

## BEBERAPA FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN PENGISIAN DAN PEMANFAATAN DATA PADA BUKU KIA OLEH BIDAN DESA DI KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2016

Rahayu Norma Cahyani, Yudhy Dharmawan, Dharminto

Bagian Biostatistik dan Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Diponegoro

Email: [rahayunormac@gmail.com](mailto:rahayunormac@gmail.com)

**Abstract :** *Maternal and Child Health Program (MCH) aims to reduce mortality and illness in the mother and child. MCH programs implemented either by charging data on KIA book and utilize the data to improve the health of mothers and children. Sragen is the area with high MMR and IMR. Completeness and use of data on KIA book still low of less than 80%. The purpose of this research to analyze the factors related to the completeness and utilization data on KIA book by midwives in Sragen. The method used is Explanatory Research with Cross Sectional Study design. The population and the sample was 34 midwives in Sragen. The data analysis are univariate and bivariate analysis with correlation of Pearson Product Moment and Rank Spearman. Based on the results of the univariate analysis results are as follows: midwife in the age group 31-40 years (82.4%), the last village midwife educated D3 Midwifery (82.4%), middle work period (50.0%), the perception of the needs of good data (52.9%), lack of good skills (61.8%), light workload (67.6%), high motivation (52.9%), the perception of the complexity of the field of complex form (70.6%), good training (55.9%), good supervision (79.4%), an award unfavorable (58.8%), the data is incomplete (61.8%), and does not utilize data (61.8%). In bivariate analysis, seen from the p value, so concluded that there was correlation of each variable between employment, skills, workload, motivation and reward with the completeness of the data on KIA book, and there was a correlation between the completeness of the data with utilization data on KIA book by midwives. Advice given to the community health center is the implementation of the training aimed to improve motivation, skills, and a sense rewarded with data filling KIA book and command to do counseling by midwives about health education.*

**Key words:** *Completeness data, utilization data, KIA book.*

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat agar tercipta derajat kesehatan masyarakat yang tinggi.<sup>(1)</sup> Indikator derajat kesehatan masyarakat berhubungan dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).<sup>(2)</sup> Angka Kematian Ibu di Indonesia berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup.<sup>(3)</sup> Hasil SDKI 2012 menunjukkan bahwa adanya kegagalan Indonesia dalam memberikan perlindungan bagi ibu dan bayi.<sup>(4)</sup> Pada tahun 2015 Indonesia diharapkan mampu mencapai target MDGs, namun target tersebut gagal dicapai. Jawa Tengah merupakan salah satu propinsi di Indonesia dengan AKI dan AKB tinggi pada tahun 2014 atau satu tahun sebelum target MDGs habis. Sragen merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Jawa Tengah dengan AKI dan AKB yang mengalami peningkatan, yaitu dari 86 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 108 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi di Kabupaten Sragen pada tahun 2015 yaitu 8 per 1.000 kelahiran hidup. Di Kabupaten Sragen terdapat empat wilayah kerja puskesmas dengan data AKI dan AKB tinggi. Empat wilayah kerja puskesmas tersebut adalah Puskesmas Tangen, Puskesmas Kedawung II, Puskesmas Masaran I dan Puskesmas Sumberlawang.

Prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia salah satunya adalah

dengan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang bertujuan menurunkan angka kematian dan kejadian sakit yang terjadi pada ibu dan anak. Pemanfaatan buku KIA merupakan salah satu cara dalam memelihara kesehatan serta memperoleh pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas.<sup>(5)</sup>

Buku KIA diisi oleh tiga pihak terkait yaitu tenaga kesehatan, ibu/suami/keluarga, dan kader. Salah satu yang paling penting adalah bagian yang diisi oleh tenaga kesehatan, sehingga jika buku KIA telah diisi oleh tenaga kesehatan baik ibu/ keluarga dapat mengetahui keadaan dan kondisi ibu hamil sampai bayi lahir. Bidan desa bertanggungjawab utama dalam mencatat setiap pelayanan dan hasil pelayanan dalam buku KIA dengan tujuan agar kondisi ibu dan anak selalu terpantau melalui catatan setiap pemeriksaan. Selain itu, melalui buku KIA bidan dapat terdorong untuk memberikan pelayanan sesuai dengan standar.<sup>(6)</sup>

Pengisian buku KIA harus lengkap sehingga memudahkan bidan desa dalam mendeteksi dan mengetahui kondisi ibu. Perkembangan bayi serta balita juga dapat dilihat jika buku KIA mampu diisi dengan lengkap oleh bidan.<sup>(7)</sup> Pengisian buku KIA yang lengkap dapat dimanfaatkan secara maksimal oleh bidan desa. Buku KIA oleh bidan desa dimanfaatkan sebagai instrumen pencatatan dan pemantauan, informasi, komunikasi dan penyuluhan kesehatan secara langsung. Penyuluhan kesehatan dengan pemberian informasi oleh bidan desa dilakukan secara langsung jika data dalam buku KIA sudah secara lengkap diisi. Pemanfaatan buku KIA oleh bidan desa adalah menjadikan data dalam

buku KIA sebagai dasar pengisian buku kohort..<sup>(6)</sup>

Berdasarkan hasil studi pendahuluan untuk menilai kelengkapan pengisian buku KIA yang diisi oleh bidan desa diambil 10 buku KIA dan didapatkan hasil kelengkapan sebagai berikut; Identitas Keluarga (20%), menyambut persalinan (0%), stiker P4K (40%), catatan kesehatan ibu hamil (60%), catatan kesehatan ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir (80%), catatan kesehatan ibu nifas (60%), keterangan lahir (40%), dan catatan hasil pelayanan kesehatan bayi baru lahir (40%). Pemanfaatan data pada buku KIA juga masih rendah dilakukan oleh bidan desa berdasarkan studi pendahuluan. Terdapat 7 dari 10 pemilik buku KIA yang mendapatkan pelayanan pemantauan kesehatan ibu dan anak, hanya terdapat 2 pemilik buku KIA yang mendapatkan penyuluhan kesehatan ibu dan anak dan 8 pemilik buku KIA mengaku bahwa bidan desa mereka melakukan pencatatan buku kohort secara langsung dengan berdasarkan pada data dalam buku KIA. Dari hasil studi pendahuluan tersebut dapat disimpulkan bahwa kelengkapan pengisian data serta pemanfaatan data buku KIA di Kabupaten Sragen masih rendah.

Kelengkapan data merupakan bagian dari kualitas data. Berdasarkan teori PRISM (*Performance of Routine Information System Management*) kelengkapan data dapat ditentukan oleh tiga faktor yaitu faktor perilaku, faktor teknis dan faktor organisasi. Kelengkapan data secara langsung akan mempengaruhi pemanfaatan data. Semakin lengkap data yang ada maka semakin tinggi data dapat dimanfaatkan. Faktor perilaku dalam teori ini yaitu pengetahuan,

kebutuhan data, keterampilan, kompetensi, kepercayaan diri dan motivasi. Faktor teknis meliputi kompleksitas isian formulir. Sedangkan faktor organisasi yaitu pelatihan, supervisi, ketersediaan sumber daya, penghargaan.<sup>(8)</sup> Lyle Spencer dan Signe Spencer dalam Moeheriono (2010) menyatakan bahwa yang mendasari seseorang dalam efektivitas kinerja individu seperti bidan desa salah satunya adalah kompetensi.<sup>(9)</sup> Menurut pendapat Becker and Ulrich dalam Suparno (2005) aspek dalam kompetensi salah satunya adalah karakteristik pribadi.<sup>(10)</sup> Karakteristik pribadi menurut Robbins (2008) meliputi beberapa hal yaitu umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, beban kerja dan status masa kerja.<sup>(11)</sup> Dari uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti beberapa faktor yaitu faktor perilaku (kebutuhan data, keterampilan, beban kerja, masa kerja, motivasi), faktor teknis (kompleksitas isian formulir), dan faktor organisasi (pelatihan, supervisi, penghargaan) dengan kelengkapan pengisian dan pemanfaatan data pada buku KIA oleh bidan desa di wilayah kerja Puskesmas Tangen, Puskesmas Kedawung II, Puskesmas Masaran I dan Puskesmas Sumberlawang Kabupaten Sragen.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *explanatory research* dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh bidan desa di wilayah kerja Puskesmas Tangen, Puskesmas Kedawung II, Puskesmas Masaran I dan Punskesmas Sumberlawang yang berjumlah 34 bidan desa.

Sampel penelitian adalah seluruh populasi. Instrumen dalam pengambilan data adalah kuesioner dan lembar observasi untuk menilai kelengkapan pengisian dan pemanfaatan data buku KIA.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Pengisian Data oleh Bidan Desa di Kabupaten Sragen Tahun 2016

Kelengkapan	f	%
Tidak Lengkap	21	61,8
Lengkap	13	38,2
Jumlah	34	100,0

Dari tabel diatas, menunjukkan bahwa sebagian besar data yang diisi oleh bidan desa di Kabupaten Sragen adalah tidak lengkap (61,8%), lebih besar dibandingkan data yang diisi bidan desa lengkap.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Data oleh Bidan Desa di Kabupaten Sragen Tahun 2016

Pemanfaatan	f	%
Tidak Memanfaatkan	21	61,8
Memanfaatkan	13	38,2
Jumlah	34	100,0

Dari tabel 2, menunjukkan bahwa sebagian besar bidan desa di Kabupaten Sragen tidak memanfaatkan data pada buku KIA (61,8%), lebih besar dibandingkan bidan desa yang memanfaatkan data buku KIA.

### B. Analisis Bivariat

Tabel 3. Ringkasan Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Variabel	r	Sig
Masa Kerja	Kelengkapan Pengisian Data	0.694	0.001
Kebutuhan Data	Kelengkapan Pengisian Data	0.014	0.936
Keterampilan	Kelengkapan	0.377	0.028

Beban Kerja	Pengisian Data		
	Kelengkapan Pengisian Data	-0.544	0.001
Motivasi	Pengisian Data	0.499	0.003
	Kelengkapan Pengisian Data	-0,109	0.538
Kompleksitas Isian Formulir	Pengisian Data		
	Kelengkapan Pengisian Data	0.212	0.230
Pelatihan	Pengisian Data		
	Kelengkapan Pengisian Data	-0,048	0,786
Supervisi	Pengisian Data		
	Kelengkapan Pengisian Data	0.448	0.008
Penghargaan	Pengisian Data		
	Kelengkapan Pemanfaatan Data	0.751	0.001

#### 1. Hubungan masa kerja dengan kelengkapan pengisian data

Berdasarkan hasil penelitian di Kabupaten Sragen, menyatakan bahwa ada hubungan antara masa kerja dengan kelengkapan pengisian data pada buku KIA oleh bidan desa dengan  $p\ value < 0,05$ . Lama bekerjanya seseorang akan berkaitan langsung dengan pengalaman yang didapat oleh orang tersebut dan seseorang yang bekerja lebih lama dianggap lebih mampu dalam pelaksanaan tugasnya. Sebagaimana menurut Ranupendoyo dan Saud yang menyatakan bahwa semakin lama seseorang bekerja maka akan semakin berpengalaman orang tersebut sehingga kecakapan kerjanya semakin baik.<sup>(12)</sup> Dan hal tersebut terbukti dalam penelitian di Kabupaten Sragen bahwa masih banyaknya bidan desa yang mempunyai masa kerja kurang mempengaruhi munculnya ketidaklengkapan pengisian data pada buku KIA.

#### 2. Hubungan kebutuhan data dengan kelengkapan pengisian data

Penelitian yang dilakukan dengan sasaran bidan desa di Kabupaten Sragen menunjukkan bahwa tidak

- ada hubungan antara kebutuhan data dengan kelengkapan pengisian data pada buku KIA karena  $p$  value  $>0,05$ . Tidak adanya hubungan antara kebutuhan data dengan kelengkapan pengisian tersebut dapat dipengaruhi karena secara umum bidan desa sudah mengetahui pentingnya data-data dalam buku KIA.
3. Hubungan keterampilan dengan kelengkapan pengisian data  
Berdasarkan hasil penelitian di Kabupaten Sragen, menunjukkan ada hubungan antara keterampilan dengan kelengkapan pengisian data pada buku KIA oleh bidan desa. Keterampilan yang dimiliki oleh bidan desa di Kabupaten Sragen dapat dipengaruhi oleh faktor pelatihan. Kurangnya pelatihan oleh bidan desa dapat mempengaruhi kurangnya keterampilan yang dimiliki dan dapat berdampak langsung terhadap kurangnya kelengkapan pengisian data pada buku KIA. Karena menurut Mondy(2008) pelatihan merupakan serangkaian kegiatan yang dipergunakan untuk pemberian pengetahuan dan keterampilan.<sup>(13)</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Sukri, Nurhayani dan Nurhamsa menunjukkan hasil yang sejalan dengan penelitian di Kabupaten Sragen yaitu keterampilan merupakan faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan di puskesmas kecamatan Pulau Dullah Selatan, Kabupaten Maluku Tenggara tahun 2006.<sup>(14)</sup>
  4. Hubungan beban kerja dengan kelengkapan pengisian data  
Hasil penelitian di Kabupaten Sragen menunjukkan ada hubungan antara beban kerja dengan kelengkapan pengisian data pada buku KIA oleh bidan desa dengan  $p$  value  $<0,05$ . Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Tri Anasari, yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara beban kerja dengan kelengkapan pengisian buku KIA oleh bidan.<sup>(15)</sup> Hasil penelitian di Kabupaten Sragen menunjukkan bahwa beban kerja yang tinggi dapat mempengaruhi bidan desa dalam melaksanakan tugas pokoknya dalam pengisian buku KIA. Dari hasil penelitian, sebagian besar beban kerja yang dimiliki bidan tinggi karena waktu yang terbatas dalam mengerjakan seluruh pekerjaannya, disamping itu pekerjaan yang terus menumpuk menjadi penyebab ketidaklengkapan pengisian buku KIA.
  5. Hubungan motivasi dengan kelengkapan pengisian data  
Motivasi merupakan alasan-alasan yang dimiliki oleh seseorang untuk melakukan suatu tindakan, dan kuat lemahnya motivasi pada individu akan mampu menentukan kualitas perilaku yang ditampilkannya. Penelitian tentang kelengkapan buku KIA di Kabupaten Sragen menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara motivasi dengan kelengkapan pengisian data pada buku KIA oleh bidan desa karena  $p$  value  $< 0,05$ . Bidan desa yang mempunyai motivasi baik lebih besar akan tetapi masih terdapat hampir setengah dari bidan desa mempunyai motivasi yang kurang baik. Bidan desa yang mempunyai motivasi kurang baik tersebut dapat mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian data pada buku KIA karena keinginan

dari dalam diri maupun luar diri bidan desa untuk mengisi buku KIA secara lengkap juga masih kurang. Penelitian dengan hasil sejalan dan mendukung adalah penelitian yang dilakukan oleh Tri Anasari yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi dengan kelengkapan pengisian buku KIA.<sup>(15)</sup>

6. Hubungan kompleksitas isian formulir dengan kelengkapan pengisian data

Hasil penelitian tentang kelengkapan pengisian data pada buku KIA oleh bidan desa di Kabupaten Sragen menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kompleksitas isian formulir dengan kelengkapan pengisian data pada buku KIA karena  $p$  value  $> 0,05$ . Tidak adanya hubungan tersebut karena kompleksitas tidak semata-mata berhubungan dengan kelengkapan.

Kompleksitas isian formulir masih dikatakan kompleks oleh 70,6% bidan desa dari seluruh sampel, hal tersebut juga dapat dipengaruhi oleh kurangnya keterampilan yang dimiliki oleh bidan desa karena dengan rendahnya keterampilan meskipun sebenarnya sederhana dapat dikatakan rumit.

7. Hubungan pelatihan dengan kelengkapan pengisian data

Berdasarkan penelitian dihasilkan bahwa tidak ada hubungan antara pelatihan dengan kelengkapan pengisian data pada buku KIA dengan  $p$  value  $> 0,05$ . Sebagian besar dari bidan desa yang ada pernah mengikuti pelatihan terkait buku KIA (52,9%) akan tetapi pelatihan yang dilakukan sebagian besar tidak diadakan secara rutin.

Selain itu tidak adanya evaluasi dari pihak terkait seperti dinas kesehatan dan puskesmas dapat mempengaruhi kualitas hasil pelatihan karena tidak terpantau sehingga tidak menjamin pelatihan tersebut telah mampu meningkatkan kemampuan dan keterampilan bidan desa dalam pengisian buku KIA atau belum. Penelitian di Kabupaten Sragen tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Purwanto yang menunjukkan bahwa ada hubungan pelatihan dengan kinerja TPG di Kabupaten Tanah Datar Sumatera Barat.<sup>(16)</sup>

8. Hubungan supervisi dengan kelengkapan pengisian data

Penelitian di Kabupaten Sragen menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara supervisi dengan kelengkapan pengisian data pada buku KIA, karena  $p$  value  $> 0,05$  dalam analisis bivariat. Tidak adanya hubungan antara supervisi dengan kelengkapan pengisian data pada buku KIA dapat dipengaruhi karena faktor keterampilan yang berhubungan dengan kelengkapan data. Jika seorang bidan desa sudah terampil dalam pengisian data buku KIA, supervisi tidak berperan penting dalam diri bidan desa melengkapi data buku KIA. Arah korelasi variabel supervisi dengan kelengkapan pengisian data menunjukkan arah negatif yang dapat diartikan bahwa semakin tidak lengkap pengisian data maka supervisi yang dilakukan semakin baik. Hasil penelitian di Kabupaten Sragen tersebut tidak sejalan dengan penelitian dari Linda Melati yang menunjukkan supervisi berhubungan dengan kinerja bidan desa dalam pencatatan

deteksi dini risiko tinggi ibu hamil di wilayah kerja dinas kesehatan Kabupaten Lombok Timur tahun 2011.<sup>(17)</sup>

9. Hubungan penghargaan dengan kelengkapan pengisian data

Hasil penelitian di Kabupaten Sragen menunjukkan bahwa ada hubungan antara penghargaan dengan kelengkapan pengisian data. Adanya hubungan penghargaan dengan kelengkapan pengisian data pada buku KIA dikarenakan persepsi penghargaan yang kurang baik terdapat pada sebagian besar bidan desa (58,8%) dan hal tersebut akan mampu mempengaruhi keinginan mengisi buku KIA secara lengkap masih kurang. Penghargaan dapat juga masuk dalam imbalan, dan berdasarkan penelitian Supriyati, imbalan merupakan faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan desa di Kabupaten Tasikmalaya tahun 2007.<sup>(18)</sup> Penghargaan yang diberikan kepada bidan desa dapat menambah rasa dihargai dan meningkatkan motivasi dalam diri bidan untuk selalu melakukan pengisian data pada buku KIA secara lengkap. Hasil korelasi antara variabel penghargaan dengan kelengkapan pengisian data pada buku KIA yaitu menunjukkan adanya hubungan antara 2 variabel bebas tersebut dengan kelengkapan pengisian data pada buku KIA.

10. Hubungan kelengkapan pengisian data dengan pemanfaatan data

Berdasarkan hasil penelitian di Kabupaten Sragen, ada

hubungan antara kelengkapan pengisian data dengan pemanfaatan data pada buku KIA oleh bidan desa dengan  $p$  value < 0,05. Berdasarkan hasil tersebut, terdapat korelasi positif yang menunjukkan bahwa semakin meningkat kelengkapan data maka pemanfaatan data juga meningkat. Hasil tersebut terkait dengan penelitian Elly dkk (2003) bahwa buku KIA dimanfaatkan sebagai materi penyuluhan dalam pelayanan antenatal oleh bidan puskesmas, dan data buku KIA harus lengkap untuk dapat melakukan pemanfaatan tersebut. Data dalam buku KIA semakin terisi dengan lengkap maka pemanfaatan data dapat dilakukan lebih maksimal. Menurut Webber (1999), semakin baik kelengkapan suatu data maka kualitas informasinya semakin meningkat. Data dalam buku KIA seharusnya tidak hanya dimanfaatkan untuk kepentingan eksternal yaitu instrumen pengisian kohort, namun fungsi utama data kesehatan ibu dan anak adalah untuk memberikan pantauan kesehatan dan penyuluhan kesehatan bagi ibu maupun anak.<sup>(6)</sup> Konseling merupakan salah satu penerapan pemanfaatan data pada buku KIA. Bidan desa dalam melakukan konseling kesehatan terlebih dahulu melihat kondisi ibu dan anak dari awal hingga saat konseling dengan cara melihat data pada buku KIA. Data pada buku KIA merupakan sumber utama melakukan konseling kesehatan karena melalui data tersebut kondisi kesehatan secara periodik sejak ibu hamil hingga anaknya lahir dapat diketahui.<sup>(19)</sup>

## KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian adalah :

1. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh karakteristik bidan desa sebagai berikut: bidan desa pada kelompok usia 31-40 tahun (82,4%), dan bidan desa berpendidikan terakhir D3 Kebidanan (82,4%). Berdasarkan hasil analisis univariat pada setiap variabel diperoleh hasil: masa kerja menengah (50,0%), persepsi kebutuhan data baik (52,9%), keterampilan kurang baik (61,8%), beban kerja ringan (67,6%), motivasi tinggi (52,9%), persepsi kompleksitas isian formulir kompleks (70,6%), pelatihan baik (55,9%), supervisi baik (79,4%), penghargaan kurang baik (58,8%), data tidak lengkap (61,8%), dan tidak memanfaatkan data (61,8%).
2. Ada hubungan antara masing-masing variabel masa kerja, keterampilan, beban kerja, motivasi, penghargaan dengan kelengkapan pengisian data pada buku KIA. Tidak ada hubungan antara masing-masing variabel kebutuhan data, kompleksitas isian formulir, pelatihan, supervisi dengan kelengkapan pengisian data pada buku KIA.
3. Ada hubungan antara kelengkapan pengisian data dengan pemanfaatan data pada buku KIA oleh bidan desa.

Saran bagi puskesmas yaitu:

1. Mengadakan pelatihan pengisian buku KIA secara rutin untuk meningkatkan keterampilan dan motivasi
2. Menghimbau bidan desa untuk melakukan penyuluhan terhadap ibu dan anak dengan cara

konseling berdasarkan data dalam buku KIA

## DAFTAR PUSTAKA

1. Helmizar. 2014. Evaluasi Kebijakan Jaminan Persalinan (JAMPERSAL) dalam Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia. *Jurnal Kemas 9 (2) : 197-205*
2. Colti Sistirani, Elviera Gamelia, Dyah Umiyarni. 2014. Fungsi Pemanfaatan Buku KIA terhadap Pengetahuan Kesehatan Ibu dan Anak pada Ibu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 8 No. 8 Mei 2014*
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Jakarta: Kemenkes RI. 2013
4. Prakarsa Policy Review. 20. *Angka Kematian Ibu Melonjak, Indonesia Mundur 15 Tahun*. Diakses melalui [www.theprakarsa.org](http://www.theprakarsa.org). Pada tanggal 10 April 2016.
5. Colti Sistriani, Elviera Gamelia, Bambang Hariyadi. 2014. Analisis Kualitas Penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak. *Jurnal Kemas 10 (1) : 14-20*
6. Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Petunjuk Teknik Penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Depkes dan JICA. Jakarta
7. Soepardan, Suryani. 2007. *Konsep Kebidanan Kedokteran*. Jakarta: EGC
8. Aqil A, Lippeveld T, Hozumi D. PRISM Framework : A Paradigm Shift for Designing , Strengthening and Evaluating Routine Health Information Systems. *Health Policy and Planning*. 2009;217–28. Diakses

- dari:  
<http://heapol.oxfordjournals.org/>  
by guest on April 10, 2016
9. Moehariono. 2010. *Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi*. Surabaya : Ghalia Indonesia
  10. Suparno, Paul. 2005. *Miskonsepsi dan Perubahan Konsep dalam Pendidikan Fisika*. Yogyakarta: PT. Gramedia Widia Sarana
  11. P.Robbins, Stephen. 2008. *Organizational Behaviour, Tenth Edition (Perilaku Organisasi Edisi ke Sepuluh)*. Alih Bahasa Drs. Benyamin Molan. Jakarta: Salemba Empat
  12. Ranupendoyo dan Suad. 2005. *Manajemen Personalia*. Edisi 4. Pustaka Binawan Presindo FE-UGM
  13. Mondy, R. Wayne. 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Terj. Edisi kesepuluh Jilid I bekerjasama dengan penerbit Erlangga. Jakarta: Erlangga
  14. Sukri, Nurhayani, Nursamsa. 2007. Determinan Kinerja Bidan di Puskesmas Tahun 2006. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Vol.10 No 4 Desember 2007*
  15. Anasari, Tri. 2012. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Pengisian Buku KIA oleh Bidan dalam Deteksi Dini Risiko Tinggi Kehamilan di Puskesmas Kabupaten Banyumas Tahun 2012*. Akademi Kebidanan YLDP Purwokerto
  16. Purwanto. Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keberhasilan Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) dalam Melaksanakan Program Gizi di Puskesmas Kabupaten Tanah Datar (Skripsi). Universitas Gadjah Mada
  17. Linda Melati. 2011. *Faktor-faktor yang mempengaruhi Kinerja Bidan Desa dalam Kegiatan Deteksi Risiko Tinggi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur Tahun 2011 (Tesis)*. Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro Semarang
  18. Supriyati. 2007. *Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan Desa dalam Pertolongan Persalinan di Kabupaten Tasikmalaya (Tesis)*. Program Studi Manajemen Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro Semarang
  19. Hidayat, A. Aziz. Alimul. 2007 *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salema Medika