

Kepatuhan Bidan dalam Penerapan Standar Pelayanan Antenatal sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Kabupaten Tulungagung

Diadjeng Setya Wardani¹, Sri Andarini², Rismaina Putri³, Miftahul Jannah⁴
Departemen Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya
Email:

Abstrak

Kinerja bidan akan mempengaruhi kualitas standar pelayanan antenatal pada ibu hamil, salah satunya adalah pemberian edukasi gizi selama hamil sebagai upaya pencegahan stunting. Apabila selama hamil gizi ibu terpenuhi dengan baik, maka proses kehamilan dapat dilalui dengan lancar, proses persalinan berjalan dengan aman, dan bayi dilahirkan dengan selamat dan sehat. 1000 Hari Pertama Kehidupan anak dapat dijalani dengan optimal. Penelitian ini bertujuan menganalisis kepatuhan bidan dalam penerapan standar pelayanan *Antenatal* khususnya pemberian edukasi gizi saat pemeriksaan Antenatal. Penelitian menggunakan rancangan data *crosssectional* dengan populasi bidan di Kabupaten Tulungagung sebanyak 76 orang menggunakan *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan kuesioner dan ceklist tentang standar pelayanan *Antenatal*. Data dianalisis dengan uji regresi logistik. Hasil penelitian dengan uji regresi linier berganda variabel yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan bidan dalam penerapan standar pelayanan *antenatal* adalah motivasi, kejelasan SOP, pemahaman, usia, dan masa kerja. Kekuatan hubungan dapat dilihat dari nilai OR (Exp B). Kekuatan hubungan yang terbesar ke yang terkecil adalah motivasi (OR = 9,267), kejelasan SOP (OR = 8,823), pemahaman (OR = 8,765), usia (OR = 6,387), dan masa kerja (6,122). Persamaan regresi didapatkan bahwa probabilitas terhadap ketidakpatuhan bidan dalam standar pelayanan ANC adalah 70,84%. Kesimpulan dari penelitian ini adalah motivasi, kejelasan SOP, pemahaman stunting, usia dan masa kerja berpengaruh signifikan dalam penerapan standar pelayanan *Antenatal* dan tidak ada hubungan antara kompetensi, pelatihan dan fasilitas yang diterima dengan kepatuhan. Saran untuk peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian tentang penerapan keseluruhan standar pelayanan *Antenatal* sebagai upaya pencegahan stunting yang agar lebih komprehensif.

Kata Kunci : Kepatuhan, Bidan, Standar Pelayanan, Antenatal, Stunting

Abstract

Midwives' performance will affect the standard quality of antenatal care for pregnant women, one of which is providing nutrition education during pregnancy as an effort to prevent stunting. If during pregnancy the mother's nutrition is fulfilled properly, then the pregnancy process can go through smoothly, the delivery process goes safely, and the baby is born safe and healthy. The first 1000 days of a child's life can be lived optimally. This study aims to analyze the compliance of midwives in the application of antenatal service standards, especially providing nutrition education during antenatal examinations. The study used a cross-sectional data design with a population of 76 midwives in Tulungagung District using purposive sampling. Collecting data using questionnaires and checklists regarding standard antenatal care. Data were analyzed by logistic regression test. The results of the study using multiple linear regression tests the most influential variables on midwifery adherence in the application of standard antenatal care are motivation, clarity of SOP, understanding, age, and years of service. The strength of the relationship can be seen from the value of OR (Exp B). The strength of the largest to the smallest relationship is motivation (OR = 9.267), clarity of SOP (OR = 8.823), understanding (OR = 8.765), age (OR = 6.387), and years of service (6.122). The regression equation shows that the probability of non-compliance by midwives in ANC service standards is 70.84%. The conclusion of this study is that motivation, clarity of SOP, understanding of stunting, age and years of service have a significant effect on the application of standards for antenatal care and there is no relationship between competence, training and facilities received and compliance. Suggestions for future researchers to conduct research on the implementation of the entire standard of antenatal care as an effort to prevent stunting in a more comprehensive manner.

Keywords : Compliance, Midwife, Standard, Antenatal Service, Stunting

PENDAHULUAN

Permasalahan gizi, salah satunya stunting merupakan salah satu keadaan kekurangan gizi yang menjadi perhatian utama di dunia terutama di negara-negara berkembang, memberikan dampak lambatnya pertumbuhan anak, daya tahan tubuh yang rendah, kurangnya kecerdasan dan produktifitas yang rendah (Kurniasih et al., 2010). Tiga angka prevalensi stunting tertinggi di ASEAN adalah Laos (48%), Kamboja (40%), dan Indonesia (36%) (Kemenkes, 2013). Faktor utama penyebab stunting yaitu asupan makanan yang tidak seimbang, berat badan lahir rendah (BBLR) dan penyakit infeksi. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa balita dengan berat badan lahir rendah mempunyai risiko 2,3 kali lebih besar terkena stunting dibanding balita dengan berat badan lahir normal (Arifin dkk, 2012).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi pendek secara nasional tahun 2013 yaitu 37,2%, yang berarti terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan tahun 2007 (36,8%). Prevalensi pendek sebesar 37,2% terdiri dari 18,0% sangat pendek dan 19,2% pendek. Masalah kesehatan masyarakat dianggap berat bila prevalensi pendek sebesar 30 – 39% dan serius bila prevalensi pendek $\geq 40\%$ (Kemenkes, 2013).

Prevalensi pendek meningkat dari 18,0% pada tahun 2007 menjadi 19,2% pada tahun 2013. Prevalensi pendek dan sangat pendek (stunting) di Provinsi Sulawesi Utara lebih rendah dari angka nasional (38%) tetapi masih tergolong tinggi yaitu 31,2%. Menurut WHO (2010), masalah kesehatan masyarakat dianggap berat bila prevalensi pendek sebesar 30 – 39% dan serius bila prevalensi pendek $\geq 40\%$ (Kemenkes, 2013).

Kinerja bidan yang baik akan berdampak pada kualitas pelayanan pemeriksaan pada ibu hamil, termasuk kinerja bidan sebagai penyedia pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Dengan kualitas Antenatal Care (ANC) yang baik, maka ibu dan keluarga siap menjadi orang tua dan juga dapat melalui proses persalinan dengan aman. Apabila proses kehamilan dilalui oleh ibu dengan aman, gizi ibu selama hamil dapat terpenuhi dengan baik, maka bayi yang dilahirkan akan sehat dan normal. 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan penentu yang sangat penting untuk kesehatan anak di masa yang akan datang.

Upaya menurunkan angka kejadian stunting menjadi prioritas utama program pembangunan kesehatan nasional. Angka kejadian stunting yang masih tinggi menunjukkan kualitas pelayanan kesehatan maternal yang masih rendah termasuk pelayanan antenatal care (ANC) pada ibu hamil. Padahal, melalui pelayanan ANC salah satunya adalah memberikan edukasi gizi selama hamil yang optimal, determinan kejadian stunting dapat dicegah dan dapat dideteksi sejak dini serta ditangani secara adekuat. Pemanfaatan pelayanan ANC oleh ibu hamil sebagai pencegahan stunting masih memperlihatkan perkembangan yang lambat (Guspianto, 2012).

Bidan sebagai ujung tombak dalam upaya penurunan angka stunting. Untuk itu bidan harus mampu dan terampil dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang ditetapkan, karena bidan dituntut untuk memberikan pelayanan sesuai profesionalismenya. Salah satu indikator untuk menilai mutu pelayanan antenatal adalah dapat dikaji dari tingkat kualitas pelayanan antenatal dengan kepatuhan bidan dalam menerapkan standar pelayanan antenatal kehamilan yang dilakukan dalam pelayanan (Manuaba, 1998).

Kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan antenatal yaitu melakukan asuhan pelayanan antenatal dengan melakukan semua urutan yang ada pada standar pelayanan antenatal meliputi timbang berat badan, mengukur LILA, tekanan darah, TFU, menghitung DJJ, menentukan presentasi janin, suntikan tetanus toxoid, member tablet

tambah darah, melakukan pemeriksaan laboratorium, melakukan tatalaksana kasus dan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) efektif pada ibu hamil (Kemenkes RI 2010, Pedoman ANC terpadu).

Penelitian tentang kepatuhan terhadap standar pelayanan ANC di Jakarta Selatan menyimpulkan bahwa kepuasan kerja, umur, masa kerja, pengetahuan, supervisi, dan pelatihan berhubungan dengan kepatuhan bidan. Penelitian Wariyah, membuktikan bahwa faktor usia, pengalaman kerja, dan pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan bidan desa terhadap standar ANC di Kabupaten Karawang.

Kabupaten Tulungagung merupakan Kabupaten yang memiliki angka stunting terendah (13,1%) di Jawa Timur menurut data SSGI Kementerian Kesehatan RI (2021). Terdapat kerjasama yang baik antara pemerintah daerah, Dinas terkait, tenaga kesehatan, tokoh masyarakat dan kader dalam menanggulangi permasalahan stunting yang terjadi di Kabupaten Tulungagung.

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Menganalisis pengaruh kompetensi bidan dalam pelayanan antenatal terhadap kepatuhan bidan dalam penerapan standar pelayanan antenatal di Kabupaten Tulungagung
2. Menganalisis pengaruh kejelasan SOP terhadap kepatuhan bidan dalam penerapan standar pelayanan antenatal di Kabupaten Tulungagung
3. Menganalisis pengaruh pemahaman bidan tentang stunting terhadap kepatuhan bidan dalam penerapan standar pelayanan antenatal di Kabupaten Tulungagung
4. Menganalisis pengaruh motivasi bidan terhadap kepatuhan bidan dalam penerapan standar pelayanan antenatal di Kabupaten Tulungagung
5. Menganalisis pengaruh masa kerja bidan terhadap kepatuhan bidan dalam penerapan standar pelayanan antenatal di Kabupaten Tulungagung
6. Menganalisis pengaruh usia bidan terhadap kepatuhan bidan dalam penerapan standar pelayanan antenatal di Kabupaten Tulungagung
7. Menganalisis pengaruh pelatihan yang pernah diikuti bidan terhadap kepatuhan bidan dalam penerapan standar pelayanan antenatal di Kabupaten Tulungagung
8. Menganalisis pengaruh fasilitas yang diterima bidan terhadap kepatuhan bidan dalam penerapan standar pelayanan antenatal di Kabupaten Tulungagung
9. Menganalisis secara bersama-sama kompetensi, kejelasan SOP, pemahaman, motivasi, masa kerja, usia pelatihan dan fasilitas terhadap kepatuhan bidan dalam penerapan standar pelayanan Antenatal di Kabupaten Tulungagung

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian survey analitik menggunakan rancangan pengambilan data *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Tulungagung pada Bulan Juni-Juli 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah bidan yang memenuhi kriteria inklusi berjumlah 76 Bidan baik PNS maupun non PNS. Pengumpulan data primer dalam penelitian ini dilakukan dengan wawancara dengan menggunakan kuesioner agar dapat melihat sejauh mana faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan bidan dalam pelayanan antenatal. Data sekunder diperoleh dari pencatatan langsung dan observasi mengenai pelaksanaan

edukasi gizi selama hamil sebagai pencegahan stunting sebagai indikator kualitas pelayanan antenatal. Analisis dalam penelitian ini menggunakan uji Regresi Logistik dilakukan melalui beberapa tahapan untuk mendapatkan nilai $p < 0,05$ pada setiap variabel independen yang berpengaruh terhadap kepatuhan bidan.

HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan kompetensi bidan terhadap pelayanan antenatal (n=76)

Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan	Jumlah (N)	Persentase
Kompetensi Bidan		
Tidak kompeten	19	25
Kompeten	57	75
Total	76	100
Kejelasan SOP		
Cukup	14	18,43
Baik	62	81,57
Total	76	100
Pemahaman Bidan		
Cukup	17	22,36
Baik	59	77,64
Total	76	100
Motivasi Bidan		
Sedang	25	32,9
Kuat	51	67,1
Total	76	100
Masa Kerja		
> 5 tahun	63	82,9
< 5 tahun	13	17,1
Total	76	100
Usia Bidan		
> 35 tahun	36	47,36
20-35 tahun	40	52,64
Total	76	100
Pelatihan		
Belum pernah	28	36,84
Pernah	48	63,16
Total	76	100
Fasilitas		
Cukup	20	26,32
Baik	56	73,68
Total	76	100
Kepatuhan		
Tidak patuh	34	44,74
Patuh	42	55,26
Total	76	100

Berdasarkan Tabel 1 di atas terlihat bahwa jumlah responden yang kompeten yaitu 57 orang responden (75%). Kejelasan SOP terkait dengan tugas bidan dalam pencegahan stunting sudah baik (62%). Sebagian besar bidan (77,64%) memiliki pemahaman yang baik tentang pencegahan stunting. Motivasi bidan kuat (67,1%) dalam memberikan edukasi gizi kepada ibu hamil untuk mencegah stunting. Sebagian besar responden (82,9%) memiliki masa kerja lebih dari 5 tahun. Untuk usia bidan sebagian besar (52,4%) berusia 20-35 tahun. 63,16% bidan pernah mengikuti pelatihan terkait dengan stunting. Sebanyak 56 responden (73,68%) mengatakan bahwa fasilitas yang diterima untuk menunjang pelaksanaan ANC sudah baik. Indikator terakhir adalah kepatuhan, (55,26%) bidan patuh terhadap penerapan standar pelayanan Antenatal sebagai upaya pencegahan stunting.

Tabel 2. Hubungan kompetensi bidan terhadap pelayanan antenatal dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan antenatal

Faktor yang berpengaruh terhadap Kepatuhan	Kepatuhan Bidan terhadap penerapan standar pelayanan Antenatal				P Value	OR (95%CI)
	Tidak Patuh		Patuh			
	N	%	N	%		
Kompetensi Bidan						
Kurang baik	10	59	20	39,47	0,117	0,48 (0,22-1,033)
Baik	20	33	26	56,5		
Total	30	39,4	46	60,5		
Kejelasan SOP						
Cukup	10	34,5	19	40,4	0,037	2,8 (1,15-7,24)
Baik	19	65,5	28	59,5		
Total	29	38	47	61,8		
Pemahaman Bidan						
Cukup	6	22,2	18	36,7	0,012	3,54 (1,4-8,4)
Baik	21	17,6	31	63,2		
Total	27	35,5	49	64,4		
Motivasi Bidan						
Sedang	9	30	21	45,6	0,000	11,7 (2,64-52,4)
Kuat	21	70	25	54,3		
Total	30	39,4	46	60,5		
Masa Kerja Bidan						
<5 tahun	11	39,28	19	39,5	0,027	3,44 (1,43-7,34)
> 5 tahun	17	60,7	29	60,41		
Total	28	36,8	48	63,1		
Usia Bidan						
>35 tahun	9	30	18	36,7	0,033	2,7 (1,11-6,84)
20-35 tahun	21	70	28	63,2		
Total	30	39,4	46	64,4		
Pelatihan Bidan						
Belum pernah	9	30	20	39,47	0,088	0,47 (0,27-1,053)
Pernah	21	70	26	56,5		
Total	30	39,4	46	60,5		
Fasilitas						
Cukup	9	32,1	18	37,5	0,102	0,56 (1,32-1,024)
Baik	19	67,8	28	58,3		
Total	28	36,8	48	63,1		

Berdasarkan Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa responden yang mempunyai kompetensi kurang dan tidak patuh terhadap standar pelayanan Antenatal sebanyak 10 responden (34,5%) dan responden yang mempunyai kompetensi baik dan patuh yaitu 26 orang (56,5%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p = 0,117$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($p > \alpha$), hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kompetensi bidan dengan kepatuhan terhadap penerapan standar pelayanan antenatal.

Kejelasan SOP, menunjukkan bahwa responden yang mengatakan bahwa SOP cukup baik dan tidak patuh terhadap standar pelayanan Antenatal sebanyak 10 responden (34,5%) dan responden yang mengatakan SOP sudah baik dan patuh yaitu 28 orang (59,5%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p = 0,037$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kejelasan SOP dengan kepatuhan terhadap penerapan standar pelayanan antenatal.

Indikator berikutnya adalah pemahaman bidan tentang pencegahan stunting, menunjukkan bahwa responden dengan pemahaman cukup dan tidak patuh terhadap standar pelayanan Antenatal sebanyak 6 responden (22,2%)

dan responden dengan pemahaman baik dan patuh yaitu 31 orang (63,2%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p = 0,012$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemahaman bidan dengan kepatuhan terhadap penerapan standar pelayanan antenatal.

Hasil perhitungan motivasi bidan, menunjukkan bahwa responden dengan motivasi sedang dan tidak patuh terhadap standar pelayanan Antenatal sebanyak 9 responden (30%) dan responden dengan motivasi kuat dan patuh yaitu 25 orang (54,3%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p = 0,001$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara motivasi bidan dengan kepatuhan terhadap penerapan standar pelayanan antenatal.

Masa kerja bidan, menunjukkan bahwa responden dengan masa kerja < 5 tahun dan tidak patuh terhadap standar pelayanan Antenatal sebanyak 11 responden (39,28%) dan responden dengan masa kerja > 5 tahun dan patuh yaitu 29 orang (60,41%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p = 0,027$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara masa kerja bidan dengan kepatuhan terhadap penerapan standar pelayanan antenatal.

Usia bidan, menunjukkan bahwa responden dengan usia > 35 tahun dan tidak patuh terhadap standar pelayanan Antenatal sebanyak 9 responden (30%) dan responden usia 20-35 tahun dan patuh yaitu 28 orang (63,2%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p = 0,033$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia bidan dengan kepatuhan terhadap penerapan standar pelayanan antenatal.

Berikutnya adalah pelatihan bidan, menunjukkan bahwa responden belum pernah mengikuti pelatihan dan tidak patuh terhadap standar pelayanan Antenatal sebanyak 9 responden (30%) dan responden yang pernah mengikuti pelatihan dan patuh yaitu 26 orang (56,5%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p = 0,088$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($p > \alpha$), hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pelatihan bidan dengan kepatuhan terhadap penerapan standar pelayanan antenatal.

Indikator terakhir adalah fasilitas, menunjukkan bahwa responden dengan fasilitas yang cukup dan tidak patuh terhadap standar pelayanan Antenatal sebanyak 9 responden (32,1%) dan responden dengan fasilitas baik dan patuh yaitu 28 orang (58,3%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p = 0,102$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$), hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara fasilitas yang didapatkan bidan dengan kepatuhan terhadap penerapan standar pelayanan antenatal.

Tabel 3. Hasil analisis multivariat regresi logistik antara variabel independen dengan kepatuhan bidan dalam penerapan standar pelayanan antenatal

Variabel Independen	Koefisien	P Value	OR	95%	CI
Kejelasan SOP	2,225	0,037	8,823	2,232	-28,112
Pemahaman Bidan	1,856	0,012	8,765	2,1321	-30,045
Motivasi Bidan	1,854	0,001	9,267s	3,802	-22,643
Masa Kerja Bidan	2,227	0,027	6,122	1,154	-31,228
Usia Bidan	2,322	0,033	6,387	1,196	-31,553
Constant	-7,234				
Omnibus Test	0,000				
Nagelkarke R Square	0,411				
Hosmer and Lemeshow Test	0,204				
Test	80,2				

Clasification Table

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa dari output *Omnibus Test* terlihat bahwa $\alpha 0,000 < 0,05$ yang berarti dengan tingkat keyakinan 95%, ada minimal 1 variabel independen yang signifikan mempengaruhi variabel dependen sehingga dapat disimpulkan bahwa model dapat digunakan untuk analisis lebih lanjut. Analisis multivariat juga menunjukkan nilai Nagelkerke's R Square sebesar 0,411, hal ini mengindikasikan bahwa variabilitas variabel dependen (kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan Antenatal yang dapat dijelaskan oleh variabilitas variabel independen (kejelasan SOP, pemahaman, motivasi, usia, dan masa kerja) adalah sebesar 41,1%, sedangkan sisanya sebesar 59,9% dijelaskan oleh variabilitas variabel lain diluar kelima variabel independen yang diteliti tersebut.

KESIMPULAN

Kompetensi bidan dalam pelayanan antenatal adalah kompetensi atau kemampuan yang harus dikuasai seorang bidan dalam asuhan pelayanan antenatal. Dalam penelitian ini kompetensi bidan di kabupaten Tulungagung sebagian besar termasuk dalam kategori baik yaitu sejumlah 57 responden (75%). Dari hasil pertanyaan tentang kompetensi bidan dapat diketahui bahwa bidan mengetahui tentang kompetensi dalam pelayanan antenatal dan tujuan dari kompetensi dalam pelayanan antenatal ini menunjukkan bahwa 5andar pelayanan ANC adalah 70,84%

DAFTAR PUSTAKA

- 1) Sri Wahyuningsih, Yuwono, Andries Lionardo. 2018. Faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan antenatal di kota Palembang. JKK, Volume 5, No 2, April 2018: 96-107 p-ISSN 2406-7431; e-ISSN 2614-0411
- 2) Afriyani, E. 2012. Hubungan Motivasi, Supervisi dan Faktor lainnya dengan Kepatuhan Bidan Menerapkan Standar Pelayanan Antenatal di Kota Padang Sidempuan Tahun 2012. Jurnal FKM UI. Vol 2.
- 3) Agus, Riyanto dan Budiman. 2013. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika.
- 4) Anderson, Fornel dan Lehmann, 1997. Consumer Satisfaction, Market Share and Profitability Finding from Sweden. New York : Journal of Marketing.
- 5) Gibney M, Margetts B, Kearney J, Arab L. 2009. Gizi Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- 6) Kementerian Kesehatan R.I. 2013. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- 7) Putra, O. 2015. Pengaruh BBLR Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Pada Tahun 2015. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas
- 8) Wardani, Diadjeng, Fendy Suhariadi, Nyoman Anita Damayanti. 2018. Organizational Context and Leadership in the Integration Role of Health Care Provider of Integrated Antenatal Care team in Public Health Center. *Indian Journal of Public Health Research & Development*. Vol 9 No 5. ISSN-0976-0245 (Print). ISSN-0976-5506 (Electronic)
- 9) Nasution D. 2014. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Kota Yogyakarta. Tesis. Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjah Mada
- 10) Bustami. 2011. Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya. Jakarta: Erlangga.
- 11) Gibson, James, John, M.I., dan James, H.D.P.J.R. 1996. Organisasi, Perilaku, Struktur, Proses, edisi 5 terjemahan Nunuk Ardiani. Jakarta : Erlangga
- 12) Guspianto, . 2012. Determinan Kepatuhan Bidan Desa Terhadap Standar Antenatal Care. Kesmas, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 7, No. 2, September 2012.

- 13) Okky Merben, Risky Kusuma Hartono. 2022. Kepatuhan Bidan terhadap Pelaksanaan Standar Pelayanan Antenatal Era Pandemi Covid-19 Prabumulih Timur. *Jurnal Ilmiah Kebidanan* Vol 10, No 1. <http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIK> DOI: <https://doi.org/10.33992/jik.v10i1.1786>
- 14) Nasikhah R, Margawati A. 2012. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan Di Kecamatan Semarang Timur. *Journal of Nutrition College*, (Online), Vol. 1 (1): 715-730. (<http://ejournal-sl.undip.ac.id/index.php/jnc>)
- 15) Kemenkes RI. 2010. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. Jakarta : Kementerian Kesehatan Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat 2010.
- 16) Kemenkes RI. 2012. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. Jakarta : Kemenkes RI.
- 17) Kemenkes RI. 2013. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. Jakarta : Kemenkes RI 2014.
- 18) Kristinawati, D. 2011. Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan Desa di Kabupaten bantul D.I Yogyakarta Tahun 2011. Skripsi : FKM UI Depok.
- 19) Lamere, L, Nurhayani dan Asiah H. 2013. Analisis Kinerja Bidan pada Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Sekabupaten Gowa. Tesis Konsentrasi AKK FKM Unhas.
- 20) Nikhbakht, P, Loripour, M, Fathizadeh, N, Bakhshi, H. 2004. Compliance of Standard Precautions for Prevention of AIDS in Maternity Care Units. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. Vol, 9 No 4 (2004)
- 21) Notoadmojo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- 22) Notoadmojo, S. 2010. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta.
- 23) Petri, H.L. 1981. Motivation Theory and Reseach. Wadsworth Publishing Company, Belmont California.
- 24) Prual et.al. 2011. Effectieness of External Inspection of Compliance with Standards in Improving Healthcare Organization Behavior and Healthcare Profesional Behavior. Department of Publish Health, University of Oxford.
- 25) Retnaningsih, E. 2012. Determinan Motivasi Bidan Dalam Mematuhi Sop Pertolongan Persalinan Di Kabupaten Banyu Asin Dan Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2010. *Jurnal Pembangunan Manusia* Vol.6 No. 1 Tahun 2012.
- 26) Robbins S.P. 2002. Perilaku Organisasi Konsep Kontroversi Aplikasi. Edisi VIII. Prenhallindo. 202 : Jakarta.
- 27) Sharma, Sarut, Sharma, Shruti, Puri, Sandeep, Wig, Jagdeep. 2011. Hand Hygiene Compliance In The Intensive. *Indian Journal of Community Medicine*. 2011
- 28) Sugiyono. 2010. Metode Penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- 29) Terry, R., George. 2009. Dasar – dasar Manajemen. Penerjemah Ticoalu. Jakarta : PT Bumi Aksara.
- 30) WHO. 2013. Provision of effective antenatal care “integrated management pregnancy and childbirth (Impac). 1,6 (2006)