

EVALUASI PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL DI PUSKESMAS SIWALAN KABUPATEN PEKALONGAN

Isrofah¹, Endah Sumaningrum P¹

¹Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pekalongan, Jawa tengah
Email : isrofahhandoko@ymail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Salah satu masalah pembangunan global adalah kesehatan ibu. AKI di Indonesia adalah AKI keempat (220/100.000 kelahiran hidup). Selain itu, jumlah kematian ibu di Indonesia adalah yang tertinggi diantara negara-negara Asia Timur dalam kurun waktu 10 tahun terakhir. Pemerintah Indonesia telah mengupayakan usaha percepatan penurunan AKI melalui peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku ibu dan keluarga. Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan ibu-ibu dan keluarga mengenai perawatan kehamilan, persalinan, nifas, penyakit dan komplikasi saat hamil, bersalin dan nifas, perawatan bayi baru lahir, dan senam hamil dengan menggunakan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Salah satu daerah yang sudah mengembangkan kelas ibu hamil di Jawa Tengah adalah Kecamatan Siwalan Kabupaten Pekalongan. Di bawah pengelolaan Puskesmas Siwalan, sebanyak 13 desa di Kecamatan Siwalan telah menerapkan program kelas ibu hamil yang diketuai oleh bidan masing-masing desa. Namun, capaian kerja program ini belum terevaluasi secara terstruktur, termasuk belum diteliti secara ilmiah.

Tujuan: untuk mengevaluasi proses pelaksanaan Kelas Ibu Hamil (KIH) oleh bidan di Puskesmas Siwalan Kabupaten Pekalongan.

Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bidan atau fasilitator kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Siwalan Kabupaten Pekalongan sebanyak 10 orang yang tersebar ke dalam 13 desa. Teknik sampling yang digunakan peneliti adalah total sampling. Analisis data dengan uji Chi Square.

Hasil: Proses pelaksanaan KIH 50 % dalam kategori baik, sarana 100 % tidak lengkap. Analisis bivariat didapatkan hasil uji chi square umur ($p=0,615$), masa kerja ($p=0,435$), tingkat pendidikan (p tidak ada nilai), fasilitas (p tidak ada nilai) dengan pelaksanaan KIH.

Kesimpulan: Variabel umur, tingkat pendidikan, masa kerja dan fasilitas sarana dan prasarana tidak berhubungan dengan pelaksanaan KIH

Kata Kunci : Angka Kematian Ibu (AKI), Kelas Ibu Hamil, Bidan

PENDAHULUAN

Upaya untuk memperbaiki kesehatan ibu bayi baru lahir dan anak telah menjadi prioritas utama dari pemerintah sebelum Millenium Development Goal's (MDG's) 2015 ditetapkan. Angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator utama derajat kesehatan suatu negara. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) mengindikasikan kemampuan dan

kualitas pelayanan kesehatan kapasitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya serta hambatan dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan (WHO, 2009).

Angka Kemataian Ibu (AKI) di Indonesia masih menjadi salah satu yang tertinggi di kawasan Asia Tenggara (ASEAN). Menurut UNESCAP (2013), AKI di Indonesia adalah AKI keempat

(220/100.000 kelahiran hidup) diantara beberapa negara di Asia Timur Selatan menyusul Kamboja, Timor-Leste dan Laos. Angka tersebut lebih tinggi dari rata-rata AKI di ASEAN dan Asia Tenggara. Selain itu, jumlah kematian ibu di Indonesia adalah yang tertinggi diantara negara-negara Asia Timur dalam kurun waktu 10 tahun terakhir.

Target AKI di Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup jauh dari target yang harus dicapai pada tahun 2015.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Angka kematian ibu juga merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan milenium yaitu tujuan ke 5 yaitu meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai $\frac{3}{4}$ resiko jumlah kematian ibu. Dari hasil survei yang dilakukan AKI telah menunjukkan penurunan dari waktu ke waktu, namun demikian upaya untuk mewujudkan target tujuan pembangunan milenium masih membutuhkan komitmen dan usaha keras yang terus menerus.

Trend AKI Indonesia secara Nasional dari tahun 1994 sampai dengan tahun 2007, dimana menunjukkan penurunan yang signifikan dari tahun ke tahun. Berdasarkan SDKI survei terakhir tahun

2007 AKI Indonesia sebesar 228 per 100.000 Kelahiran Hidup, meskipun demikian angka tersebut masih tertinggi di Asia. Sementara target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) ada sebesar 226 per 100.000 kelahiran hidup.

Pemerintah Indonesia telah mengupayakan usaha percepatan penurunan AKI melalui peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku ibu dan keluarga. Dengan peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku ini diharapkan kesadaran terhadap pentingnya kesehatan selama kehamilan menjadi meningkat. Program yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan untuk mendukung langkah tersebut adalah Kelas Ibu Hamil (Kemenkes, 2012).

KIH (Kelas Ibu Hamil) merupakan salah satu program kesehatan yang diharapkan turut berperan dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat kehamilan, persalinan dan nifas. KIH merupakan sarana belajar bersama yang perlu diikuti oleh ibu hamil agar memperoleh pengetahuan yang cukup sehingga dapat mencegah komplikasi dan meningkatkan cakupan K1, K4 serta melakukan persalinan pada tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2012)

Salah satu daerah yang sudah mengembangkan kelas ibu hamil di Jawa Tengah adalah Kecamatan Siwalan Kabupaten Pekalongan. Di bawah pengelolaan Puskesmas Siwalan, sebanyak 13 desa di Kecamatan Siwalan telah menerapkan program kelas ibu hamil

yang diketuai oleh bidan masing-masing desa. Namun, capaian kerja program ini belum terevaluasi secara terstruktur, termasuk belum diteliti secara ilmiah.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bidan atau fasilitator kelas ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Siwalan Kabupaten Pekalongan sebanyak 10 orang yang tersebar ke dalam 13 desa. Teknik sampling yang digunakan peneliti adalah total sampling. Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah Bidan atau fasilitator di wilayah kerja puskesmas Siwalan, tingkat pendidikan minimal D III Kebidanan, lama kerja minimal 5 tahun, bersedia menjadi responden. Instrumen

yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar ceklist dan kuesioner merupakan lembar observasi pedoman evaluasi kelas ibu hamil dari Kemenkes RI, sehingga tidak membutuhkan uji validitas dan reliabilitas.

Analisis data menggunakan analisa univariat yaitu peneliti mendiskripsikan karakteristik atau data demografi subyek penelitian. Karakteristik responden yang akan dilakukan analisis univariat meliputi umur, tingkat pendidikan, masa kerja dan keterampilan fasilitator serta analisis bivariat untuk membuktikan hipotesis. Dalam penelitian ini semua variabel penelitian ini merupakan dichotomous variables, sehingga dalam pengujian statistik peneliti akan menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL

Tabel 1
Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Siwalan Kabupaten Pekalongan 2015

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
< 30 tahun	2	20
30-40 tahun	3	30
>40 tahun	5	50
Masa kerja		
< 5 tahun	-	-
5-10 tahun	2	20
>10 tahun	8	80
Tingkat pendidikan		
D1 Kebidanan	-	-
DIII Kebidanan	10	100%

Berdasarkan tabel 1, umur responden dalam penelitian paling banyak usia >40 tahun sebanyak 5 orang (50%), masa kerja

> 10 tahun sebanyak 8 orang (80%), dan tingkat pendidikan DIII Kebidanan 10 orang (100%)

Tabel 2
Distribusi frekuensi fasilitas dan sarana prasarana Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Siwalan Kabupaten Pekalongan 2015

Fasilitas dan sarana prasarana	Frekuensi	Persentase (%)
Lengkap	0	0%
Tidak lengkap	10	100%

Berdasarkan tabel 2 didapatkan data fasilitas dan sarana dan prasarana Kelas Ibu Hamil (KIH) 100% tidak lengkap dan tabel 3 mendapatkan data tentang pelaksanaan Kelas Ibu Hamil (KIH) 50% baik.

Tabel 3
Distribusi frekuensi pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Siwalan Kabupaten Pekalongan 2015

Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil	Frekuensi	Persentase (%)
Cukup baik	2	20%
Baik	5	50%
Baik sekali	3	30%

Berdasarkan tabel 3 didapatkan data pelaksanaan Kelas Ibu Hamil pada kategori cukup baik sebanyak 20%, baik 50%, dan baik sekali sebesar 30%.

Tabel 4
Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Siwalan Kabupaten Pekalongan 2015

Variabel	Kriteria	Pelaksanaan KIH						p
		Cukup baik		Baik		Baik sekali		
		F	%	F	%	F	%	
Usia	< 30 th	0	0	0	0	2	100	0,615
	30 - 40 th	1	33,33	0	0	2	66,67	
	> 40 th	2	40	1	20	2	40	
Pendidikan	D I Kebidanan	0	0	0	0	0	0	-
	D II Kebidanan	0	0	0	0	0	0	
	D III Kebidanan	3	30	1	10	6	60	
Masa Kerja	< 5 th	0	0	0	0	0	0	0,435
	5 - 10 th	0	0	0	0	2	100	
	> 10 th	3	37,5	1	12,5	4	50	
Fasilitas	Tidak lengkap	3	30	1	10	6	60	-
	Lengkap	0	0	0	0	0	0	

Tabel 4 menunjukkan hasil analisis bivariat untuk umur bidan dengan pelaksanaan KIH didapatkan p value = 0,615. Hasil uji statistik pada pendidikan dengan pelaksanaan KIH tidak terdapat nilai p

value. Hasil analisis bivariat antara masa kerja dengan pelaksanaan KIH didapatkan p value = 0,435. Hasil uji statistik antara fasilitas dengan pelaksanaan KIH tidak

terdapat nilai p value. Berdasarkan Tabel 4 didapatkan data sebagai berikut :

1. Hubungan antara usia bidan dengan pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Variabel umur menunjukkan bahwa proporsi responden kelompok umur (<30 tahun) sebesar 2 responden (20%), sedangkan kelompok umur (30-40 tahun) yaitu 3 responden (30%) dan kelompok umur (>40 tahun) sebesar 5 responden (50 %). Hasil uji statistic menunjukkan perbedaan proporsi tersebut tidak bermakna, atau umur tidak berhubungan dengan pelaksanaan Kelas Ibu Hamil dengan nilai P value = 0,615 (> 0,05).

2. Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil (KIH)

Variabel pendidikan menunjukkan bahwa seluruh responden berpendidikan DIII Kebidanan (100%). Hasil uji statistic menunjukkan perbedaan proporsi tersebut tidak bermakna, atau pendidikan tidak berhubungan dengan pelaksanaan KIH dengan nilai P value = kosong karena pada pendidikan, semua responden berpendidikan DIII sehingga data pendidikan DI dan DII (kurang dari DIII) tidak ada.

3. Hubungan antara masa kerja dengan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil (KIH)

Variabel masa kerja menunjukkan bahwa proporsi responden dengan dengan masa kerja 5-10 tahun yaitu 2 responden (20%) dan responden dengan masa kerja >10 tahun yaitu sebesar 8 responden (80%). Hasil uji statistic menunjukkan perbedaan proporsi

tersebut tidak bermakna atau masa kerja tidak berhubungan dengan pelaksanaan KIH dengan nilai P value = 0,435.

4. Hubungan antara fasilitas dan sarana prasarana dengan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil (KIH)

Variabel fasilitas dan sarana prasarana menunjukkan bahwa proporsi tidak lengkap (100%). Hasil uji statistik menunjukkan perbedaan proporsi tersebut tidak bermakna atau fasilitas dan sarana prasarana tidak berhubungan dengan pelaksanaan KIH dengan nilai P value = kosong, karena fasilitas didapatkan hasil semua tidak lengkap.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik bidan berdasarkan usia menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 30-40 tahun. Maka dapat disimpulkan bahwa usia responden mayoritas berusia antar 30-40 tahun. Artinya pada tingkat usia tersebut adalah usia yang matang dan produktif untuk bekerja sebagai seorang bidan.

Berdasarkan karakteristik pendidikan semua responden (100%) memiliki pendidikan Diploma III Kebidanan. Hal ini menunjukkan responden telah memiliki latar belakang pendidikan yang sesuai dengan pekerjaannya, dan sudah memiliki standar kompetensi pendidikan yaitu D III Kebidanan. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh dalam pola berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan semakin matang dalam mengambil keputusan. Pendidikan juga berpengaruh terhadap tingkat kemampuan

menyerap informasi tentang lingkungan sekitarnya. Pengetahuan ini selanjutnya akan berpengaruh terhadap persepsi mereka terhadap pelaksanaan kelas ibu hamil.

Berdasarkan karakteristik masa kerja, didapatkan hasil masa kerja semua responden di atas 10 tahun. Masa kerja adalah jangka waktu orang sudah bekerja pada suatu organisasi, lembaga dan sebagainya. Masa kerja bidan yang sudah cukup lama, yaitu di atas 10 tahun menunjukkan bidan sudah terampil dan cakap dalam bekerja. Semakin lama masa bekerja seseorang dalam bekerja, maka semakin banyak pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya, mempunyai kesempatan yang besar untuk meningkatkan produktivitas, karena mereka sudah paham mengenai pola kerjanya mengetahui lingkungan kerja dengan baik dan memiliki ketrampilan yang memadai.

Hasil proses pelaksanaan kelas ibu hamil 50 % sudah baik. Pelaksanaan kelas ibu hamil yang sudah baik di puskesmas Siwalan mungkin juga didukung oleh motivasi bidan yang tinggi untuk melaksanakan kelas ibu hamil. Selain itu juga dukungan tokoh masyarakat melalui kader juga turut berperan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil.

Hasil Fasilitas dan sarana prasarana kelas ibu hamil 100 % tidak lengkap. Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk kelas ibu hamil adalah ruang belajar, alat tulis menulis, buku KIA, lembar balik kelas ibu hamil, buku

pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil, buku pegangan fasilitator, alat peraga, tikar/karpet, bantal, kursi, buku senam hamil dan atau CD senam hamil. Idealnya kelengkapan sarana prasara seperti tersebut di atas, namun apabila tidak ada ruangan khusus dimanapun tempatnya bisa dilaksanakan sesuai kesepakatan antara ibu hamil dan fasilitator. Fasilitas sarana prasaran yang kurang dapat menyebabkan metode pembelajaran praktek tidak dapat dipraktikkan, sehingga metode pembelajaran yang diberikan berupa diskusi, ceramah dan tanya jawab.

1. Hubungan antara usia bidan dengan pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Hasil analisis bivariat untuk sebaran umur bidan dengan pelaksanaan KIH didapatkan p value = 0,615 > 0,05 berarti tidak ada hubungan umur bidan dengan pelaksanaan KIH. Hal ini sejalan dengan penelitian Beratha (2013) menunjukkan umur tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan kinerja petugas. Faktor usia dapat mempengaruhi kekuatan fisik dan psikis seseorang serta pada usia tertentu seorang karyawan akan mengalami perubahan potensi kerja.

2. Hubungan antara tingkat pendidikan dengan pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Hasil penelitian sebaran tingkat pendidikan semua responden sebanyak 100% berpendidikan tinggi (DIII Kebidanan). Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan P value tidak ada itu berarti tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pelaksanaan KIH. Hasil tersebut sama dengan hasil penelitian yang

dilakukan Roudlotun (2005) di Kecamatan Kedung, Jepara yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemilihan penolong persalinan.

3. Hubungan antara tingkat pendidikan dengan pelaksanaan Kelas Ibu Hamil
Hasil penelitian sebaran masa kerja didapatkan $p \text{ value} = 0,435 > 0,05$ sehingga disimpulkan tidak ada hubungan antara masa kerja dengan pelaksanaan KIH. Senada dengan hal tersebut pendapat TJ Maurer, FG Barbeite (2008) dalam *Job Performance* menuliskan bahwa tidak ada hubungan antara pekerja tua dan pekerja muda, dalam hal ini berarti pekerja tua dengan lama pengalaman kerjanya akan mengandalkan akumulasi pengetahuannya sedangkan pekerja muda mengandalkan kemampuannya.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Karakteristik bidan berdasarkan usia 50 % berusia >40 tahun, berdasarkan pendidikan 100 % sudah D III Kebidanan, berdasarkan masa kerja 80 % di atas 10 tahun. Proses pelaksanaan kelas ibu hamil 50 % dalam kategori baik. Fasilitas dan sarana prasarana 100 % tidak lengkap.

Variabel umur, tingkat pendidikan, masa kerja dan fasilitas sarana dan prasarana tidak berhubungan dengan pelaksanaan KIH.

SARAN

Kepala Dinas Kesehatan membuat kebijakan tentang upaya peningkatan kapasitas petugas KIH puskesmas melalui program pendidikan dan

pelatihan secara berkelanjutan serta pemberian bimbingan teknis program KIA secara berkala. Penyediaan sarana Kelas ibu Hamil seperti lembar balik, kaset senam hamil, tikar dan buku perlengkapan Kelas ibu Hamil di setiap desa. Pelatihan fasilitator Kelas ibu Hamil bagi semua bidan pembina wilayah.

Kepala puskesmas diharapkan dapat menciptakan suasana kerja yang mampu mendorong kemauan atau motivasi petugas KIH bekerja lebih baik dan mengalokasikan dana BOK betul-betul sesuai dengan kebutuhan program KIH. Bimbingan teknis dalam rangka terus meningkatkan kualitas pelaksanaan Kelas Ibu Hamil dan evaluasi kegiatan Kelas Ibu Hamil pada tingkat puskesmas. Advokasi pada *stakeholder* tentang Program Kelas Ibu Hamil pada tingkat kecamatan untuk meningkatkan dukungan pelaksanaan Kelas ibu Hamil. Bintek dan Monev khusus bagi pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di puskesmas secara berkala. Diharapkan ada penelitian lebih lanjut tentang pengaruh pelaksanaan Kelas Ibu

Hamil terhadap penurunan AKI dengan perbaikan tingkat validitas, misalnya dengan menggunakan desain kohort prospektif, dan dilengkapi dengan penelitian kualitatif atau multivariat untuk menggali faktor resiko utama.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI, 2007. *Pedoman Pelayanan Antenatal*. Direktorat Jenderal Kesehatan Keluarga.
Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah*; 2011 (Diakses pada tanggal 5 November 2012)

- Dalyono.2001. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Dinkes Kota Kediri. 2008. *Laporan Seksi KIA. Dinas Kesehatan Kota Kediri* : Dinkes Kota Kediri.melalui <http://www.dinkesjateng.com>)
- Gibson, Ivancevich, Donnelly. 2002. *Organisasi : Perilaku, Struktur, Proses. Cetakan ke VIII* Jakarta: Binarupa Aksara.
- Gren, Lawrence. Kreuter, Marshal. 2005. *Health Program Planing an Educational and Ecological Approach*. New York: McGraws-Hill Companies
- Green, Lawrence. Kreuter, Marshal. Sigrid. Deeds. 1999. *Patridge. Pendidikan Kesehatan dengan Pendekatan Ekologi (diterjemahkan oleh Zulazmi Mamdy, Zarfiel Tafal, Sudartikresno)*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan RI
- Kemendes RI. 2011. *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes. 2012. *Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Jembatan Kembar, Lombok Barat, NTB*. <http://www.kesehatanibu.depkes.go.id/archives/438#more-438>, diakses pada tanggal 28 April 2014.
- Kemendes RI. 2012. *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil* Jakarta: Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat Indonesia
- Lutiarsi RT. 2002. *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Petugas Laboratorium Puskesmas di Kabupaten Semarang* [Tesis]. Available from: <http://eprints.undip.ac.id/14303/1/2002M IKM1817> (Accessed: 2012, December 13)
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, hlm: 130.
- Mangkunegara. 2006. *Evaluasi Kinerja SDM*. Bandung: Refika Aditama
- Nasution A. 2009. *Pengaruh Karakteristik Individu dan Psikologis Terhadap Kinerja Perawat dalam Kelengkapan Rekam Medis di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum DR. Pirngadi Medan* [Tesis]. Medan: FKM USU
- Maurer TJ, Barbeite FG. (2008). *Job Performance*. <http://www.jobperformance.com> 30/10/08.
- Men Kes RI, (2007). *Kep Men Kes No 369/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Bidan*. Jakarta. PP IBI
- Oshlyansky.2007. *Validating the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT) tool cross-culturally*. <http://cct.georgetown.edu/thesis/ChaenyEmanavin.pdf#search=UTAUT>
- Ozdemir, ZD, Altmkener K, Barron JM. 2004. *Adoption of Technology Mediated Distance Education Among Higher Education Institution*. <http://www.isetl.org/ijtlhe/m31/10/08>
- Polit, D, F., Beck,C,T., & Hungler, B, P. 2006. *Essential of nursing research: Method appraisal and utilization*. 6th ed. Philadelphia: Lippincott. Williams & Wilkins.
- Roudlotun, Erna. 2005. *Hubungan Faktor Predisposing dan Faktor Enabling Dalam Pemilihan Penolong Persalinan Di Daerah Pantai Kecamatan Kedung Kabupaten Jepara*. Skripsi
- Samsualam, Indar, Syafar M. 2011. *Analisis Hubungan Karakteristik Individu dan Motivasi dengan Kinerja Asuhan Perawatan di BP Rumah Sakit Umum Labuang Baji Makasar*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Madani 2008: 01(2)*. Saryono. *Metodologi penelitian kesehatan: penuntun praktis bagi pemula*. Yogyakarta: Penerbit buku kesehatan Mitra Cendikia.
- Sarwono, Y. 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta : Penerbit Graha Ilmu.
- Sofyan, M, Madjid, N, Siahaan R. 2006. *50 Tahun Ikatan Bidan Indonesia Bidan Menyongsong Masa Depan*. Jakarta : PP IBI.
- Sofyan, M, Madjid, N, Siahaan R. 2001. *50 Tahun Ikatan Bidan Indonesia Bidan Menyongsong Masa Depan*. Jakarta : PP IBI
- Sugiarto, Agustinus. 2003. *Pengaruh Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Terhadap Pemilihan Penolong Persalinan*. Tesis
- Sunarto. 2004. *Perilaku Organisasi*. Yogyakarta : Grafika Indah.
- UNESCAP. 2013. *Online Statistical Database*. (<http://www.unescap.org/stat/data/statdb/DataExplorer.aspx>) diakses tanggal 11 Januari 2013.
- UNICEF,2004. *Surviving Childbirth and Pregnancy in South Asia, Kathmandu,*

- Nepal, UNICEF Regional Office for South Asia.
- Unicef indonesia, 2012. *Ringkasan kajian kesehatan ibu dan anak*. http://www.unicef.org/indonesia/id/A5_B_Ringkasan_Kajian_Kesehatan
- Wagstaff A, Claeson M, 2004. *The Millennium Development Goals for health: rising to the challenges World Bank*.
- World Health Organisation. 2010. *Trends in maternal mortality: 1990 to 2008*. Estimates developed by WHO, UNICEF, UNFPA and the World Bank Geneva.
- World Health Organization. 2009. *System thinking for strengthening health policy. France: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data*. (diunduh 2 Januari 2014). Tersedia dari: URL: HYPERLINK http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241563895_eng.pdf