi berkompeten			
	Ya		Tidak	
	n	%	n	%
Merasa berkompeten melakukan pelayanan persalinan setelah lulus kuliah	50	50,5	49	49,5

Dari tabel dapat kita ketahui bahwa setelah selesai kuliah responden yang merasa berkompeten melakukan persalinan sebanyak 50,5% dan 49,5% merasa belum atau tidak berkompeten, jumlahnya hampir sama.

Waktu yang dibutuhkan oleh responden untuk merasa berkompeten sebagai Bidan dalam menjalani profesi Bidan juga bervariasi, seperti pada Tabel 4.3.

Tabel 4.3. Waktu yang dibutuhkan untuk merasa berkompeten pasca kuliah

Waktu yang Dibutuhkan Berkompeten melakukan persalinan pasca lulus kuliah	n	%
< 1 Tahun	60	60.6
1-2 Tahun	24	24.2
> 2tahun	9	9.1
Tidak diisi	6	6.1

Total	99	100.0
-------	----	-------

Meskipun hampir 49,5 % bidan merasa belum berkompeten setelah lulus kuliah tetapi responden menyatakan sebagian besar 60,6% membutuhkan waktu kurang dari satu tahun untuk merasakan berkompeten melakukan persalinan, 24 % membutuhkan waktu 1-2 tahun dan 9 % butuh waktu lebih dari 2 tahun.

Persepsi Bidan terhadap kompetensi dirinya dalam pelayanan maternal dapat dilihat pada Tabel 4.4

Tabel 4.4 Persepsi Kompetensi

Kompetensi	Ya		Tidak	
	n	%	n	%
Pelayanan ANC	95	96	3	3
Pelayanan Persalinan	96	97	3	3
Pelayanan stabilisasi pasien sebelum dirujuk	96	97	4	4

Semua bidan yang mengisi kuesioner menyatakan berkompeten dalam pelayanan maternal, Bidan menganggap dirinya berkompeten dalam melakukan pelayanan ANC sebanyak 96 % (4% tidak mengisi kuesioner) dan sebanyak 97 % bidan merasa dirinya berkompeten melakukan pelayanan persalinan dan pelayanan stabilisasi pasien sebelum dirujuk (3 % tidak mengisi kuesioner).

PEMBAHASAN

Pendidikan bidan Indonesia terdiri dari lulusan bidan D III dan D IV, pada bidan dengan lulusan D III diharapkan mampu dalam melakukan anamnesis dan pengkajian sampai menetapkan diagnosa nomenklatur dalam asuhan kebidanan seperti tercantum juga dalam Permenkes No. 572/Menkes/Per/VI/1996 tentang standar pelayanan bidan (Permenkes, 1996). Seorang bidan diakui bisa menjalankan pekerjaannya jika telah menyelesaikan program pendidikan kebidanan yang diakui negara tempatnya berada dan memenuhi kualifikasi yang diperlukan untuk dapat terdaftar dan atau izin resmi untuk melakukan praktik kebidanan (Palimbo, 2015). Dengan mengikuti pendidikan kebidanan maka seseorang bidan terus dilatih dan dituntut untuk mampu menguasai kompetensi yang dibutuhkan dalam bidang pekerjaannya sehingga ilmu yang diperoleh akan diaplikasikan secara terus menerus (Palluturi, 2007). Hal ini pula yang akan menjadikan seorang bidan akan semakin ahli dalam menentukan kondisi pasien yang gawat, kritis, maupun pasien dengan status resiko tinggi (Ardiansyah, 2017). Hal ini sesuai

dengan hasil penelitian ini karena secara pendidikan hanya 1 % responden yang belum memenuhi kualifikasi pendidikan (Masih SMA kebidanan) tetapi ada 1 bidan yang berpendidikan S1.

Kompetensi bidan di Indonesia ada 9 kompetensi yang merupakan standar bidan yang dibuat dan disusun berdasarkan pada kesepakatan bersama dari berbagai pihak terkait diantaranya IBI, Kolegium Bidan Indonesia, Praktisi Bidan, Kementerian kesehatan, Kementerian Pendidikan nasional, Pihak penyelenggara pendidikan dan perempuan sebagai penerima layanan kebidanan. Kesepakatan dari pihak-pihak ini kemudian di sahkan oleh PP-IBI bersama dalam Kolegium Bidan Indonesia.

Magang merupakan suatu kegiatan dimana tenaga kerja yang masih dalam tahap belajar, mempelajari suatu sistem pekerjaan tanpa mendapatkan gaji dan belum diangkat sebagai pegawai tetap. Lama magang bidan dalam satu semester rata-rata 6 bulan (Guswahyuni, 2018). Pada penelitian ini jumlah responden yang tidak magang lebih banyak (67,5%) karena setelah selesai kuliah langsung mendapatkan pekerjaan. Magang memberikan manfaat dalam peningkatan kualitas kinerja bidan dalam memberikan pelayanan KIA sehingga diharapkan semua ibu dan anak mendapatkan pelayanan yang berkualitas. Dimana bidan magang akan bekerja dalam suatu tim untuk yang nantinya akan meningkatkan pelayanan kerja nyata bidan dalam menghadapi kasus obstetric (Wijayati et al, 2018). Pada pelayanan persalinan membutuhkan serangkaian prosedur yang dituntut kecepatan, ketepatan dan keberanian sehingga setelah selesai kuliah mengikuti magang akan membuat skill bidan bertambah terampil dalam melayani persalinan. Magang dapat dijadikan sebagai sarana dalam pembelajaran reflektif, bahwa magang merupakan sarana praktik atas teori dan skill yang sudah dipelajari selama pendidikan formal. Proses pembelajaran secara reflektif dapat dijadikan sebagai sarana berpikir kritis dan bidan dapat melibatkan diri dalam refleksi atas kegiatan profesional, berkontribusi pada peningkatan kinerja (M. Embo et al, 2014)

Masa kerja adalah keseluruhan kerja yang dihitung dari hari dimulainya bekerja di suatu tempat terhitung dari surat perjanjian kerja (Abu et al, 2015). Lama kerja bidan dibagi menjadi dibawah 6 tahun, 6-10 tahun, dan diatas 10 tahun (Adriansyah, 2017). Pada penelitian ini, bidan yang mempunyai masa kerja dibawah 6 tahun, 6-10 tahun dan diatas 10 tahun jumlahnya hampir sama. Purba (2009), mengatakan jika lama kerja bidan di suatu Puskesmas paling lama adalah 26 tahun masa kerja, dan paling baru adalah 1 tahun masa kerja. Lamanya masa kerja berpengaruh dengan cara diasumsikannya bidan akan memiliki lebih banyak pengalaman yang dihadapi di lapangan mengenai berbagai macam kondisi pasien dibandingkan dengan bidan yang masih memiliki masa kerja yang sebentar saja, sehingga akan berpengaruh terhadap

pengambilan keputusan bidan saat akan merujuk pasien baik ke dokter umum maupun ke dokter spesialis. Lama kerja seseorang dapat membawa pengaruh positif pada kinerja seseorang, dengan semakin lama masa kerjanya seseorang maka akan semakin berpengalaman dalam melaksanakan pekerjaannya (Mubarak, 2007). Masa bekerja bidan dapat diartikan dengan banyaknya pengalaman yang dimilikinya (Depkes RI, 2010).

Pada penelitian ini semua bidan yang mengisi pertanyaan persepsi kompetensi menyatakan dirinya berkompeten melakukan pelayanan ANC dan 4 % tidak mengisi kuesioner. Bidan menyatakan berkompeten dalam melakukan pelayanan persalinan dan pelayanan stabilisasi sebelum merujuk pasien inpartu sebanyak sebanyak 97% dan 3 % tidak menjawab pertanyaan kuesioner tentang persepsi kompetensi persalinan dan stabilisasi sebelum dirujuk. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian terdahulu, masih banyak bidan yang tidak kompeten yang tidak mengerti apa saja tanda bahaya yang ditemukan pada kasus obstetri sehingga terdapat keterlambatan dalam rujukan kasus obstetri (Nuradi et al, 2014).

Penelitian ini mermpunyai keterbatasan dalam penilaian kompetensi tidak berdasarkan cek list observasi tetapi hanya merupakan persepsi dari bidan terhadap dirinya sendiri, yang masih bersifat subjektif tidak objektif.

Kesimpulan

penelitian didapatkan setelah dalam masa kerja semua bidan yang memberikan jawaban kuesioner menyatakan dirinya berkompetensi pada pelayanan persalinan, ANC dan stabilisasi sebelum dilakukan rujukan.

Saran

Perlu dilakukan penelitian terhadap kompetensi bidan dalam pelayanan ANC, persalinan dan stabilisasi pasien sebelum dirujuk berdasarkan observasi atau penilaian atasan sebagai perbandingan kompetensi secara objektif dan subjektif

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada ketua dan anggota IBI Kabupaten Demak yang telah membantu berjalannya penelitian ini dan LPPM UNISSULA sebagai penyandang dana penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu, A. D. K. H., Kusumawati, Y. dan Werdani, K. E., 2015. "Hubungan Karakteristik Bidan Dengan Mutu Pelayanan Antenatal Care Berdasarkan Standar Operasional." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*
- Ayuningtyas, D, Suherman, Riastuti. 2008. "Hubungan Kinerja Bidan Dalam Penatalaksanaan Antenatal Care Dengan Qualitywork Life Di Kotatasikmalayatahun 2007. *Jurnal Pelayanan Manajemen Kesehatan* 11(04), hal. 179–184.
- BKKBN. 2015. *Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Jakarta.
- Budiman & Riyanto. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Depkes RI. 2010. *Acuan nasional Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Depkes RI
- Dinkes Jateng. 2016. *Peraturan Gubernur Jateng. Nomor 17 Tahun 2016. Tentang Penyelenggaraan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Provinsi Jawa Tengah*.
<https://www.elibrary.dprd.jatengprov.go.id>.
- Dinkes Jateng. 2017. *Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013-2018*. <https://dinkesjatengprov.go.id/v>
- Djasri, Haveni. 2016. *Pengembangan Regulasi Mutu Pelayanan KIA di RS: antara Daerah Terpencil dengan Daerah dengan Kompetisi Tinggi*.
<https://www.mutupelayanankesehatan.net/images>
- Embo, M et all, 2014. *Relationship between reflection ability and clinical performance: A cross-sectional and retrospective-longitudinal correlational cohort study in midwifery*. midfery. journal homepage: www.elsevier.com/midw
- Fauziah, Faich. 2012. *Monitoring Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Puskesmas Ngaliyan Semarang*. <https://media.neliti.com/media>.
- Fitri, R. D., Khoiri, A. dan Kusworini, D. (2014) "Evaluasi Program Jaminan Persalinan (Jampersal) di Puskesmas Mayang Kecamatan Mayang Kabupaten Jember Tahun 2012 (The Evaluation Jampersal program at Public Health Centre Mayang Subdistrict Mayang Regency Jember at 2012 years).
- Guswahyuni, M., Sri. (2018). "Kerjasama Klinik Swasta Dalam Meningkatkan Kapasitas Bidan Muda Yang Bertugas Di Desa". *Berita Kedokteran Masyarakat*
<https://jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/view/40085>

- Kemenkes RI. 2018. Multi-Stakeholder Advisory Body USAID Jalin 2018 Untuk Keselamatan Ibu dan Neonatus. <http://kesehatan-ibuanak.net/index.php/blog/itemlist/category/13-kegiatan-kia>
- Kemenkes RI. 2015. Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs). Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta.
- Maas, L. T. (2004) “Kesehatan Ibu Dan Anak: Persepsi Budaya Dan Dampak kesehatannya,” hal. 1–6.
- Marniyati, L., Saleh, I. dan Soebyakto, B. B. (2016) “Pelayanan Antenatal Berkualitas dalam Meningkatkan Deteksi Risiko Tinggi pada Ibu Hamil oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sako , Sosial , Sei Baung dan Sei Selincah di Kota Palembang 3(1), hal. 355–362.
- Mubarak W. 2007. Promosi Kesehatan. Jogjakarta : Graha Ilmu.
- Notoatmodjo, S. 2013. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Permenkes (2014) “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014.”
- Palluturi S. 2007. Diterminan Kinerja Bidan di Puskesmas. Jurnal Manajemen dan Kesehatan. Vol 10. No.4. September. 2007
- Prasetyo, A. B. (2015) “Analisis Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Cakupan K4 Bidan Desa Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang.”
- Pratiwi, A. S. , 2018. “Peran Bidan dalam Implementasi Program PMTCT (Prevention of Mother to Child HIV Transmission) pada Layanan Antenatal Care (ANC) (Studi pada Puskesmas Maesan dan Puskesmas Sumber Wringin Kabupaten Bondowoso.” : <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/86843>
- Rahmawati, L., 2013. “Analisis Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pencapaian Cakupan K4 Di Puskesmas Rowosari Semarang,” .
- Riyanti, 2018. Buku Ajar Etikolegal dalam Praktik Kebidanan. Wineka Media : Malang
- Rostiana Purba. , 2009. “Pengaruh Karakteristik Dan Peran Bidan Desa Dalam Memberikan Pelayanan Kebidanan Di Kabupaten Tapanuli Tengah.”
- Sari, Y. S. , 2013. “Analisis Implementasi Program Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Brangsong 02 Kabupaten Kendal,” 008143, hal. 8143.
- Sumarni, S., Wahyuni, S. dan Rahayu, S., 2009. “Analisis Implementasi Program Kelas Prenatal Di Kota Semarang,” hal. 187–193.
- Supradewi, I, 2015. Bidan Mengawal Generasi Penerus Sejak Awal Kehidupan. .Jurnal Ilmiah

Bidan. Vol. I, No I, 2015

- Surani, E., 2008. "Analisis Karakteristik Individu Dan Faktor Intrinsik Yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan Pelaksana Poliklinik Kesehatan Desa Dalam Pelayanan Kesehatan Dasar Di Kabupaten Kendal Tahun 2007."
- Syarah, V., Syarifah dan Tukiman (2013) "Perilaku Bidan KIA/KB Dalam Pelaksanaan Program Prevention Of Mother To Child Transmission (PMTCT) Di Rumah Sakit Haji Kota Medan Tahun 2013," (September 2012), hal. 0–9.
- Wahyuni, E. (2015) "Analisis Beban Kerja Bidan Desa Dalam Melaksanakan Kewenangannya Di Wilayah Kerja Puskesmas Gladak Pakem Kabupaten Jember."
- Wardani, D. S. (2009) "Kepatuhan Bidan Praktik Swasta Dalam Pelaporan Pencatatan Pelayanan KIA Di Kabupaten Blitar Provinsi Jawa Timur Tahun 2009."
- Wijayanti, Pramesthi, Erry. (2018) "Studi Korelasi Pengetahuan Bidan Tentang Standar Pelayanan *Antenatal Care* Dengan Pelaksanaan *Antenatal Care* 14 T".
- UNICEF. 2012. Ringkasan Kajian Kesehatan Ibu dan Anak. UNICEF Indonesia. <https://www.unicef.org/indonesia/id/A5.pdf>
- Yuliana, A, 2015. Efektifitas Pelatihan Resusitasi Neonatus Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Mahasiswa Div Bidan Pendidik . Studi Di Yogyakarta. Jurnal Ilmiah Bidan. Vol. I, No I, 2015