

ANALISIS FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN PENERAPAN STANDAR ASUHAN KEBIDANAN OLEH BIDAN PRAKTIK SWASTA

Yuniwati, Yuliana Lubis, Elvi Destariyani

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu, Jurusan Kebidanan
Jalan Indragiri Nomor 03 Padang Harapan Kota Bengkulu
elvi_destariyani@yahoo.com

Abstract : The results of research from the Author on November 2013 through observation using check list and documentation care to the 20 persons midwife in Bengkulu City, there is 4 persons (20%) midwife who implementation of documentation care as standard. Whereas as much as 16 midwives (80%) were not doing documentation care as standard. The aim of this research was knowing the factors related to implementation of application of Midwifery Care Standards in Midwives Practice Independently in Bengkulu City 2014. This research used descriptive analytic with Cross Sectional Approach. Population are all of the midwives who duty in Public Health Care of Bengkulu City. Samples taken using purposive sampling method (50 respondents). Primary data collection and data analyzed univariate, bivariate and multivariate manner. Results of research showed that most of respondents (56%) had good education about implementation of Midwifery Care Standards by Midwives Practice Independently, Most of respondents (66%) had high motivation, most of respondents (72%) had good of supervision perception, most of respondents (66%) had good implementation of Midwifery Care Standards. There was correlation among education ($r = 0,026$), motivation ($r = 0,008$) supervision perception ($r = 0,003$) with implementation of Midwifery Care Standards. Motivation factor was the most dominant factor that affected implementation of Midwifery Care Standards by Midwives Practice Independently on 2014. Health Department of Bengkulu City should give instruction to all the Public Health Care of Bengkulu City to perform documentation with guidelines of Midwifery Care Standards.

Keywords : Education, motivation, supervision perception, implementation of Midwifery Care Standards

Abstrak : Hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan pada bulan November 2013 melalui pengamatan dengan menggunakan check list serta melalui pengamatan pada dokumentasi asuhan terhadap 20 orang bidan di Kota Bengkulu baru 4 orang (20%) bidan yang melaksanakan pendokumentasian asuhan kebidanan sesuai standar, sedangkan sebanyak 16 orang bidan (80%) belum melaksanakan pendokumentasian asuhan kebidanan sesuai dengan standar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan penerapan Standar Asuhan Kebidanan di bidan praktek swasta Kota Bengkulu tahun 2014. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan secara potong silang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang bertugas di wilayah kerja Puskesmas Kota Bengkulu. Sampel diambil dengan menggunakan metode *purposive sampling* (50 responden). Pengumpulan data secara primer dan analisis data dilakukan dengan cara univariat bivariat dan multivariat. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (56%) responden dengan pengetahuan yang baik tentang pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan oleh bidan praktik swasta, sebagian besar (66%) responden dengan motivasi yang tinggi, sebagian besar (72%) responden dengan persepsi supervisi yang baik, sebagian besar (66%) responden dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan yang baik. Ada hubungan pengetahuan ($p = 0,026$), motivasi ($p = 0,008$) dan persepsi supervisi ($p = 0,003$) dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan. Faktor motivasi merupakan faktor yang paling dominan memengaruhi pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan oleh bidan praktik swasta tahun 2014. Hendaknya Dinkes Kota Bengkulu menginstruksikan seluruh Puskesmas dalam Kota

Bengkulu untuk melakukan pendokumentasian sesuai dengan pedoman standar asuhan kebidanan.

Kata kunci : pengetahuan, motivasi, persepsi supervisi dan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan

Tujuan kelima Millenium Development Goals (MDGs) pada tahun 2015 yaitu, meningkatkan kesehatan ibu. Hal ini merupakan tantangan bagi Indonesia yang sangat berat walaupun berbagai upaya untuk memperbaiki derajat kesehatan ibu dan bayi baru lahir telah diterapkan tetapi hasilnya masih belum memuaskan. Sesuai dengan kesepakatan global Indonesia untuk menurunkan angka kematian ibu menjadi 102 per 100.000 KH pada tahun 2015.

Dalam upaya menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian bayi (AKB) dibutuhkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, khususnya dalam pelaksanaan asuhan kebidanan. Dalam rangka menjamin pelaksanaan asuhan kebidanan yang berkualitas diperlukan adanya standar asuhan kebidanan sebagai acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan, maka ditetapkanlah standar asuhan kebidanan dengan keputusan menteri kesehatan RI Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007.

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama dalam penurunan AKI dan AKB. Bidan memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan paripurna, berfokus pada aspek pencegahan, promosi dengan berlandaskan kemitraan dan pemerdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk senantiasa siap melayani siapa saja yang membutuhkannya. Untuk mewujudkan pelayanan kebidanan yang berkualitas diperlukan adanya standar sebagai acuan bagi bidan dalam memberikan asuhan kepada klien di setiap tingkat fasilitas pelayanan kesehatan.

Standard mencerminkan norma, pengetahuan dan tingkat kinerja yang telah disepakati oleh profesi. Penerapan standard pelayanan akan sekaligus melindungi masyarakat karena penilaian terhadap proses dan hasil pelayanan dapat dilakukan atas dasar yang jelas. Kelalaian dalam praktik terjadi bila pelayanan yang

diberikan tidak memenuhi standard dan terbukti membahayakan.

Dalam pelaksanaan Standar Pelayanan kebidanan bidan mengacu pada standar Praktik kebidanan yang telah ada dengan menggunakan pendekatan Manajemen Kebidanan secara sistematis dalam menerapkan metode pemecahan masalah mulai dari pengkajian, analisis data, diagnosis kebidanan, perencanaan, implementasi dan evaluasi dan dokumentasi.

Standar pelayanan kebidanan dapat pula digunakan untuk menentukan kompetensi yang diperlukan bidan dalam menjalani praktik sehari-hari. Pelayanan yang berkualitas dapat dikatakan sebagai tingkat pelayanan yang memenuhi standar yang telah ditetapkan. Dengan demikian standar penting untuk pelaksanaan pemeliharaan dan penilaian kualitas atau mutu pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa standar pelayanan perlu dimiliki oleh setiap pelaksana pelayanan. Mutu adalah kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan. Jadi Program menjaga mutu pelayanan adalah suatu upaya yang berkesinambungan, sistematis dan obyektif dalam memantau dan menilai pelayanan yang diselenggarakan dibandingkan dengan standar yang telah ditetapkan serta menyelesaikan masalah yang ditemukan untuk memperbaiki mutu pelayanan.

Dari hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan pada bulan November 2013 melalui pengamatan dengan menggunakan check list serta melalui pengamatan pada dokumentasi asuhan terhadap 20 orang bidan di Kota Bengkulu baru 4 orang (20%) bidan yang melaksanakan pendokumentasian asuhan kebidanan sesuai standar, sedangkan sebanyak 16 orang bidan (80%) belum melaksanakan pendokumentasian asuhan kebidanan sesuai dengan standar.

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan penerapan Standar Asuhan Kebidanan oleh Bidan Praktik Swasta dan variabel

yang paling dominan yang berhubungan dengan pelaksanaan penerapan Standar Asuhan Kebidanan oleh bidan Praktik Swasta.

BAHAN DAN CARA KERJA

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan secara potong silang dimana variabel independen (pengetahuan, Motivasi dan supervisi) dan variabel dependen (pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan) diobservasi dan dikumpulkan pada saat bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang bertugas di wilayah kerja Puskesmas Kota Bengkulu yang melakukan praktik swasta pada tahun 2012 berjumlah 161 orang.

Teknik pengambilan sampel yang dilakukan adalah *purposive sampling* yang sesuai dengan kriteria sampel yang telah ditentukan. Sampel adalah Seluruh bidan yang bertugas di wilayah kerja Puskesmas Kota Bengkulu yang melakukan praktik swasta pada tahun 2012 sebanyak 50 responden.

Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner tentang pengetahuan, motivasi dan supervisi dan observasi pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan. Analisis data menggunakan uji chi-kuadrat untuk analisis bivariat dan regresi logistik untuk analisis multivariat.

HASIL

Hasil penelitian disajikan dalam analisis univariat dari setiap variabel independen dan dependen, Penyajian hasil analisis bivariat yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, motivasi dan supervisi dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan dan Penyajian hasil analisis multivariat yang bertujuan untuk mengetahui variabel yang paling dominan yang berhubungan dengan pelaksanaan penerapan Standar Asuhan Kebidanan.

Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 1 diketahui sebagian besar (56%) responden dengan pengetahuan yang baik tentang pelaksanaan pendokumentasian, sebagian besar (66%) responden dengan persepsi supervisi yang baik, sebagian besar

(72%) responden dengan motivasi yang tinggi dan sebagian besar (66%) responden dengan pelaksanaan pendokumentasian yang baik.

Tabel 1 Distribusi frekuensi pengetahuan, motivasi, supervisi dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan

Variabel	Frekuensi N=50	Presentase (100%)
Pengetahuan		
Kurang	22	44
Baik	28	56
Motivasi		
Rendah	28	28
Tinggi	72	72
Persepsi supervisi		
Kurang	17	34
Baik	33	66
Pelaksanaan		
Kurang	17	34
Baik	33	66

Analisis Bivariat

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan dari 22 responden pengetahuan kurang terdapat 9 (40,9%) responden dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan yang kurang, dan dari 28 responden pengetahuan baik terdapat 3 (10,7%) responden dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan yang kurang. Hasil uji Chi kuadrat didapat nilai $p=0,032$ dengan nilai $\alpha=0,05$, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan.

Tabel 2 Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan

Variabel	pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan				Total		p
	Kurang		Baik		F	%	
	n	%	n	%			
Pengetahuan							
Kurang	9	40,9	13	59,1	22	100	0,032
Baik	3	10,7	25	89,3	28	100	
Motivasi							
Rendah	9	64,3	5	35,7	14	100	0,008
Tinggi	8	22,2	28	28	36	100	
Persepsi Supervisi							
Kurang	11	64,7	6	35,3	17	100	0,003
Baik	6	18,2	27	81,8	33	100	

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan dari 14 responden motivasi rendah terdapat 9

(64,3%) responden dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan yang kurang, dan dari 36 responden motivasi tinggi terdapat 8 (22,2%) responden dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan yang kurang. Hasil uji Chi kuadrat didapat nilai $p=0,007$ dengan nilai $\alpha=0,05$, maka dapat disimpulkan $p < \alpha$. Ini menunjukkan secara statistik ada hubungan yang bermakna antara motivasi responden dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan.

Tabel 2 menunjukkan dari 17 responden persepsi supervisi rendah terdapat 11 (64,7%) responden dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan yang kurang, dan dari 33 responden persepsi supervisi baik terdapat 6 (18,2%) responden dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan yang kurang. Hasil uji Chi kuadrat didapat nilai $p=0,003$ dengan nilai $\alpha=0,05$, maka disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara persepsi supervisi responden dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan.

Tabel 5 Analisis Multivariat Hubungan motivasi dan Persepsi supervisi dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan

Variabel	B	Nilai Sig	Exp(B) OR	(95 % CI)	
				Lower	Upper
Motivasi	2.183	0.008	8.873	1.764	4.621
Persepsi supervisi	934	0.241	2.545	533	12.141

Urutan kekuatan hubungan dari variabel yang berpengaruh terhadap variabel terikat dengan kekuatan korelasinya diketahui dari nilai $p = 0,000$ dan kekuatan hubungan dengan urutan dari yang paling tinggi yaitu motivasi (OR=8,873) dan persepsi supervisi (OR=2,545). Semakin kecil nilai *probabilitas* dan semakin tinggi nilai OR menunjukkan besarnya pengaruh pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa faktor yang paling berhubungan dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan adalah motivasi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dari 12 responden pengetahuan kurang terdapat 8 (66,7%) responden dengan pelaksa-

naan penerapan standar asuhan kebidanan yang kurang, dari 27 responden pengetahuan cukup terdapat 6 (22,2%) responden dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan yang kurang dan dari 11 responden pengetahuan baik terdapat 3 (27,3%) responden dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan yang kurang. Berdasarkan asumsi peneliti hal ini terjadi karena responden mempunyai persepsi yang sederhana tentang penerapan standar asuhan kebidanan. Sebagian kecil responden belum mengetahui tentang standar asuhan kebidanan sehingga asuhan yang diberikan di dokumentasikan dengan catatan seperlunya dan tidak menggunakan pedoman.

Hasil uji Chi kuadrat didapat ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi dkk dengan hasil pengetahuan, berhubungan secara bermakna dengan variabel terikat yaitu kelengkapan dokumentasi asuhan kebidanan dalam rekam medis ($p=0,000$). Angka korelasi 0,841 menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan BPS tentang rekam medis dengan dokumentasi kebidanan.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464 Tahun 2010 Pasal 18 ayat (1) butir (h) disebutkan bahwa dalam menjalankan praktik/kerja, bidan berkewajiban untuk melakukan pencatatan asuhan kebidanan dan pelayanan lainnya secara sistematis. Pencatatan atau dokumentasi kebidanan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari asuhan kebidanan. Dokumentasi kebidanan menjadi sangat penting bagi seorang bidan karena merupakan bentuk tanggung jawab dan tanggung gugat. Di dalam dokumentasi kebidanan terdapat dokumentasi asuhan kebidanan meliputi formulir *informed consent*, formulir ANC, formulir partograf, formulir persalinan/nifas dan KB, formulir laporan, formulir surat kelahiran, formulir surat kematian, formulir surat keterangan cuti bersalin, formulir permintaan darah, dan buku KIA.

Dokumentasi asuhan kebidanan dapat dijadikan sebagai bukti bilamana terjadi persoalan hukum pada pengadilan. Pemerintah

melalui kementerian kesehatan telah mengatur pencatatan dan dokumentasi kebidanan dalam Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis. Dalam peraturan tersebut dijelaskan bahwa dokumen adalah catatan dokter, dokter gigi, dan/atau tenaga kesehatan tertentu, laporan hasil pemeriksaan penunjang, catatan observasi dan pengobatan harian dan semua rekaman, baik berupa foto radiologi, gambar pencitraan, dan rekaman elektro diagnostik. Tenaga kesehatan tertentu adalah tenaga kesehatan yang ikut memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada pasien selain dokter dan dokter gigi. Berdasarkan Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 ini, bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan yang memberikan layanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996, berkewajiban untuk mematuhi. Disebutkan dalam Pasal 18 ayat (1) butir (h) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464 Tahun 2010 wujud kepatuhan bidan dalam menjalankan rekam medis adalah dengan melakukan pencatatan asuhan kebidanan dan pelayanan lainnya secara sistematis.

Secara umum Depkes RI memberikan penjelasan bahwa kegunaan suatu berkas rekam medis dapat dilihat dari berbagai aspek, diantaranya adalah : aspek administrasi, aspek medis, aspek hukum, aspek keuangan, aspek penelitian, dan aspek dokumentasi." Berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan peramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan. Dari aspek medis, sebuah berkas rekam medis dipergunakan sebagai dasar merencanakan pengobatan atau perawatan yang diberikan kepada pasien.

Suatu berkas rekam medis juga mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya kepastian hukum atas dasar keadilan, misalnya : 1) sebagai bahan pembuktian sidang peradilan; 2) sarana mengembalikan ingatan para pihak yang berperkara. Pada sebuah proses hukum, tidak adanya rekam medis dapat menyudutkan atau merugikan tenaga kesehatan "ketiadaan catatan rekam medis, akan dianggap tidak ada bukti dilakukannya suatu

aktivitas pelayanan kesehatan. Lebih lanjut, kewajiban melakukan pencatatan dokumentasi kebidanan bagi bidan disebutkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369 Tahun 2007 tentang Standar Profesi.

Faktor predisposisi yang memengaruhi kelengkapan rekam medis adalah tingkat pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan nilai-nilai yang dimiliki oleh BPS". Sikap, kepercayaan, keyakinan dan nilai-nilai akan terbentuk berdasarkan angka pengetahuan dan pengalaman seseorang. "Menurut Notoatmodjo, tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, informasi, budaya, pengalaman, dan sosial ekonomi". Sampai saat ini tingkat pendidikan bidan di Indonesia dibedakan menjadi Diploma 1, Diploma 3, Diploma 4 dan Strata 2 Kebidanan. Perbedaan tingkat pendidikan bidan tersebut tidak diatur kewenangannya, artinya semua bidan dengan latar belakang tingkat pendidikan yang berbeda-beda mempunyai kewenangan yang sama.

Hubungan motivasi dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang cenderung mempunyai penerapan standar asuhan kebidanan yang kurang dengan motivasi rendah (64,3%) lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang mempunyai penerapan standar asuhan kebidanan yang kurang dengan motivasi tinggi terdapat 8 (22,2%).

Hasil analisis menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara motivasi responden dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan. Hal ini berarti semakin baik motivasi responden maka semakin baik kinerja responden dalam melaksanakan deteksi dini preeklampsia. Motivasi kerja turut menentukan prestasi kerja seseorang karena prestasi kerja merupakan interaksi dari kemampuan dan motivasi kerja.

Berdasarkan hal tersebut di atas, ada beberapa hal yang menyebabkan motivasi bidan dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan rendah, diantaranya adalah kurangnya motivasi untuk merasa bangga memberikan prestasi yang terbaik dari teman yang lain

dalam pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan.

Untuk memotivasi bidan khususnya dan karyawan pada umumnya, pimpinan harus mengetahui motif dan motivasi yang diinginkan karyawan. Orang mau bekerja adalah untuk dapat memenuhi kebutuhan, baik kebutuhan yang disadari (*conscious needs*) maupun kebutuhan yang tidak disadari (*unconscious needs*), berbentuk materi atau non materi dan kebutuhan fisik maupun rohani.

Hubungan Persepsi supervisi dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan oleh bidan praktik swasta

Hasil penelitian menunjukkan dari 17 responden persepsi supervisi rendah terdapat 11 (64,7%) responden dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan yang kurang, dan dari 33 responden persepsi supervisi baik terdapat 6 (18,2%) responden dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan yang kurang.

Hasil uji Chi kuadrat menunjukkan secara statistik ada hubungan yang bermakna antara persepsi supervisi responden dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan. Hal ini berarti semakin baik persepsi Bidan terhadap supervisi maka semakin baik pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan pendapat Gibson dan Handoko yang menyatakan bahwa supervisi memengaruhi kinerja individu.

Supervisi adalah melakukan pengamatan secara langsung dan berkala oleh atasan terhadap pekerjaan yang dilakukan oleh bawahan untuk kemudian apabila ditemukan masalah segera diberikan petunjuk dan bimbingan atau bantuan yang bersifat langsung guna mengatasinya.

Untuk dapat mengkoordinasikan sistem kerja secara efektif, para supervisor harus melakukan dua jenis kegiatan, yaitu kegiatan tugas dan kegiatan supervisi, sehingga super-

visor mengkoordinasikan sistem kerjanya dalam 3 (tiga) hal yaitu 1). Membimbing melalui petunjuk/ pengarahan atau sebagai bagian dari koordinasi sistem kerja, 2). Memantau proses pelaksanaan pekerjaan dan 3). Menilai hasil dari sistem kerja. Mereka mengkoordinasikan sistem kerjanya dengan memberikan umpan balik formatif dan umpan balik motivasi. Supervisor tidak boleh mencampuradukkan kedua jenis umpan balik tersebut. Hasil penelitian ini sesuai penelitian Rahmawati (2009), yang menyatakan bahwa supervisi berhubungan dengan kinerja bidan desa dalam kunjungan neonatus di Kabupaten Jepara.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang analisis faktor faktor yang berhubungan penerapan standar asuhan kebidanan oleh bidan praktik swasta di Kota Bengkulu dapat disimpulkan bahwa Sebagian besar responden dengan pengetahuan yang cukup tentang pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan oleh bidan praktik swasta, sebagian besar responden dengan motivasi yang tinggi, sebagian besar responden dengan persepsi supervisi yang baik, sebagian besar responden dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan yang baik, ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan, ada hubungan motivasi dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan, ada hubungan persepsi supervisi dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan, faktor motivasi merupakan faktor yang paling dominan memengaruhi pelaksanaan penerapan standar asuhan kebidanan oleh bidan praktik swasta tahun 2014 sehingga diharapkan Puskesmas Dapat membuat usulan pelatihan penerapan standar asuhan kebidanan bagi bidan dan memasukan pembahasan penerapan standar asuhan kebidanan sebagai salah satu topik dalam rapat bulanan

DAFTAR RUJUKAN

Athoillah. 2010. Dasar - Dasar Manajemen. Editor, CV pustaka Setia, Bandung
Azwar, 1996. Pengantar Administrasi Kesehatan. Editor, PT. Binarupa Aksara, Jakarta

Brantas. 2009. Dasar - Dasar Manajemen. Editor, Alfabeta, Bandung
Depkes RI, 2009. Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. Editor, Jakarta.
G. Terry. R. 2009. Prinsip - Prinsip Manajemen Editor, Bumi Aksara, Jakarta

- Gilbert, Manajemen Jilid 1. Editor, Bhuana Ilmu Populer, Jakarta, 1996.
- Handoko. 2009. Manajemen Editor, BPFE - Yogyakarta, Yogyakarta
- Hasibuan. 2009. Manajemen Sumber Daya Manusia. Editor, Bumi Aksara, Jakarta
- Moekijat. 2000. Fungsi - fungsi manajemen. Editor, Bandung, 2000
- Muninjaya. 2004. Manajemen Kesehatan. Editor, EGC, Jakarta
- Robbins. 2010. Manajemen jilid 1. Editor, Erlangga, Jakarta,.
- Siagian. P. 2000. Fungsi fungsi Manajerial. Editor, Bumi Aksara., Jakarta
- Siswanto. B. 2010. *Pengantar Manajemen*. Editor, Bumi Aksara, Jakarta.
- Wijono. 2008. Manajemen Kesehatan Ibu Dan Anak Prinsip Dan Srategi Pendekatan Komunitas. Editor, Duta Prima Airlangga, Surabaya