

## Evaluasi Kinerja Bidan Dalam Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Terpadu Di Kabupaten Bungo Tahun 2025

An'nisyah Meryana Azan<sup>1\*</sup>, Hardisman<sup>2</sup>, Rima Semiarty<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Padang

<sup>3</sup>Dinas Kesehatan, Bungo, Indonesia

Email: [annisyahmerianaazan@gmail.com](mailto:annisyahmerianaazan@gmail.com)<sup>1\*</sup>

### Abstrak

*Pelayanan antenatal care (ANC) terpadu merupakan upaya penting untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan bayi (AKB). Kabupaten Bungo selama lima tahun terakhir belum pernah mencapai target cakupan ANC, bahkan pada tahun 2023 cakupan menurun dan diikuti meningkatnya AKI dan AKB, sehingga menjadikan Kabupaten Bungo sebagai penyumbang tertinggi di Provinsi Jambi. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kinerja bidan dalam pelayanan ANC terpadu di Kabupaten Bungo. Desain penelitian menggunakan mix method study dengan teknik proportionate stratified random sampling terhadap 89 bidan dan melibatkan 26 informan penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kinerja bidan ( $p > 0,05$ ). Namun, terdapat hubungan yang signifikan antara sikap, motivasi, dan kompetensi kerja dengan kinerja bidan dalam pelayanan ANC terpadu. Selain itu, kebijakan sanksi belum tersedia, distribusi tenaga kesehatan belum merata, perencanaan anggaran belum optimal, serta supervisi belum maksimal dalam evaluasi kinerja bidan. Kesimpulan: faktor sikap, motivasi, dan kompetensi menjadi penentu utama kinerja bidan dalam pelayanan ANC terpadu di Kabupaten Bungo. Rekomendasi penelitian adalah perlunya penguatan kebijakan, pemerataan distribusi tenaga kesehatan, optimalisasi supervisi, dan perbaikan manajemen anggaran untuk meningkatkan kualitas pelayanan ANC serta menurunkan AKI dan AKB.*

**Keywords:** Bidan, Evaluasi, Kinerja, Pelayanan ANC

### PENDAHULUAN

Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) terpadu yang diberikan secara teratur dan berkualitas selama kehamilan merupakan suatu program pada pelayanan kesehatan ibu guna mewujudkan fokus target *Sustainable Development Goals* (SDG's) dan Pembangunan kesehatan dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Pembangunan dan rencana strategis kesehatan tahun 2020 – 2024 menyebutkan bahwa kondisi umum dan permasalahan kesehatan ibu dan anak di Indonesia adalah AKI dan AKB. Sementara fakta dan data menunjukkan AKI mencapai 189/100.000

kelahiran hidup pada tahun 2020. Angka ini menjadikan Indonesia menempati peringkat kedua tertinggi di ASEAN dalam hal kematian ibu. Target yang telah ditetapkan dalam RPJMN pada tahun 2024 adalah 183/100.000 kelahiran hidup. Capaian ini masih jauh dari target SDGs yakni mengurangi AKI hingga kurang dari 70/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Kematian ibu dapat dicegah, apabila komplikasi dan keadaan resiko tinggi dalam kehamilan dapat terdeteksi secara dini melalui kunjungan kehamilan atau *Antenatal Care* (ANC). Seluruh ibu hamil

memerlukan akses ke fasilitas kesehatan yang berkualitas, kunjungan selama kehamilan harus terpenuhi secara komprehensif di fasilitas pelayanan kesehatan. Penanganan dan asuhan kehamilan terpadu dapat menentukan kesehatan dan keselamatan ibu maupun bayi baru lahir. Disebutkan pula oleh WHO, terjadi kematian ibu hamil hampir setiap 2 (dua) menit pada tahun 2020. Ditahun yang sama, setiap hari sekitar 800 ibu hamil meninggal karena sebab yang dapat dicegah. Sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah proses kehamilan hingga persalinan. (WHO, 2023).

Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023, menunjukkan bahwa presentase K4 di Provinsi Jambi berada di peringkat ke 7 dari 38 Provinsi di Indonesia sebesar 88,7%, dan presentase K6 berada pada posisi ke 17 dengan cakupan sebesar 70,8%. Cakupan ini menurun dari tahun sebelumnya, dimana cakupan K4 sebesar 89,11% dan K6 sebesar 72.54% pada tahun 2022 (Dinkes Provinsi Jambi, 2023).

Berdasarkan Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo Tahun 2023, penyebab AKI terbanyak adalah karena Perdarahan (50%), disusul oleh eklampsi (25%) dan penyebab lain-lain (25%) dengan jumlah kelahiran hidup sebesar 5903. Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo hingga saat ini belum memiliki data secara kualitas yang dapat menunjukkan tentang kinerja bidan dalam memberikan pelayanan anc sesuai dengan standar Permenkes Nomor 21

Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Kesehatan Seksual. Dilihat secara kuantitas cakupan pelayanan anc (K1 dan K6) tahun 2023 dan 2024 juga belum memenuhi target capaian yang telah ditetapkan oleh pemerintah yaitu 100% (Laporan Tahunan Dinkes Bungo).

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain mixed method dengan kombinasi kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan kuantitatif menggunakan rancangan cross-sectional untuk menganalisis hubungan antara variabel independen berupa pengetahuan, sikap, dan motivasi dengan variabel dependen yaitu kinerja bidan. Data kuantitatif dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur. Sementara itu, pendekatan kualitatif menggunakan pendekatan sistem input–proses–output, dengan komponen input mencakup kebijakan, sarana prasarana, sumber daya manusia, dan anggaran; komponen proses berupa dukungan sosial dan supervisi; serta komponen output berupa evaluasi kinerja bidan. Data kualitatif dikumpulkan melalui *focus group discussion* (FGD), wawancara mendalam, dan telaah dokumen dengan menggunakan pedoman wawancara. Populasi penelitian adalah seluruh bidan yang bekerja di puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo. Teknik pengambilan sampel kuantitatif

menggunakan probability sampling dengan metode *proportionate stratified random sampling* sehingga diperoleh 89 bidan sebagai responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah bidan yang bekerja aktif minimal satu tahun di puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent. Adapun kriteria eksklusi adalah bidan yang sedang cuti (sakit, hamil, atau alasan lain) serta bidan yang tidak hadir pada saat penelitian berlangsung. Untuk penelitian kualitatif, pemilihan informan dilakukan dengan teknik snowball sampling dan diperoleh 25 informan, terdiri dari bidan koordinator, kepala puskesmas, pengelola program KIA, dan pejabat terkait di Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo.

Instrumen penelitian yang digunakan terdiri dari kuesioner untuk mengukur pengetahuan, sikap, motivasi, dan kinerja bidan; pedoman wawancara mendalam untuk informan kualitatif; panduan FGD; serta lembar telaah dokumen untuk menilai kebijakan, sarana prasarana, dan data kinerja bidan. Analisis data kuantitatif dilakukan secara univariat, bivariat, dan multivariat, dengan uji chi-square digunakan pada analisis bivariat dan regresi logistik pada analisis multivariat. Sementara itu, data kualitatif dianalisis dengan metode analisis tematik berdasarkan kerangka sistem input–proses–output.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian kuantitatif diperoleh hasil sebagai berikut:

**Tabel 1.** Distribusi Frekwensi Faktor Predisposisi Responden

Variabel	f (n=89)	%
<b>Kinerja</b>		
Rendah	51	57,3
Tinggi	38	42,7
<b>Pengetahuan</b>		
Rendah	43	48,3
Tinggi	46	51,7
<b>Sikap</b>		
Negatif	40	44,9
Positif	49	55,1
<b>Motivasi</b>		
Rendah	50	56,2
Tinggi	39	43,8
<b>Kompetensi</b>		
Kompeten	52	58,4
Belum Kompeten	37	41,6

Tabel 1 sebagian besar responden memiliki kinerja rendah (57,35), responden dengan pengetahuan tinggi lebih banyak (51,7%), sebagian besar responden memiliki sikap positif (55,1%) sedangkan pada karakteristik motivasi responden lebih banyak memiliki motivasi rendah (56,2%) dan sebagian besar responden belum kompeten.

**Tabel 2.** Hasil Analisis Bivariat Variabel Independen dan Dependen

Variabel	Kinerja				%	P-value
	Rendah		Tinggi			
	f	%	f	%		
<b>Pengetahuan</b>						
Rendah	25	58,1	18	41,9	43	1,000
Tinggi	26	56,5	20	43,5	46	
<b>Sikap</b>						
Negatif	28	70,0	12	30,0	40	0,049
Positif	23	46,9	26	53,1	49	
<b>Motivasi</b>						
Rendah	36	72,0	14	28,0	50	0,003
Tinggi	15	38,5	24	61,5	39	
<b>Kompetensi</b>						
Rendah	43	82,7	9	17,3	52	0,001
Tinggi	8	21,6	29	78,4	37	

Tabel 2 menunjukkan responden dengan karakteristik pengetahuan rendah memiliki kinerja rendah lebih banyak sebesar (58,1%) dengan nilai p-value 1,000 sehingga tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kinerja. Responden

dengan sikap negative memiliki kinerja rendah lebih banyak sebesar (70,0%) dengan nilai p-value (0,049) terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kinerja. Sebagian besar responden memiliki motivasi rendah dengan kinerja rendah sebesar (72,0%) dengan nilai p value = 0,003 terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dan kinerja. Sebagian besar responden belum kompeten memiliki kinerja rendah sebesar (82,7%) dengan nilai p value = 0,001 terdapat hubungan yang signifikan antara kompetensi dan kinerja.

**Tabel 3.** Hasil Analisis Multivariat Variabel Independen dan Dependen

Variabel	Koefisien $\beta$	P-Value	Exp $\beta$	95% CI
Sikap	3,931	0,000	50,966	7,567-343,279
Motivasi	4,524	0,000	92,227	11,521-738.315
Kompetensi	4,849	0,000	127,637	19,239-846,781

Tabel 3 menunjukkan hasil bahwa berdasarkan hasil analisis tahap akhir multivariat didapatkan sikap, motivasi dan kompetensi secara signifikan mempengaruhi kinerja bidan di puskesmas dalam pelaksanaan pelayanan ANC di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo karena memiliki nilai p-value < 0,05. Variabel yang memiliki pengaruh paling kuat terhadap kinerja bidan di puskesmas terhadap pelaksanaan pelayanan ANC adalah kompetensi, dilihat dari nilai Exp  $\beta$  sebesar 127,637 dengan nilai p-value 0,000.

**Tabel 4.** Matriks Persamaan dan Perbedaan Unsur Input, Proses Dan Output

Komponen	Puskesmas		
	Capaian anc tertinggi	Capaian K4 terendah	Capaian K6 terendah
Input			
a. Kebijakan	Ada	Belum optimal. Belum memiliki kebijakan antara puskesmas dengan tokoh masyarakat	Ada
b. Anggaran	Ada, terealisasi 98,8%	Ada, terealisasi 81,51%	Ada, terealisasi 60,86%
c. Sarana Prasarana	dan Capaian mutu barang 72,47%	Capaian mutu barang 61,15%	Capaian mutu barang 51,42
d. Sumber Manusia	Daya Ada, kurang	Ada, kurang	Ada, kurang
Proses			
a. Supervisi	Ada	Ada	Ada
b. Dukungan sosial	Ada	Ada	Ada
Output			
Evaluasi kinerja bidan terhadap cakupan program pelayanan anc	91,52 (cukup)	60,97 (cukup)	63,37 (cukup)

Tabel 4 menunjukkan puskesmas memiliki panduan kebijakan dalam melaksanakan pelayanan anc, namun dalam segi realisasi anggaran puskesmas masih belum mampu menyerap anggaran sesuai perencanaan, sdm yang kurang serta adanya mutu sarana dan prasaran yang belum sesuai sasaran. Pada unsur proses terdapat supervise dan dukungan sosial serta pada unsur output evaluasi kinerja bidan terhadap cakupan program pelayanan anc berada pada kategori cukup. Kategori cukup ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada tiap puskesmas bahwa dukungan kebijakan, alokasi anggaran hingga ketersediaan sarana dan prasaran pada puskesmas memiliki pengaruh terhadap capaian pelayanan anc yang diberikan oleh Bidan kepada sasaran ibu hamil yang berada di wilayah kerja puskesmas.

**Hasil Penelitian Kuantitatif**

Hasil penelitian memnunjukkan sebanyak (57,3%) responden memiliki



kinerja rendah dalam pelaksanaan pelayanan anc. Hasil ini penelitian ini sejalan dengan penelitian syafputri yang menyatakan sebanyak (61,21%) responden memiliki kinerja rendah terhadap pelaksanaan pelayanan anc. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kinerja bidan, sejalan dengan penelitian yang dilakukan Febriana yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kinerja dengan nilai  $p\text{-value} < 0,05$ . Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Lamere yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan kinerja bidan pada pelayanan anc. Pada variabel sikap hasil menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kinerja dengan nilai  $p\text{-value}$  (0,049)  $< 0,05$ . Sejalan dengan penelitian Handayani yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sikap bidan dengan kinerja. Hasil ini sejalan dengan teori sikap atau *Reasoned Action* yang menyatakan bahwa sikap merupakan bagian terpenting dari seorang individu untuk dapat memberikan pengaruh atas niat seseorang dalam melakukan sesuatu. Bidan yang memiliki sikap negatif terhadap pelayanan anc akan menghasilkan niat yang rendah pula dan terbentuk dengan memberikan kinerja yang tidak optimal. Variabel motivasi memiliki nilai  $p\text{-value}$  (0,003) dikatakan bahwa  $H_0$  ditolak yang berarti terdapat hubungan signifikan antara motivasi dengan kinerja. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Mirdahni diperoleh tidak terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi

dengan kinerja bidan. Berdasarkan uji statistik pada variabel kompetensi nilai  $p\text{-value}$  (0,000) menunjukkan hubungan yang signifikan antara kompetensi dengan kinerja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih yang mendapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara kompetensi dengan kinerja bidan terhadap pelaksanaan pelayanan anc. Rendahnya kompetensi bidan akan memberikan dampak langsung terhadap pelayanan anc, kurangnya kemampuan bidan dalam melakukan deteksi dini resiko kehamilan akan meningkatkan kejadian komplikasi dalam kehamilan sehingga menyumbang kejadian kematian ibu dan kematian bayi.

#### 1. Hasil Penelitian Kualitatif

Hasil penelitian kualitatif pada unsur input yang terdiri dari kebijakan, anggaran, sarana dan prasarana serta sumber daya manusia. Fredrich menyebutkan kebijakan adalah serangkaian kegiatan yang diusulkan oleh seseorang atau kelompok atau organisasi pemerintah yang berguna dalam mengatasi kendala untuk meraih tujuan. Dalam penelitian ini puskesmas dengan capaian anc tertinggi dan terendah dalam pelaksanaan anc telah berpedoman pada Permenkes Nomor 21 Tahun 2021 serta Kabupaten Bungo telah memiliki kebijakan daerah tentang pelayanan anc dengan Perbup Nomor 17 Tahun 2021. Kabupaten Bungo menjadi Kabupaten terbesar penyumbang kematian ibu dan kematian bayi, upaya yang telah dilakukan mengacu pada kebijakan yang ada, namun tetap belum mampu menekan kejadian AKI dan

AKB hal ini tercermin dengan rendahnya capaian pelayanan anc. Implementasi kebijakan tidak dilaksanakan dengan optimal oleh bidan yang memberikan pelayanan anc tidak sesuai standar aturan yang berlaku. Sehingga masih diperlukan adanya kebijakan yang mengatur tentang sanksi bagi bidan yang tidak memberikan pelayanan anc sesuai standar.

Sumber utama anggaran pelaksanaan pelayanan anc di Kabupaten Bungo adalah APBD, sumber anggaran lainnya adalah DAK, BLUD, JKN hingga adanya hibah dari Kemenkes, namun puskesmas belum mampu menyerap anggaran 100% dikarenakan masih lemahnya perencanaan manajemen puskesmas dalam menyerap anggaran.

Pemenuhan sarana dan prasarana Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo merujuk pada himbauan Kemenkes, saat ini puskesmas sudah bisa melakukan pengadaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana secara mandiri melalui *e-ca;talogue* berdasarkan sistem BLUD. Berdasarkan telaah dokumen dan hasil obeservasi lapangan ketersediaan sarana dan prasarana dalam menunjang kualitas pelayanan anc masih belum optimal, hal ini terlihat pada daftar mutu barang yang belum tepat sasaran < 100%. Pemenuhan ketersediaan sarana dan prasaran belum mengacu pada Permenkes Nomor 6 Tahun 2024.

Keadaan sumber daya manusisa kesehatan belum sesuai dengan Analisis Beban Kerja, terdapat kurang Dokter yang terlatih USG, Bidan yang memiliki

jabatan rangkap sehingga membuat pelayanan anc belum maksimal dan belum menerapkan SOP. Sejalan dengan penelitian Yulida menjelaskan bahwa ketersediaan sumber daya manusia memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja bidan dalam pelayanan anc. Sehingga dipelrukan perencanaan dan distribusi sumber daya yang memadai untuk meningkatkan kualitas.

Berdasarkan hasil penelitian ini mengenai komponen supervisi, didapatkan ternyata kegiatan pembinaan dan pengawasan yang dilakukan dengan kegiatan monitoring dan evaluasi Dinas Kesehatan ke Puskesmas belum efektif dan optimal. Hasil dari supervisi yang dilakukan dari tahun 2018 s.d 2023 mengenai pelayanan anc selalu menyangkut hal yang sama namun tidak menimbulkan efek yang maksimal terhadap capaian kunjungan anc, bahkan tidak mampu menurunkan kejadian AKI dan AKB. Supervisi dilaksanakan sebagai suatu tuntutan pekerjaan yang harus dilaksanakan dalam rangka capaian realisasi anggaran. Dinas Kesehatan tidak memiliki *feedback* dari hasil supervisi yang telah dilakukan, sehingga rekomendasi ataupun saran yang diberikan tidak ditindaklanjuti secara menyeluruh.

Diketahui bahwa pelayanan anc di puskesmas dengan capaian tertinggi dan terendah telah mendapatkan dukungan dari lintas sektor yaitu kecamatan. Ibu hamil yang berada di wilayah kerja puskesmas ini sebagian besar juga telah mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga atas

kehamilan yang sedang dijalani. Dukungan sosial dari kecamatan berupa adanya kebijakan yang dikeluarkan untuk mendukung upaya peningkatan kesehatan ibu hamil dengan melibatkan kader dan TP-PKK. Ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga lebih aktif dalam memanfaatkan pelayanan anc. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan berupa dukungan emosional yaitu perhatian.

Hasil penelitian ini relevan dengan teori dukungan sosial dari House, yang menyatakan bahwa dukungan sosial terdiri dari empat unsur utama diantaranya dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan penilaian. Unsur ini terbukti dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis serta perilaku kesehatan pada individu. Berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM) dukungan sosial merupakan salah satu faktor eksternal sebagai penentu yang mendorong seseorang untuk mengambil suatu tindakan terhadap kesehatan. Adanya dukungan dari pasangan, keluarga, teman dan masyarakat sekitar mampu meningkatkan capaian kunjungan pelayanan anc serta mampu mengurangi keluhan yang dirasakan oleh ibu hamil.

Evaluasi kinerja bidan terhadap pelaksanaan pelayanan anc masih rendah. Hasil obeservasi didapatkan bidan tidak bekerja sesuai dengan kompetensinya dalam memberikan pelayanan anc tidak memenuhi standar kualitas 10T dan standar kuantitas K4/K6. Rendahnya kinerja bidan disebabkan multifaktor seperti kekurangan tenaga bidan di puskesmas, kekurangan

tenaga dokter yang terlatih USG, ketersediaan sarana dan prasarana yang tidak sesuai mutu dan sasaran, efektivitas supervisi yang belum optimal dan rendahnya motivasi bidan dalam meningkatkan kualitas pelayanan anc.

Rendahnya kinerja yang dimiliki bidan terhadap pelaksanaan anc sesuai dengan teori Gibson yang menyatakan bahwa kinerja dipengaruhi oleh faktor individu, faktor psikologi dan faktor organisasi.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap, motivasi, dan kompetensi bidan berhubungan signifikan dengan kinerja dalam pelayanan ANC, sejalan dengan teori perilaku Green mengenai faktor predisposisi sebagai penentu kualitas pelayanan. Data kualitatif menguatkan bahwa kendala struktural seperti keterbatasan sarana, kurangnya tenaga terlatih, supervisi yang belum optimal, serta alokasi anggaran yang tidak proporsional turut memengaruhi rendahnya kinerja bidan. Rekomendasi penelitian adalah perlunya peningkatan kompetensi bidan melalui pelatihan berkelanjutan, penguatan supervisi, serta perencanaan berbasis *evidence-based* untuk mendukung mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo, para bidan, serta seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan kerja sama

dalam pelaksanaan penelitian ini. Kontribusi dan keterbukaan yang diberikan sangat membantu kelancaran serta keberhasilan penyusunan penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo*.
- Febriana. (2021). Analisis faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam pelayanan ANC di Puskesmas Tirawuta Kabupaten Kolaka Timur. *Jurnal JAKK-UHO*, 2(2), 85–93.
- Huseno, T. (2016). *Kinerja pegawai: Tinjauan dari dimensi kepemimpinan, misi organisasi, budaya organisasi dan kepuasan kerja* (hlm. 150).
- Ismatutik, H. (2023). Asosiasi sikap dan motivasi bidan terhadap kinerja asuhan kebidanan ANC dan INC di Kabupaten Gresik.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pelayanan antenatal terpadu* (Edisi ketiga).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, & Direktorat Bina Kesehatan Ibu. (2015). *Pedoman pelayanan antenatal terpadu* (Edisi kedua, hlm. 5–22).
- Kurniati, I. D., Setiawan, R., Rohmani, A., Lahdji, A., Tajally, A., Ratnaningrum, K., Basuki, R., Reviewer, S., & Wahab, Z. (2015). *Buku ajar kebijakan sistem*.
- Lamare, L. (2013). Analisis kinerja bidan pada pelayanan antenatal care di Puskesmas se-Kabupaten Gowa [Tesis, Universitas Hasanuddin].
- Litbang Kemenkes RI. (2019, November 14). Pemerintah andalkan bidan desa atasi AKI. *Antara News*. <https://www.antaraneews.com/berita/982390/pemerintah-andalkan-bidan-desa-atasi-aki>
- Mirdahni, R., Rochadi, K., Jalil, A., & Arma, A. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja bidan dalam pelaksanaan standar pelayanan antenatal di wilayah kerja Puskesmas Pidie tahun 2015. *Serambi Saintia: Jurnal Sains dan Aplikasi*, 9(1), 40–48.
- Widyawati, W. (2018). Kinerja bidan dalam memberikan pelayanan antenatal care dan faktor yang mempengaruhi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 15–24. <https://doi.org/10.33221/jikm.v7i01.48>
- World Health Organization. (2023). Target SDG 3.1: Menurunkan angka kematian ibu secara global [Statistik Kesehatan Dunia]. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/sdg-target-3-1-maternal-mortality>
- Yulianti Ningsih, A. B., Sartoyo, Wardoyo, P., & Fariz, A. (2023). Analisis implementasi pelayanan ANC di Puskesmas Padang Serai Bengkulu. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 8(1), 51–60.
- Yulida, H. (2019). Pengaruh sumber daya dan supervisi terhadap kinerja bidan dalam pelayanan antenatal care di Puskesmas Kabupaten Gowa. *Angewandte*.