

HUBUNGAN KARAKTERISTIK BIDAN DENGAN MUTU PELAYANAN ANTENATAL CARE BERDASARKAN STANDAR OPERASIONAL

JKMA

Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas
diterbitkan oleh:
Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas
p-ISSN 1978-3833
e-ISSN 2442-6725
10(1)94-100
@2015 JKMA
<http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/>

Diterima 29 Agustus 2015
Disetujui 28 September 2015
Dipublikasikan 1 Oktober 2015

Aliah Dwi Kurnia Haji Abu¹, Yuli Kusumawati¹, Kusuma Estu Werdani¹ ✉

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Surakarta

Abstrak

Cakupan kunjungan K1 dan K4 di Puskesmas Mantingan masih rendah, salah satu penyebabnya adalah bidan dalam pelayanan antenatal care tidak sesuai standar operasional prosedur. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan karakteristik bidan dengan mutu pelayanan antenatal care berdasarkan standar operasional prosedur di wilayah kerja Puskesmas Mantingan Kabupaten Ngawi. Metode penelitian ini menggunakan rancangan survei observasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini seluruh bidan sebanyak 30 orang. Pemilihan sampel dengan total sampling sebanyak 30 orang. Uji statistik menggunakan korelasi Pearson Product Moment dan uji Anova. Hasil penelitian menunjukkan variabel yang berhubungan dengan mutu pelayanan antenatal care yaitu umur ($r=0,445$) p value (0,014), masa kerja ($r=0,401$) p value (0,028) dan pengetahuan ($r=0,437$) p value (0,016) sedangkan yang tidak berhubungan yaitu status pegawai ($F=0,768$) p value (0,474). Diharapkan pemerintah akan meningkatkan pengawasan dan pengendalian terhadap proses pelayanan antenatal-care oleh bidan di puskesmas.

Kata Kunci: Karakteristik, Standar Operasional Prosedur, Antenatal care

THE RELATIONSHIP BETWEEN MIDWIFE CHARACTERISTICS WITH SERVICE QUALITY OF ANTENATAL CARE BASED ON OPERATIONAL STANDARD

Abstract

The coverage of the first (K1) and fourth (K4) visiting of antenatal care in the Puskesmas Mantingan has unappropriate. It is caused by unsuitable with the standard operational procedures during the process of given antenatal care service. The purpose of this research is to analyze the correlation of midwife characteristic with the quality of antenatal care service based on the standard operational procedure in the Puskesmas Mantingan, Ngawi District. The method of this research used survey observational design by using cross sectional approach. The population of this research is all midwife in the Puskesmas Mantingan by 30 people in total as respondents. It used the Pearson of Product Moment and Anova statistic to analyze. The yields of this research illustrated that variables which correlated with the quality of antenatal care service were age ($r=0,445$, p-value=0,014), working period ($r=0,401$, p-value=0,028), and knowledge ($r=0,437$, p-value=0,016), in addition there was no correlation between the quality of antenatal care service and the employee status ($f=0,76$, p-value=0,474). It is expected that the government will increase the controlling and supervising of the process of standard operational procedures of antenatal-care service by midwives in each primary health care.

Keywords: Characteristic, standard operational procedures, antenatal-care

✉ Korespondensi Penulis:

Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, 57162
Telp/Hp : 087758333434 Email : kusuma.estu.w@gmail.com

Pendahuluan

Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 mencatat bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi, yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Provinsi Jawa Timur sebesar 102 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Kemendes, 2014).⁽¹⁾

Tingginya AKI di Indonesia disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya adalah rendahnya kinerja bidan terutama di wilayah pedesaan. Hal ini berhubungan dengan faktor internal bidan seperti karakteristik yang meliputi umur, masa kerja, tempat tinggal dan pengetahuan. Selain itu kurangnya peran bidan dalam pelaksanaan tugas seperti kurangnya kemampuan, jarang penyuluhan kesehatan pada ibu hamil, kurangnya pengetahuan dan ketrampilan dalam menangani masalah kegawatdaruratan kehamilan dan persalinan, sehingga menyebabkan keterlambatan melakukan rujukan, serta kurang melakukan kolaborasi atau kerjasama dengan klien, keluarga dan dukun bayi.⁽²⁾

Penyebab tingginya angka kematian ibu yang lain disebabkan oleh perdarahan (28%), eklamsia (24%), infeksi (11%), abortus (5%), persalinan lama atau macet (5%), emboli obstetri (3%), komplikasi masa nifas (8%), lain-lain (11%). Kecenderungan ini akan berperan dalam pencapaian target *Millenium Development Goals (MDGs)* untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 118/1000 kelahiran hidup di tahun 2015, sehingga sulit terwujud, kecuali jika dilakukan upaya yang lebih intensif untuk mempercepat laju penurunannya.⁽³⁾

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 19 Desember 2014. Puskesmas Mantingan merupakan puskesmas yang berperan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak di wilayah kerja Mantingan. Hasil evaluasi mencatat bahwa tren kunjungan ibu hamil pertama (K1) dan kunjungan ke-empat atau lebih (K4) ke pelayanan antenatal-care semakin menurun. Cakupan K1 pada tahun 2011, 2012, 2013, 2014 berturut-turut adalah sebesar 328 orang (98,79%), 296 orang (89,15%), 291 orang (87,65%), 250 orang (75,30%), sedangkan untuk cakupan

K4-nya adalah sebesar 324 orang (97,59%), 290 orang (87,34%), 296 orang (89,15%), 262 orang (78,91%). Penurunan angka cakupan K1 dan K4 semakin jauh dari target yang telah ditetapkan (95%). Sehingga, masalah ini diperlukan sebuah pengkajian lebih lanjut tentang hal-hal yang dimungkinkan berpengaruh terhadap penurunan kunjungan ibu hamil (K1 dan K4) ke tempat pelayanan antenatal-care di wilayah kerja Puskesmas Mantingan tersebut.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan karakteristik bidan dengan mutu pelayanan *antenatal care* berdasarkan standar operasional prosedur di wilayah kerja Puskesmas Mantingan Kabupaten Ngawi.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian survei *observasional* dengan menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah bidan yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Mantingan yang berjumlah 30 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah semua bidan yang melaksanakan pelayanan *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Mantingan Kabupaten Ngawi yang berjumlah 30 orang dengan cara *total sampling*.

Instrumen penelitian ini berupa kuesioner dan lembar observasi. Analisa data untuk menguji hubungan antara umur, masa kerja, dan pengetahuan bidan dengan mutu pelayanan *antenatal care* berdasarkan standar operasional prosedur menggunakan uji korelasi *Pearson Product Moment*, sedangkan untuk menguji hubungan antara status pegawai bidan dengan mutu pelayanan *antenatal care* berdasarkan standar operasional prosedur menggunakan uji *Anova*.

Hasil

Hasil penelitian (pada Tabel 1) diketahui bahwa umur bidan yang paling tua 54 tahun dan umur bidan yang paling muda berusia 22 tahun, rata-rata umur bidan 33,43 tahun \pm 10.28. Lama kerja bidan paling lama 26 tahun dan bidan paling baru 1 tahun, rata-rata masa kerja bidan 9,73 tahun \pm 7.6. Skor pengetahuan *antenatal care* dari 35 total skor, skor tertinggi adalah 34 dan skor terendah adalah

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Min	Max	Mean	SD
Umur (th)	22,00	54,00	33,43	10,28
Masa Kerja (th)	1,00	26,00	9,73	7,6
Pengetahuan	15,00	34,00	27,06	5,7
Hasil SOP (%)	39,32	80,89	66,99	11,34

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pegawai

Status Pegawai	n	Presentase (%)
PNS	17	56,7
PTT	3	10,0
Latihan Kerja	10	33,3
Total	30	1000

Tabel 3. Hasil Pelaksanaan Pelayanan Antenatal Care Berdasarkan Standar Operasional Prosedur

Langkah	Jumlah Rata-Rata	
	Yang dilakukan	Yang tidak dilakukan
Menyambut ibu	100%	-
Menanyakan riwayat kehamilan sekarang	100%	-
Menanyakan riwayat kehamilan yang lalu	100%	-
Menanyakan riwayat kesehatan/penyakit yang diderita sekarang & dulu	100%	-
Menanyakan riwayat sosial ekonomi	100%	-
Pemeriksaan fisik	100%	-
Mengukur tanda-tanda vital	100%	-
Pemeriksaan kepala dan leher	-	100%
Pemeriksaan paru-paru	-	100%
Pemeriksaan jantung	3,33%	96,66%
Pemeriksaan payudara	3,33%	96,66%
Pemeriksaan abdomen	100%	-
Pemeriksaan genetalia luar	-	100%
Pemeriksaan tangan dan kaki	25%	75%
Pemeriksaan panggul	-	100%
Pemeriksaan laboratorium	89,33%	10,66%
Pendidikan kesehatan	24,72%	75,27

15, rata-rata mendapatkan skor $27,07 \pm 5,7$. Hasil mutu pelayanan *antenatal care* menjelaskan bahwa rata-rata bidan telah melakukan pelayanan sesuai standar operasional prosedur sebesar $67\% \pm 11,34$, untuk skor tertinggi bidan dalam pelayanan *antenatal care* sesuai SOP sebesar 80.89% dan skor terendah sebesar 39.32%.

Status pegawai bidan berdasarkan Tabel 2, menyimpulkan bahwa bidan yang berstatus sebagai PNS ada 17 orang (56,7%), pegawai PTT ada 3 orang (10,0%), dan bidan yang status pegawai dalam latihan kerja ada 10 orang (33,3%).

Hasil penelitian (pada Tabel 3) menyimpulkan bahwa seluruh bidan (100%) melak-

sanakan langkah menyambut ibu, melakukan anamnesa untuk mengetahui riwayat kehamilan sekarang, riwayat kehamilan yang lalu, riwayat kesehatan/penyakit yang diderita sekarang dan dulu, riwayat sosial ekonomi dan juga semua bidan melakukan pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital dan pemeriksaan abdomen. Seluruh bidan tidak melakukan pemeriksaan kepala dan leher, paru-paru, pemeriksaan genetalia luar dan pemeriksaan panggul. Hanya 3,33% bidan yang melakukan pemeriksaan jantung dan payudara. Sebanyak 75% bidan tidak melakukan pemeriksaan tangan dan kaki dan 10,66% bidan tidak melakukan pemeriksaan laboratorium dan 75,27% bidan tidak memberikan pendidikan kesehatan.

Tabel 4. Hubungan antara umur, masa kerja, pengetahuan dan status pegawai dengan mutu pelayanan antenatal care

Variabel	n	Mutu Pelayanan ANC	
		r	p value
Umur	30	0,445	0,014
Masa kerja	30	0,401	0,028
Pengetahuan	30	0,437	0,016
Status pegawai	30	F=0,768	0,474

Hasil penelitian untuk umur diketahui bahwa nilai $r = 0,445$; $p = 0,014$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara umur dengan mutu pelayanan *antenatal care*, untuk masa kerja diketahui bahwa nilai $r = 0,401$; $p = 0,028$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan mutu pelayanan *antenatal care* dan untuk pengetahuan diketahui bahwa nilai $r = 0,437$; $p = 0,016$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan bidan dengan mutu pelayanan *antenatal care*. Berdasarkan tabel untuk variabel status pegawai diketahui bahwa nilai $F = 0,766$; $p = 0,474$ ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara status pegawai bidan dengan mutu pelayanan *antenatal care*.

Pembahasan

Mutu pelayanan *antenatal care* dalam penelitian ini dilihat dari hasil standar operasional prosedur (SOP) dimana hasil skor tertinggi adalah (80,89%) dan skor terendah (39,32%), rata-rata bidan mendapatkan skor 67% pada 15 bidan (50%). Hal ini mengindikasikan bahwa mutu pelayanan *antenatal care* berdasarkan standar operasional prosedur oleh bidan di wilayah kerja Puskesmas Mantingan Kabupaten Ngawi dikategorikan cukup baik (skor 56-75%), sedangkan 9 bidan (30%) mendapatkan skor 80,89% dikatakan baik dalam pemberian pelayanan *antenatal* (skor 76-100%), dan 6 bidan (20%) mendapatkan skor 39,32% dikatakan kurang baik dalam pemberian pelayanan *antenatal* (skor < 56%).

Dari hasil pemeriksaan *antenatal care* ini ada beberapa item yang tidak dilakukan bidan, diantaranya hanya 1 bidan (3,33%) yang melakukan pemeriksaan payudara dan jan-

tung, seluruh bidan (100%) tidak melakukan pemeriksaan kepala dan leher, pemeriksaan dada, pemeriksaan genetalia luar serta pemeriksaan panggul luar. Pada pemeriksaan laboratorium 2 bidan (6,66%) tidak melakukan pemeriksaan *haemoglobin*, 8 bidan (26,66%) tidak melakukan pemeriksaan *protein urin*, 6 bidan (20%) tidak melakukan pemeriksaan reduksi urin.

Dalam memberikan pendidikan kesehatan sebanyak 24 bidan (80%) tidak memberikan penyuluhan mengenai nutrisi, 13 bidan (4,33%) tidak memberikan penyuluhan mengenai olah raga ringan, 7 bidan (23,33%) tidak memberikan penyuluhan mengenai istirahat, 15 bidan (50%) tidak memberikan penyuluhan mengenai kebersihan. Seluruh bidan (100%) tidak memberikan penyuluhan tentang pemberian asi, KB pasca salin, aktivitas sosial dan body mekanik. Sebanyak 17 bidan (56,66%) tidak memberikan penyuluhan mengenai tanda-tanda bahaya dan juga sebanyak 20 bidan (66,66%) tidak memberikan penyuluhan mengenai kegiatan sehari-hari dan pekerjaan yang harus dikurangi, serta 25 bidan (83,33%) tidak memberikan penyuluhan mengenai obat-obatan dan merokok.

Pemeriksaan kehamilan adalah suatu cara untuk memperoleh data obyektif yang nanti akan digunakan untuk merumuskan masalah sesuai dengan keadaan ibu hamil. Jika pemeriksaan yang dilakukan tidak lengkap maka data yang diperoleh kurang akurat, sehingga bidan akan sulit untuk menganalisis suatu masalah.⁽⁴⁾

Kepatuhan bidan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan akan dapat mengetahui atau tergalinya permasalahan yang sedang dihadapi oleh ibu hamil, sehingga resiko atau komplikasi secara dini akan diketahui.⁽⁵⁾ Wanita hamil yang tidak melakukan perawatan kehamilan mempunyai risiko terjadinya abnormal 1,6 kali lebih tinggi dibanding wanita yang melakukan pemeriksaan kehamilan.⁽⁶⁾

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa hubungan umur dengan mutu pelayanan *antenatal care* menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,445; $p = 0,014$ ($p < 0,05$). Rata-rata umur bidan adalah 33 tahun, sehing-

ga dapat diasumsikan sudah memiliki banyak pengalaman dalam pelayanan *antenatal care*. Meskipun hasil SOP yang diperoleh 67% yang dikategorikan cukup baik, ada beberapa item yang tidak dilakukan bidan diantaranya pemeriksaan payudara dan jantung, pemeriksaan kepala dan leher, pemeriksaan dada, pemeriksaan genetalia luar, pemeriksaan panggul luar, pemeriksaan laboratorium, dan pendidikan kesehatan. Hal ini dikarenakan dalam pelaksanaan tersebut membutuhkan waktu yang cukup lama dan memakan waktu lebih panjang sehingga ibu hamil yang datang akan menunggu lebih lama lagi dan hal ini menjadi kebiasaan bidan untuk tidak mematuhi standar operasional prosedur yang sudah ada.

Umur merupakan ciri dari kedewasaan fisik dan kematangan kepribadian yang erat hubungannya dengan pengambilan keputusan, mulai umur 21 tahun secara hukum dikatakan mulai masa dewasa dan pada 30 tahun telah mampu menyelesaikan masalah dengan cukup baik, menjadi stabil dan tenang secara emosional.⁽⁷⁾

Bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologi. Sehingga apabila semakin dewasa seseorang, maka akan semakin mudah dalam menerima informasi. Pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik terhadap segala bentuk informasi yang disampaikan.⁽⁸⁾ Selain itu, bertambahnya usia seseorang, maka pemikirannya akan semakin berkembang sesuai dengan pengetahuan yang pernah didapatkan dan akan berhati-hati dan cekatan dalam melakukan pekerjaannya. Dari pendapat tersebut maka umur bidan akan berpengaruh pada mutu pelayanan *antenatal care*, dimana dengan bertambahnya umur maka akan bertambah baik mutu pelayanan *antenatal*.⁽⁹⁾

Hasil penelitian diketahui bahwa masa kerja bidan di wilayah kerja Puskesmas Mantingan Kabupaten Ngawi rata-rata cukup lama yaitu 9,73 tahun dengan hasil skor dalam pelayanan *antenatal care* rata-rata yang diperoleh (67%) yang dikategorikan cukup baik. Meskipun demikian bidan kurang patuh terhadap standar operasional prosedur yang sudah ada karena banyak item yang belum dilakukan

secara lengkap sehingga menyebabkan ibu hamil yang diperiksa kurang puas terhadap pelayanan *antenatal care* dan memilih untuk memeriksakan kehamilannya ke wilayah kerja lain yang akan berdampak pada kunjungan K1 dan K4.

Masa kerja memberikan pengaruh positif pada kinerja seseorang, dengan semakin lama masa kerja seseorang maka akan semakin berpengalaman dalam melaksanakan tugasnya.⁽⁸⁾ Lamanya bidan bekerja dapat diidentikkan dengan banyaknya pengalaman yang dimilikinya.⁽¹⁰⁾

Hasil penelitian tersebut dapat dibandingkan dengan bidan di Kabupaten Tapanuli Tengah yang menunjukkan bahwa bidan dengan masa kerja lebih dari 10 tahun berpeluang mempunyai kinerja yang baik 10,7 kali dibandingkan dengan bidan yang bekerja kurang dari 10 tahun. Hal ini dikarenakan semakin lama bidan bekerja maka kinerjanya akan semakin baik. Jadi, dengan semakin meningkatnya masa kerja bidan maka semakin meningkat pula mutu pelayanan *antenatal*.⁽⁷⁾

Hasil skor pengetahuan *antenatal care* dari 35 total skor, skor tertinggi 34 dan skor terendah 15. Dengan hasil skor rata-rata yang diperoleh bidan sebesar 27,07 maka pengetahuan bidan dikatakan sudah baik. Hal ini dikarenakan semua bidan di wilayah kerja Puskesmas Mantingan menyelesaikan pendidikan terakhir DIII, sehingga sudah banyak bekal yang didapatkan pada masa pendidikan, serta sudah lama masa kerjanya yaitu 9,73 tahun, sehingga sudah cukup berpengalaman dalam mendapatkan pengetahuan pelayanan *antenatalcare*.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, lingkungan dan sosial budaya. Seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Orang yang menekuni suatu bidang pekerjaan akan memiliki pengetahuan mengenai segala sesuatu yang dikerjakannya.⁽⁹⁾

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kinerja

bidan di Puskesmas wilayah Pulau Dullah Selatan Kabupaten Maluku Tenggara.⁽¹¹⁾ Pengetahuan bidan akan berdampak pada perilakunya dimana dengan baiknya pengetahuan bidan tentang *antenatal care* tentu akan baik pula mutu pelayanan *antenatal care* dan standar pelayanan *antenatal* juga akan terpenuhi. Serta dengan baiknya mutu pelayanan maka masyarakat akan puas terhadap penggunaan jasa pelayanan kesehatan. Jadi dengan semakin baiknya pengetahuan bidan maka semakin baik pula mutu pelayanan *antenatal care*.⁽⁷⁾

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa status pegawai bidan sebagai PNS ada 17 orang (56,7%) dengan skor hasil SOP (67,01%), sedangkan bidan yang status pegawai PTT ada 3 orang (10,0%) dengan skor hasil SOP (74,15%) dan bidan yang berstatus pegawai latihan kerja ada 10 orang (33,3%) dengan skor hasil SOP (64,82%), dengan skor tersebut pegawai bidan PTT terlihat lebih unggul dibandingkan dengan bidan PNS maupun latihan kerja. Hal itu disebabkan karena bidan PTT tersebut langsung ditempatkan di Polindes sebagai bidan desa yang membina dan memantau secara langsung ibu hamil yang berada di wilayah tersebut. Mereka bertugas untuk melakukan pemeriksaan *antenatal care* secara lengkap sesuai dengan standar operasional prosedur.

Bidan desa adalah bidan yang ditempatkan dan diwajibkan tinggal serta bertugas melayani masyarakat di wilayah kerjanya yang meliputi satu atau dua desa. Bidan desa melaksanakan tugas pelayanan medik baik di dalam maupun diluar jam kerjanya, serta bertanggungjawab langsung kepada kepala puskesmas dan bekerja sama dengan perangkat desa.⁽¹²⁾

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan skor rata-rata SOP pelayanan *antenatal care* sebanyak (67%) yang dikategorikan cukup baik. Hal ini menunjukkan bahwa sikap profesionalisme tidak ditunjukkan dengan status pegawai akan tetapi pada kemampuan dan rasa tanggungjawab yang dimiliki bidan itu sendiri. Baik berstatus pegawai negeri maupun bukan pegawai negeri tidak berdampak pada pelayanan terhadap masyarakat.

Bidan merupakan suatu profesi yang

profesional, dimana seorang bidan 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. Dengan mengikuti pendidikan kebidanan maka seorang bidan terus dilatih dan dituntut untuk mampu menguasai kompetensi yang dibutuhkan dalam bidang pekerjaannya. Oleh karena itu, ilmu yang diperoleh akan diaplikasikan secara terus menerus, terutama ketika terjun langsung di masyarakat. Hal inilah yang menjadikan bidan semakin ahli dalam bidangnya.⁽¹²⁾

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa bidan menjalankan profesinya dengan maksimal untuk melayani masyarakat dengan ilmu yang mereka miliki. Sehingga faktor status pegawai tidak berhubungan dengan mutu pelayanan *antenatal care* berdasarkan standar operasional prosedur.

Kesimpulan

Ada hubungan yang signifikan antara umur, masa kerja dan pengetahuan bidan dengan mutu pelayanan *antenatal care*. Serta tidak ada hubungan yang signifikan antara status pegawai bidan dengan mutu pelayanan *antenatal care*.

UcapanTerimaKasih

Ucapan terimakasih kami sampaikan untuk seluruh rekan di Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu.

Daftar Pustaka

1. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Jadilah Kartini Indonesia Yang Tidak Mati Muda (Pencanangan Kampanye Peduli Kesehatan Ibu 2014). Diakses : 11 November 2014.
2. Departemen Kesehatan RI. 2007. Rumah Tangga Sehat Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
3. Husada S. 2014. 1000 Hari Pertama Ke-

- hidupan. Makalah pada Seminar Nasional Sari Husada. 12 Mei 2014. Surakarta : Hotel Sunan.
4. Sunarsih T. 2011. Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan. Jakarta : Salemba Medika.
 5. Ernawati. 2009. Evaluasi Kinerja Pelayanan Antenatal Antara Puskesmas Cakupan Tinggi Dengan Puskesmas Cakupan Rendah Menggunakan Pendekatan Balanced Scorecard. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Vol. 12. No. 3. September 2009.
 6. Andriani S. 2009. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Magelang. *Jurnal Kesehatan*. ISSN 1979 - 7621. Vol. 2. No. 1. Juni 2009 Hal 71 - 79.
 7. Purba R. 2009. Pengaruh Karakteristik dan Peran Bidan Desa Terhadap Kinerja Dalam Memberikan Pelayanan Kebidanan di Kabupaten Tapanuli Tengah. [Tesis Ilmiah]. Medan : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
 8. Mubarak W. 2007. Promosi Kesehatan. Jogjakarta : Graha Ilmu.
 9. Wawan, A. 2010. Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta : Muha Medika.
 10. Depkes RI. 2010. Acuan nasional Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : Depkes RI.
 11. Palluturi S. 2007. Diterminan Kinerja Bidan di Puskesmas. *Jurnal Manajemen dan Kesehatan*. Vol 10. No.4. September. 2007.
 12. Sofyan M. 2006. 50 Tahun IBI (Bidan Menyongsong Masa Depan). Jakarta : Pengurus Pusat IBI.