

FAKTOR DOMINAN KINERJA BIDAN MEMBERIKAN PELAYANAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN DI PMB

Ani Triana^{1*}

¹Prodi DIII Kebidanan STIKes Hang Tuah Pekanbaru

*Korespondensi email: anitriana@htp.ac.id

ABSTRACT DOMINANT FACTORS AFFECTING THE PERFORMANCE OF MIDWIVES IN CONTINUITY OF CARE IN MATERNITY HOSPITAL AND MIDWIFE INDEPENDENT PRACTICE IN PEKANBARU CITY

Background: The concept of Continuity of Care is a service that covers the time from before pregnancy, pregnancy, delivery, and after delivery. The implementation of this service is related to the performance of a midwife. The performance of midwives can be influenced by internal factors, namely education, training, attitudes, motivation, length of service, knowledge and skills. There are 30 Midwife independent practice throughout Pekanbaru City that have made an MoU with PC IBI Pekanbaru City, but there are still midwives who have not provided Continuity of Care, one of which is due to the large influence of internal midwife factors.

Purpose: The purpose of this study is to know the internal factors that affect the performance of midwives in providing Continuity of Care.

Methods: This type of research is quantitative with the design of this study is "cross sectional". The population and sample of this study were all midwives who had Midwife independent practice who had MoU with PC IBI Pekanbaru City as many as 30 midwives with a sampling technique is total sampling. Types of data in this study are primary data, with univariate data analysis, bivariate with Chi Square test, multivariate with Multiple Logistic Regression test.

Results: The results of the data analysis showed that the majority with good performance were 18 people (60%), there was a significant effect between training and the performance of midwives p value (0.011 < 0.05). There is no significant effect of education, attitude, motivation, length of service, knowledge, and skills on the performance of midwives.

Conclusion: The dominant factor affecting the performance of midwives is the training variable.

Suggestion: There is a role for IBI as a professional organization to facilitate midwives who have not attended ongoing midwifery service training.

Keyword: Training, Performance of Midwives, Continuity of Care

ABSTRAK

Latar Belakang: Konsep Pelayanan Kebidanan Berkelanjutan adalah pelayanan yang meliputi waktu dari sebelum hamil, kehamilan, persalinan, dan sesudah persalinan. Terselenggaranya pelayanan ini berkaitan dengan kinerja seorang bidan. Kinerja bidan dapat dipengaruhi oleh faktor dari dalam yaitu pendidikan, pelatihan, sikap, motivasi, lama bertugas, pengetahuan, dan keterampilan. Terdapat 30 PMB se-Kota Pekanbaru yang telah melakukan MoU dengan PC IBI Kota Pekanbaru, namun masih ada bidan yang belum menyelenggarakan Pelayanan Kebidanan Berkelanjutan, salah satunya karena besarnya pengaruh dari faktor internal bidan.

Tujuan: Tujuan penelitian ini yaitu diketahuinya faktor internal yang mempengaruhi kinerja bidan memberikan pelayanan kebidanan berkelanjutan. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian ini adalah "cross sectional". Populasi dan sampel penelitian ini adalah seluruh bidan yang memiliki PMB yang sudah MoU dengan PC IBI Kota Pekanbaru sebanyak 30 orang bidan dengan teknik sampling yaitu total sampling. Jenis data pada penelitian ini adalah data primer, dengan analisis data univariat, bivariat dengan uji *Chi Square*, multivariat dengan uji Regresi Logistik Ganda.

Hasil: Hasil analisis data didapatkan bahwa mayoritas dengan kinerja baik sebanyak 18 orang (60%), ada pengaruh yang signifikan antara pelatihan dengan kinerja bidan pvalue (0,011 < 0,05). Tidak ada pengaruh yang signifikan pendidikan, sikap, motivasi, lama bertugas, pengetahuan, dan keterampilan dengan kinerja bidan.

Kesimpulan: Dapat disimpulkan faktor dominan yang mempengaruhi kinerja bidan yaitu variable pelatihan.

Saran: Perlu adanya peran IBI sebagai organisasi profesi untuk memfasilitasi para bidan yang belum mengikuti pelatihan pelayanan kebidanan berkelanjutan.

Kata Kunci : Pelatihan, Kinerja Bidan, Pelayanan Kebidanan Berkelanjutan

PENDAHULUAN

Bidan merupakan profesi yang paling utama dalam melaksanakan layanan kebidanan pada wanita selama siklus kehidupannya (Halldorsdottir dan Inga, 2011). Maka bidan harus mempunyai kompetensi yang diakui oleh filosofi asuhan kebidanan yang fokus asuhannya terhadap perempuan (*women centred care*). Salah satu bentuk peningkatan kompetensi bidan tersebut dengan melaksanakan layanan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity of Care/ CoC*) pada kegiatan klinik (Agung, 2015).

Pelayanan kebidanan berkelanjutan diberikan melalui kepada seluruh perempuan pada siklus kehidupannya mulai dari kehamilan, persalinan dan pasca persalinan, baik yang dengan risiko rendah maupun tinggi dan seluruh kaitannya termasuk bagian kebidanan (CBE, 2017). Konsep dari Pelayanan Kebidanan Berkelanjutan atau *Continuity of Care* yaitu pola baru dalam kebidanan sebagai bentuk dalam menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak (Kemenkes RI, 2014).

Dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup dari kasus yang berjumlah 14.623 kasus. Sampai saat ini Pre Eklamsia dan perdarahan menjadi penyebab tertinggi kematian Ibu. Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 24 per 1.000 kelahiran hidup dengan jumlah kasus sebesar 151.200 kasus. Sampai saat ini bayi berat lahir rendah (BBLR) dan Asfiksia penyebab tertinggi kematian bayi (Kemenkes RI, 2018). Jika dilihat pada periode tahun 1994-2012 Angka Kematian Ibu menurun yaitu pada tahun 1994 sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 1997 sebesar 334 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2002 sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup tapi pada tahun 2012, terjadi peningkatan Angka Kematian Ibu meningkat sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Pada AKB dapat mengalami penurunan *on the track* (menurun terus) dan pada SDKI 2012 menunjukkan angka 32/1.000 KH. Dan pada tahun 2015, dari data SUPAS 2015 baik AKI maupun AKB menunjukkan penurunan (AKI 305/ 100.000 KH; AKB 22,23/ 1000 KH) (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2016).

Dari data tersebut diatas bahwa terdapat penurunan AKI dan AKB, tetapi tidak pasti apakah karena telah terlaksananya pelayanan kebidanan berkelanjutan yang signifikan. Bidan mempunyai peran dan fungsi profesional dalam melaksanakan layanan kebidanan dan mempunyai tanggung jawab terhadap praktik yang dilaksanakannya (Farrodis,

2012). Kinerja seorang bidan dipengaruhi oleh faktor dari dalam bidan yaitu pendidikan, pelatihan, sikap, motivasi, lama bertugas, pengetahuan, dan keterampilan, dan faktor dari luar yaitu kelengkapan sarana, penerimaan lingkungan, struktur dan imbalan/jasa (Ghibson, 2009). Oleh karena itu perlunya bidan untuk dilibatkan oleh pemerintah dalam program menurunkan AKI. Bidan merupakan petugas kesehatan yang berkualifikasi untuk memberikan kontribusi dalam menurunkan AKI, hal ini dikarenakan bidan terlibat secara langsung dengan perempuan yang mejadi tujuan program. Pada saat ini jumlah bidan di Indonesia yang berada di seluruh wilayah sudah mencapai 102.060 orang. Hal ini tujuannya agar pelayanan kesehatan ibu dan anak mudah dijangkau meliputi pelayanan kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan (post partum) yang menyeluruh dan bermutu melalui pelayanan kebidanan yang berkelanjutan (Badan PPSDM Kesehatan, 2016).

Dari studi pendahuluan terdapat 30 RB/BPM se-Kota Pekanbaru yang telah melakukan MoU dengan PC IBI Kota Pekanbaru. Namun masih ada bidan yang belum menyelenggarakan Pelayanan Kebidanan Berkelanjutan, salah satunya karena besarnya pengaruh dari faktor dari dalam pada bidan memberikan Pelayanan Kebidanan Berkelanjutan. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang "Faktor Dominan Kinerja Bidan Memberikan Pelayanan Kebidanan Berkelanjutan".

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dengan kuantitatif berjenis analitik observasional, menggunakan desain studi penampang analitik (*analytic cross-sectional study*) yang dilaksanakan di PMB Se-Kota Pekanbaru pada tanggal 31 Maret-22 Desember 2020. Populasi adalah seluruh PMB Se-Kota Pekanbaru. Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer, dengan prosedur pengumpulan data melalui pemberian kuesioner kepada responden. Analisis bivariat dilakukan dengan uji *Chi-Square* dan uji Regresi Logistik Ganda dengan Model Prediksi untuk Analisis Multivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari tabel 1 hasil analisis univariat tersebut menunjukkan bahwa bahwa mayoritas dengan kinerja baik sebanyak 18 orang (60%), 56,7 % pendidikan tinggi pada responden di PMB se-Kota Pekanbaru, 53,3 % ada mengikuti pelatihan pada responden di PMB se-Kota Pekanbaru, 56,7 % sikap positif pada responden di PMB se-Kota Pekanbaru, 53,3 % motivasi baik pada responden di

PMB se-Kota Pekanbaru, 60 % lama bertugas ≥ 5 tahun pada responden di PMB se-Kota Pekanbaru, 66,7 % pengetahuan baik pada responden di PMB se-Kota Pekanbaru, 50 % memiliki keterampilan

yang baik pada responden di PMB se-Kota Pekanbaru. Tidak ada variabel yang homogen (salah satu kategorinya mempunyai nilai $< 15\%$).

Tabel 1.
Distribusi frekuensi pendidikan, pelatihan, sikap, motivasi, lama bertugas, pengetahuan, keterampilan

Variabel	Frekuensi	
	N = 30	%
Kinerja Bidan		
Kurang baik	12	40
Baik	18	60
Pendidikan		
Rendah	13	43,3
Tinggi	17	56,7
Pelatihan		
Tidak Ada	14	46,7
Ada	16	53,3
Sikap		
Negatif	13	43,3
Positif	17	56,7
Motivasi		
Kurang baik	14	46,7
Baik	16	53,3
Lama bertugas		
Baru (< 5 tahun)	12	40
Lama (≥ 5 tahun)	18	60
Pengetahuan		
Kurang baik	10	33,3
Baik	20	66,7
Keterampilan		
Kurang baik	15	50
Baik	15	50

Sumber: Pengolahan Data Primer (2020)

Tabel 2.
Faktor Internal yang Mempengaruhi Kinerja Bidan Memberikan Pelayanan Kebidanan Berkelanjutan di PMB se-Kota Pekanbaru

Variabel	Kepuasan Pasien				Total n (%)	p Value	OR (95 % CI)
	Kurang Baik		Baik				
	N	%	N	%			
Pendidikan							
Rendah	5	38,5	8	61,5	13	1,000	0,893
Tinggi	7	41,2	10	58,8	17		(0,204-3,910)
Pelatihan							
Tidak Ada	10	71,4	4	28,6	14	0,004	17,500
Ada	2	12,5	14	87,5	16		(2,667-114,846)
Sikap							
Negatif	6	50	6	50	12	0,458	2,000
Positif	6	33,3	12	66,7	18		(0,448-8,936)
Motivasi							
Kurang Baik	6	42,9	8	57,1	14	1,000	1,250
Baik	6	37,5	10	62,5	16		(0,289-5,407)
Lama Bertugas							
Baru (< 5 tahun)	7	58,3	5	41,7	12	0,136	3,640

Lama (≥ 5 tahun)	5	27,8	13	72,2	18		(0,778–17,030)
Pengetahuan							
Kurang Baik	6	60	4	40	10	0,139	3,500
Baik	6	30	14	70	20		(0,717-17,094)
Keterampilan							
Kurang Baik	9	60	6	40	15	0,062	6,000
Baik	3	20	12	80	15		(1,172-30,725)

Sumber: Pengolahan Data Primer (2020)

Dari tabel 2 juga didapatkan hasil 7 variabel independen hanya 1 variabel independen yang berhubungan signifikan dengan kinerja bidan.

Variabel yang berhubungan signifikan dengan kinerja bidan tersebut adalah pelatihan pvalue 0,004.

Tabel 3
Pemodelan Multivariat Akhir

Variabel	p value	OR	(95 % CI)	
			Lower	Upper
Pelatihan	0,011	16,021	1,886	136,076
Lama Bertugas	0,626	0,517	0,218	16,616
Pengetahuan	0,561	1,902	0,565	117,133
Keterampilan	0,123	8,136	0,036	7,372

Sumber: Pengolahan Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 3 bahwa dari analisis multivariat yang dilakukan dengan 4 kali pemodelan dan dapat dilihat pada tabel tersebut variabel yang berhubungan signifikan dengan kinerja bidan adalah pada variabel pelatihan, bidan yang belum pernah mengikuti pelatihan pelayanan kebidanan berkelanjutan mempunyai risiko sebesar 16 kali menyebabkan kinerja bidan kurang baik dibandingkan dengan bidan yang telah mengikuti pelayanan kebidanan berkelanjutan (C.I 95%: OR = 1,886-136,076), sedangkan variabel yang menjadi *confounding* adalah variabel lama bertugas, pengetahuan dan keterampilan terhadap variabel pelatihan.

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa bidan yang belum pernah mengikuti pelatihan pelayanan kebidanan berkelanjutan mempunyai risiko sebesar 16 kali menyebabkan kinerja bidan kurang baik dibandingkan dengan bidan yang telah mengikuti pelayanan kebidanan berkelanjutan (C.I 95%: OR = 1,886-136,076). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suhrwardi, Dewi dan Noerlena (2015) dengan p value 0,001 berarti $> \alpha$ (0,05), ini berarti bahwa terdapat hubungan antara pelatihan dengan kinerja bidan. Ditemukan ada 3 variabel *confounding* yaitu variabel lama bertugas, pengetahuan dan keterampilan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahayu

(2013) bahwa pelatihan merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi kinerja bidan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Vitasari, dkk (2019), Lumbanraja dan Aryanti (2016) dan Elsi (2016) bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pelatihan dan kinerja bidan. Menurut Farida (2019) bahwa pelatihan merupakan upaya peningkatan pengetahuan, keterampilan dan perilaku yang berhubungan dengan pekerjaan atau jabatan dalam upaya memperbaiki kinerja, untuk pelaksanaannya mengutamakan praktek dan teori. Menurut penelitian Suindari, dkk (2013) menjelaskan bahwa pelatihan bagi bidan ditujukan untuk menyesuaikan dengan standar, metode dan teknologi terbaru sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan. Penelitian Sapari (2020) menyatakan bahwa perlunya dilakukan pelatihan bidan yang dilaksanakan secara rutin dan bergiliran agar seluruh bidan dapat mengikuti pelatihan. Pelaksanaan pelatihan bidan di tempat kerja atau di luar tempat kerja baik secara formal maupun informal sehingga tujuan pelatihan untuk memperbaiki penguasaan berbagai keterampilan dan teknik pelaksanaan kerja untuk kebutuhan pelayanan kebidanan dapat terwujud sehingga kinerja bidan menjadi lebih baik. Menurut Mundari (2017) bahwa perlunya bidan mengikuti pelatihan dalam meningkatkan kompetensi bidan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Yuningsih (2016) bahwa pelatihan sebagai bentuk peningkatan kompetensi bidan dalam pendidikan kelanjutan profesi bidan.

Menurut Saadah (2016) pelatihan merupakan bagian dari karakteristik bidan yang harus ditingkatkan sebagai langkah mengoptimalkan kepuasan kerja bidan.

Menurut Soetomo (2006), perlunya tenaga yang profesional dalam memberikan pelayanan sosial yang baik atau yang sudah memiliki pengetahuan dan kompetensi yang cukup baik pada pelayanan tersebut. Maksudnya diperlukannya pelatihan bagi mereka untuk penguasaan teknik/cara dan dibutuhkan adanya pelatihan bagi mereka, sehingga mereka menguasai metode dan strategi yang diperlukan serta memiliki kompetensi untuk melakukan komunikasi yang baik terhadap klien atau sasaran kelompoknya. Selain itu memiliki pengetahuan dan keterampilan di bidang kesehatan dan layanan sosial. Lamanya masa bidan dalam tugasnya menjadi counfounding dengan kinerja bidan hal ini dikarenakan bidan yang belum lama bertugas (< 5 tahun) masih banyak yang belum mengikuti pelatihan tentang pelayanan kebidanan berkelanjutan, karena lama bertugas membuat seorang bidan akan lebih trampil jika mereka juga mengikuti pelatihan dalam melakukan pelayanan kebidanan berkelanjutan. Hal ini didukung teori yang diungkapkan oleh Mangkunegara (2010), bahwa pengalaman seseorang dalam bekerja dapat mempengaruhi kinerjanya.

Menurut peneliti pada kinerja bidan bahwa pelatihan merupakan hal yang sangat penting yang harus dimiliki oleh bidan dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan profesionalnya. Peneliti merekomendasikan bahwa setiap bidan harus mengikuti pelatihan-pelatihan yang berkaitan dengan asuhan kebidanan khususnya dalam memberikan pelayanan kebidanan berkelanjutan dengan kriteria yang menunjang pelatihan berkaitan dengan keterampilan dalam memberikan pelayanan ANC, Pelatihan APN, pelayanan BBL dan pelayanan pada ibu nifas.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa proporsi kinerja bidan yaitu mayoritas dengan kinerja baik sebanyak 18 orang (60%). Ada pengaruh yang signifikan antara pelatihan dengan kinerja bidan. Tidak ada pengaruh yang signifikan pendidikan, sikap, motivasi, lama bertugas, pengetahuan, dan keterampilan dengan kinerja bidan. Faktor dominan yang mempengaruhi kinerja bidan yaitu variable pelatihan. Didapatkan hasil bahwa bidan yang belum pernah mengikuti pelatihan pelayanan kebidanan berkelanjutan mempunyai

risiko sebesar 16 kali menyebabkan kinerja bidan kurang baik.

SARAN

Oleh karena itu perlunya IBI sebagai Organisasi Profesi melakukan monitoring dan evaluasi bagi bidan-bidan yang belum mendapatkan atau mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan pelayanan kebidanan. Bidan-bidan yang melakukan MoU dengan IBI dapat memberikan informasi pada saat arisan IBI jika belum mendapatkan informasi pelatihan yang berkaitan dengan pelayanan kebidanan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada PC IBI Kota Pekanbaru yang telah memberikan rekomendasi penelitian, serta bidan-bidan yang memiliki PMB se-Kota Pekanbaru yang telah berpartisipasi dalam pelaksanaan kegiatan ini. Selain itu juga ucapan terima kasih kepada STIKes Hang Tuah Pekanbaru untuk dukungan dana yang diberikan pada tahun akademik 2019/2020 sehingga membantu kelancaran pelaksanaan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung. (2015). *Model Asuhan Kebidanan CoC Turunkan AKI dan AKB*. UGM. Yogyakarta. Available from: <http://https://ugm.ac.id/id/newsPdf/9821-model-asuhan-kebidanan-coc-turunkan-aki-dan-akb>
- Badan PPSDM Kesehatan. (2016). *Peran Bidan dalam Upaya Menuunkan AKI dan AKB*. Jakarta.
- CBE, JS. (2017). *The Contribution of Continuity of Midwifery Care to High Quality Maternity Care*. The Royal Collaege of Midwives. Available from: <http://www.rcm.org.uk>
- Direktorat Kesehatan Keluarga. (2016). *Laporan Tahunan Direktorat Kesehatan Keluarga tahun 2016*. Jakarta.
- Elsi. (2016). *Analisis Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kinerja Bidan Puskesmas dalam Pelayanan Antenatal di Puskesmas Kabupaten Agam Tahun 2015*. Masters Thesis. Uni versitas Andalas.
- Farida, E. (2019). Analisis Pengaruh Pelatihan, Motivasi dan Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Bidan yang berdampak pada Kepuasan Kerja di Kabupaten Bangka Barat. *Jurnal Ekonomi dan Manajemen STIE Pertiba Pangkal Pinang* Vol. 5 No.1.

- Farodis, Z. (2012). *Panduan Lengkap Manajemen Kebidanan*. D-Medika. Banguntapan. Yogyakarta.
- Ghibson, JL. 2009. *Organisasi Perilaku, Struktur dan Proses (Terjemahan)*. Erlangga. Jakarta.
- Halldorsdottir, S & Inga, S. (2011). The Primacy of the Good Midwife in Midwifery Services; An Evolving Theory of Professionalism in Midwifery. *Scand J Caring Sci*, (4) p806-817.
- Kemenkes RI. (2018). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2014). *Bahan Ajar KIA*. Jakarta.
- Lumbanraja, AN dan Aryanti, C. (2016). Pengaruh Tingkat Pendidikan, Masa Kerja dan Pelatihan Bidan pada Kualitas Konseling, Informasi dan Edukasi dalam Pelayanan Antenatal. *CDK-246* Vol. 43 No.11.
- Mangkunegara, P.A. (2010). *Perilaku Dan Budaya Organisasi*. Refika Aditama. Bandung.
- Mundari, R. (2017). Analisis Kinerja Bidan Puskesmas pada Pelayanan Antenatal Care di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung* Vol. 5 No. 2.
- Rahayu, EN. (2013). Penilaian Kinerja Bidan Alumni Kebidanan Yogyakarta di Kabupaten Sorong Selatan. *Jurnal Ilmu Kebidanan* Vol. 1 No. 3.
- Saadah, E. (2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi Kepuasan Kerja Bidan dan Implikasinya terhadap Kinerja Bidan di DKI Jakarta. *Kontigensi* Vol 3 No. 2.
- Sapari, PP. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Pelayanan Antenatal di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2016. *Jurnal Human Care* Vol. 5 No.3.
- Suhrawardi, Dewi, VK, dan Noerlena. 2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Pelaksanaan Kegiatan Desa Siaga di Kabupaten Tapin Tahun 2014. *Jurnal Skala Kesehatan* Vol. 6 No.2.
- Suindari, NN, Ariyani, NW dan Mauliku, J. (2014). Pengaruh Indeks Prestasi Kumulatif, Masa Kerja dan Pelatihan terhadap Kinerja Bidan Lulusan Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Kebidanan. *Jurnal Skala Husada* Vol. 10 No. 1.
- Soetomo. (2006). *Strategi-strategi Pembangunan Masyarakat*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Vitasari, R, Herawati, YK dan Ririanty. (2019). Analisis Perbedaan Variabel Penentu Kinerja Bidan dalam Mengelola Desa/Kelurahan Siaga Aktif Berstrata Puri dan Non Puri di Kabupaten Lumajang Tahun 2018. *Jurnal Ikesma* Vol. 15 No. 2.
- Yuningsih, R. (2016). Pengembangan Kebijakan Profesi Bidan dalam Upaya Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak. *Jurnal Aspirasi* Vol. 1 No. 1.