

Pengaruh Motivasi Kerja terhadap Kompetensi Bidan dalam Manajemen Asfiksia

Reni¹, Irma Jayatmi²

^{1,2} Program Magister Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia
Maju

Gedung HZ, Jl Harapan No.50 Lenteng Agung Jakarta 1610
Email ¹⁾ reniqais@gmail.com, ²⁾ irma.jayatmi@stikim.ac.id

ABSTRAK

Beberapa masalah yang berkaitan dengan penanganan asfiksia bayi baru lahir oleh bidan belum optimal, sehingga keberhasilan menyelamatkan bayi Asfiksia dan akan berakibat buruk terhadap mental ibu. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung serta besarnya antara Motivasi Kerja Terhadap Kompetensi Bidan dalam Manajemen Asfiksia di Puskesmas Wilayah Kabupaten Bogor Tahun 2017. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif yang menggunakan desain potong lintang. Sampel yang digunakan sebanyak 80 bidan sebagai responden. Metode analisis yang digunakan adalah *Structural Equation Model* (SEM) menggunakan SmartPLS 2.0 dan SPSS 20. Hasil pengujian hipotesis dengan *Structural Equation* dengan metode smartPLS menghasilkan temuan penelitian yaitu variabel Kompetensi bidan dalam Manajemen Asfiksia di Puskesmas Wilayah Kabupaten Bogor dipengaruhi oleh Motivasi (26.22%). Pengaruh langsung terhadap Kompetensi Bidan dalam Manajemen Asfiksia di Puskesmas Wilayah Kabupaten Bogor sebesar 81.62% dan pengaruh tidak langsung sebesar 1.67%. Saran penelitiannya itu diharapkan pimpinan koordinator puskesmas dapat memfasilitasi pengembangan dalam meningkatkan kompetensi dan motivasi kerja.

Kata Kunci : Kompetensi, Motivasi Kerja

PENDAHULUAN

Setiap tahun diperkirakan 5 juta bayi meninggal pada bulan pertama kehidupan dan dua pertiganya meninggal pada minggu pertama. Penyebab utama kematian pada minggu pertama kehidupan adalah komplikasi kehamilan dan persalinan seperti komplikasi Berat lahir rendah, Asfiksia dan Sepsis. Kurang lebih 98% kematian ini terjadi di negara berkembang dan kematian ini sebagian besar dapat dicegah dengan pencegahan dini dan pengobatan yang tepat. Menurut profil kesehatan Indonesia mengestimasi tahun 2011 angka kematian bayi di Indonesia 23 per 1000 kelahiran hidup dibandingkan hasil survey

demografi kelahiran hidup (SDKI) tahun 2007 mengestimasi angka kematian bayi 34 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2007). di Indonesia, dari setiap 1.000 kelahiran, 40 diantaranya akan meninggal sebelum 5 tahun. Angka Kematian Bayi (AKB) Indonesia saat ini adalah yang tertinggi diantara Negara ASEAN yaitu 55 per 1000 kelahiran hidup. Sepertiga kematian bayi di Indonesia terjadi pada bulan pertama setelah kelahiran, 80% diantaranya terjadi pada minggu pertama.² Program Nasional Bagi Anak Indonesia (PNBAI) menjadikan isu kematian bayi dan balita sebagai salah satu bagian terpenting. Program tersebut merupakan bagian dari Visi Anak Indonesia 2015, sebuah gerakan yang melibatkan seluruh

komponen masyarakat, dari mulai pemerintah, sektor swasta hingga akademis dan masyarakat sipil. Apabila kelangsungan hidup dan tumbuh kembang anak tidak diberikan prioritas dan perhatian khusus maka kondisi bangsa dan negara Indonesia pada tahun 2015-2020 akan semakin terpuruk lagi karena buruknya kualitas Sumber daya manusia (SDM). Data laporan puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Bogor dengan jumlah kematian bayi umur (29 hari - 11 bulan) sebanyak 30 kasus yang terdiri dari 9 kasus akibat Pneumonia, 3 kasus akibat Diare, 2 kasus akibat kelainan saluran cerna, 1 kasus akibat kelainan syaraf dan 15 kasus akibat penyakit lainnya. Selain itu jumlah kematian balita (12-59 bulan) sebanyak 6 kasus yang terdiri dari 6 kasus akibat penyakit lain-lainnya. Jumlah kematian bayi umur 0 hari - < 1 tahun dari rumah sakit sebanyak 646 bayi. Penyebab kematian bayi neonatal umur 0-28 hari berdasarkan laporan puskesmas disebabkan oleh Asphyxia sebanyak 83 bayi, BBLR sebanyak 44 bayi, Infeksi/Sepsis sebanyak 1 bayi, Kelainan Kongenital 25, Tetanus Neonatorum 1 dan kematian disebabkan hal lainnya sebanyak 14 bayi. Data kematian bayi berdasarkan laporan rumah sakit di Kabupaten Bogor berjumlah 644. Asfiksia termasuk dalam bayi baru lahir dengan risiko tinggi karena memiliki kemungkinan lebih besar mengalami kematian bayi atau menjadi sakit berat dalam masa neonatal. Asfiksia adalah keadaan bayi baru lahir tidak dapat bernafas secara spontan dan teratur. Asfiksia atau gagal nafas dapat menyebabkan suplai oksigen ke tubuh menjadi terhambat, jika terlalu lama membuat bayi menjadi koma, walaupun sadar dari koma bayi akan mengalami cacat otak. Kejadian asfiksia jika berlangsung terlalu lama dapat menimbulkan perdarahan otak, kerusakan otak dan kemudian keterlambatan tumbuh kembang. Asfiksia juga dapat menimbulkan cacat seumur hidup seperti buta, tuli, cacat otak dan kematian. Oleh karena itu asfiksia memerlukan intervensi

dan tindakan yang tepat untuk meminimalkan terjadinya kematian bayi, yaitu pelaksanaan manajemen asfiksia pada bayi baru lahir yang bertujuan untuk mempertahankan kelangsungan hidup bayi dan membatasi gejala sisa berupa kelainan neurology yang mungkin muncul, dengan kegiatan yang difokuskan pada persiapan resusitasi, keputusan resusitasi bayi baru lahir, tindakan resusitasi, asuhan pasca resusitasi, asuhan tindak lanjut pasca resusitasi dan pencegahan infeksi. Tingginya kasus kematian bayi akibat asfiksia salah satunya bisa diakibatkan karena kurangnya pengetahuan dan ketrampilan bidan dalam penanganan asfiksia pada bayi baru lahir. Untuk mengurangi angka kematian tersebut dibutuhkan pelayanan antenatal yang berkualitas, asuhan persalinan normal dan pelayanan kesehatan neonatal oleh bidan yang berkompeten terutama memiliki pengetahuan dan keterampilan manajemen asfiksia pada bayi baru lahir.

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berperan sebagai provider dan lini terdepan pelayanan kesehatan yang dituntut memiliki kompetensi profesional dalam menyikapi tuntutan masyarakat di dalam pelayanan kebidanan. Kompetensi profesional bidan terkait dengan asuhan persalinan dan bayi baru lahir. Karenanya, pengetahuan, keahlian dan kecakapan seorang bidan menjadi bagian yang menentukan dalam menekan angka kematian saat melahirkan. Bidan diharapkan mampu mendukung usaha peningkatan derajat kesehatan masyarakat, yakni melalui peningkatan kualitas pelayanan kebidanan.⁵ kompetensi adalah suatu kemampuan untuk melaksanakan atau melakukan suatu pekerjaan atau tugas yang dilandasi atas keterampilan dan pengetahuan serta didukung oleh sikap kerja yang dituntut oleh pekerjaan tersebut. Selain faktor peran pimpinan, keterampilan dan beban kerja yang mempengaruhi kompetensi adalah Motivasi. motivasi adalah proses yang menjelaskan intensitas, arah dan

ketekunan usaha untuk mencapai suatu tujuan. Motivasi berasal dari dalam diri manusia yang akan mempengaruhi cara bertindak seseorang. Hasil penelitian Nirmala menunjukkan adanya pengaruh motivasi terhadap peningkatan kompetensi bidan desa di Kabupaten Aceh. Selanjutnya Penelitian Daulay Doharni bahwa masa kerja, pelatihan, minat dan motivasi mempunyai hubungan dengan kompetensi yang dimiliki sanitarian dalam pelaksanaan penyehatan makanan di Rumah sakit Kota Medan. Penelitian Suparti Sri menunjukkan peran bidan dalam pelaksanaan penanganan Asfiksia di Kabupaten Boyolali, yang hasil penelitiannya menyatakan terdapat pengaruh secara parsial maupun simultan antara pengetahuan, sikap dan motivasi bidan terhadap kompetensi bidan dalam pelaksanaan manajemen penatalaksanaan Asfiksia. Berdasarkan wawancara dengan 5 bidan koordinator puskesmas wilayah kabupaten Bogor pada bulan November 2017, penyebab tingginya kejadian asfiksia karena ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan secara rutin mengenai kesehatan bayinya dan dari jumlah 27 bidan yang pernah menangani kejadian asfiksia bayi baru lahir di puskesmas wilayah yang ada di Kabupaten Bogor, mengaku 65% ibu hamil mengalami kesulitan pernapasan pada bayinya dan sebanyak 35% terjadi gejala lainnya. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung serta besarnya motivasi terhadap kompetensi bidan dalam manajemen asfiksia di Puskesmas Wilayah Kabupaten Bogor tahun 2017.

METODE

Desain penelitian yang dilakukan adalah dengan *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif konfirmatori. Penelitian ini dilakukan untuk mempelajari dinamika korelasi antara variabel eksogen atau variabel independen (bebas) dengan variabel endogen atau variabel dependen (terikat) yang

dilakukan pada waktu bersama dan sifatnya sesaat. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Bogor. Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan di Puskesmas Wilayah Kabupaten Bogor sebanyak 80 responden. Sampel pada penelitian ini sejumlah 80 bidan. Sesuai dengan alat analisis yang digunakan yaitu *Structural Equation modeling* (SEM), maka penentuan jumlah sampel *representative* menurut Ferdinand (2002) adalah jumlah indikator dikalikan 5 sampai dengan 10 karena jumlah indikator yang digunakan dalam penelitian ini adalah 15 maka jumlah sampelnya berada pada rentang 60-120. Selain kriteria tersebut, ada kriteria lain yang sering digunakan untuk penetapan ukuran sampel yaitu antara 50-100. Berdasarkan kedua pertimbangan tersebut maka ukuran sampel dalam penelitian ini ditetapkan sebanyak 80 responden. Teknik pengambilan sampel penelitian menggunakan *total sampling* yaitu cara pengambilan sampel berdasarkan kriteria khusus yang menjadi syarat penelitian. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan penyebaran angket kepada responden. Data yang telah dikumpulkan yang berasal dari instrumen menggunakan skala pengukuran berbentuk (*semantic differential scale*) yaitu nilai respon tersusun dalam satu garis kontinum yang jawaban sangat positifnya terletak dibagian kanan garis, dan jawaban yang sangat negative terletak di bagian kiri garis, atau sebaliknya. Data yang diperoleh adalah data interval, dan biasanya skala ini digunakan untuk mengukur sikap/karakteristik tertentu yang dipunyai oleh seseorang. Analisa univariat merupakan analisa yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisa ini, hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Analisis bivariat dalam pengujian hubungan antara karakteristik responden menggunakan uji chi square. Analisis Multivariat *Structural Equation Modeling* (SEM) merupakan

salah satu analisis *multivariate* yang dapat menganalisis hubungan variabel secara kompleks. Analisis ini pada umumnya digunakan untuk penelitian-penelitian yang menggunakan banyak variabel. Teknik analisis data menggunakan *Structural Equation Modeling* (SEM), dilakukan untuk menjelaskan secara menyeluruh hubungan antar variabel yang ada dalam penelitian. SEM digunakan bukan untuk merancang suatu teori, tetapi lebih ditujukan untuk memeriksa dan membenarkan suatu model. Syarat utama menggunakan SEM adalah membangun suatu model hipotesis yang terdiri dari model struktural dan model pengukuran dalam bentuk diagram jalur yang berdasarkan justifikasi teori. SEM merupakan sekumpulan teknik-teknik

statistik yang memungkinkan pengujian sebuah rangkaian hubungan secara simultan. Hubungan itu dibangun antara satu atau beberapa variabel independen. Model pengukuran atau *outer* model dengan indikator refleksif dievaluasi dengan *convergent* dan *discriminant validity* dari indikatornya, *composite reliability* untuk blok indikator, dan *AVE*, serta nilai *composite reliability*. Sedangkan *outer* model dengan formatif indikator dievaluasi berdasarkan *substantive content*-nya, yaitu dengan membandingkan besarnya relatif *weight* dan melihat signifikansi dari ukuran *weight* tersebut.

HASIL

Tabel

Hasil Pengukuran *AVE* dan Akar *AVE* dari Variabel Motivasi dan Kompetensi di Puskesmas Wilayah Kabupaten Bogor Tahun 2017

Evaluasi <i>Average Variance Extracted</i> (<i>AVE</i>)	Hasil Uji			Kriteria Uji >0,5
	Pengaruh	<i>AVE</i>	Akar <i>AVE</i>	
	Kompetensi Bidan	0,736653	0,858285	Valid
Motivasi Kerja	0,640153	0,800096	Valid	

Sumber : *SmartPLS 2.0 report, 2017*

Hasil Pengukuran *R-Square* dari Variabel Motivasi dan Kompetensi di Puskesmas Wilayah Kabupaten Bogor Tahun 2017

Variabel	<i>R-Square</i>
Kompetensi Bidan	0,816220
Motivasi Kerja	0,782615

Hasil Pengukuran *Path Coefficients* dan *T-Statistics* pada Pengaruh Variabel dalam Struktural Model Motivasi dan Kompetensi di Puskesmas Wilayah Kabupaten Bogor Tahun 2017

Hubungan Antar Variabel	Original Sampel (Rho)	Nilai T (>1,96)	H ₀	Kesimpulan
Motivasi Kerja → Kompetensi Bidan	0,307181	3,572026	Ditolak	Berpengaruh Positif dan Signifikan

Sumber : *SmartPLS 2.0 report, 2017*

Persentase Pengaruh Variabel Motivasi Terhadap Kompetensi di Puskesmas Wilayah Kabupaten Bogor Tahun 2017

Sumber	<i>LV Correlation</i>	<i>Direct Path</i>	<i>Inderect Path</i>	<i>Total</i>	<i>Direct %</i>	<i>Indirect %</i>	<i>Total %</i>
Motivasi	0,854	0,307		0,307	26,22		26,22

Sumber : *SmartPLS 2.0 report, 2017*

Hasil penelitian dari 80 responden menunjukkan bahwa sebagian besar bidan adalah berumur > 35 tahun tahun sebanyak 56 (70,0%) responden. Berdasarkan pendidikan bidan memperlihatkan bahwa sebagian besar responden adalah berpendidikan D-IV Kebidanan, yaitu sebanyak 47 (58,8%) responden. Sedangkan berdasarkan masa kerja bidan memperlihatkan bahwa sebagian besar responden memiliki masa kerja 0 – 5 tahun, yaitu sebanyak 51 (63,8%) responden. Hasil uji *chi square* dalam penelitian ini menunjukan bahwa variabel kompetensi bidan dalam tindakan manajemen asfiksia tidak dipengaruhi oleh karakteristik responden karena hasil uji *chi square* dengan taraf signifikansi 5% semuanya lebih besar dari 0,05. Ini menunjukkan variabel kompetensi bidan tidak ada hubungan dengan karakteristik responden. Berdasarkan hasil uji *chi square* diketahui *Pvalue* $\alpha = 5\%$ (*Asymp.Sig*) untuk setiap kerakteristik responden lebih besar dari 0,05. Hasil uji tersebut membuktikan bahwa karakteristik responden tidak ada hubungan terhadap variasi jawaban dari variabel motivasi kerja. Suatu indikator dinyatakan valid jika mempunyai *loading faktor* tertinggi kepada konstruk yang dituju dibandingkan *loading faktor* kepada konstruk lain. nilai faktor *loading* lebih besar dari 0,5 sehingga kriteria uji terhadap indikator ukur dinyatakan semua valid. Berdasarkan hasil *output* semua variabel dinyatakan valid karena memberikan nilai *AVE* di atas 0,50. Sehingga dapat disimpulkan bahwa evaluasi pengukuran model memiliki *discriminant validity* yang baik. Berdasarkan hasil pengolahan data menunjukkan bahwa korelasi konstruk lebih besar dari pada ukuran konstruk

lainnya. Hal itu menunjukkan bahwa konstruk laten memprediksi ukuran pada bloknya lebih baik dari pada ukuran pada blok lainnya. Metode lain menunjukkan nilai akar kuadrat *AVE* lebih besar dari nilai *square root of average variance extracted (AVE)* setiap konstruk, sehingga dapat disimpulkan bahwa evaluasi pengukuran model memiliki *discriminant validity* yang baik. Nilai nya yaitu kompetensi bidan 0.736, motivasi kerja 0.640. Berdasarkan hasil penelitian baik composite reliability maupun cronbachs alpha, dari setiap konstruk memiliki nilai lebih besar dari 0,70. Sehingga semua konstruk dalam model yang diestimasi memenuhi syarat construct reliability. Cronbach's Alpha dari kompetensi 0.821, motivasi kerja 0.718. Motivasi kerja berpengaruh positif terhadap kompetensi, hasil uji menunjukkan ada pengaruh positif 0,307181, sedangkan nilai *T-Statistic* sebesar 3,572026 dan signifikan pada $\alpha=5\%$, nilai *T-Statistic* tersebut berada di atas nilai kritis (1,96). Motivasi kerja berpengaruh secara langsung terhadap kompetensi. Hasil uji koefisien parameter antara motivasi terhadap kompetensi didapatkan pengaruh langsung sebesar 26,22%.

PEMBAHASAN

Pengaruh Langsung dan tidak langsung Motivasi terhadap Kompetensi

Penelitian ini menunjukan secara langsung Motivasi kerja berpengaruh positif terhadap kompetensi, hasil uji menunjukkan ada pengaruh positif 0,307181, sedangkan nilai *T-Statistic* sebesar 3,572026 dan signifikan pada $\alpha=5\%$, nilai *T-Statistic* tersebut berada di

atas nilai kritis (1,96). Motivasi kerja berpengaruh secara langsung terhadap kompetensi. Hasil uji koefisien parameter antara motivasi terhadap kompetensi didapatkan pengaruh langsung sebesar 26,22%. Kompetensi bidan di Puskesmas Wilayah Kabupaten Bogor tahun 2017 dipengaruhi oleh motivasi kerja bidan sebesar 0,307 artinya terdapat pengaruh yang positif dari motivasi kerja bidan terhadap kompetensi bidan, semakin tinggi motivasi kerja bidan, maka akan semakin baik kompetensi bidan di Puskesmas Wilayah Kabupaten Bogor tahun 2017. Berdasarkan teori menurut Robbins, faktor yang mempengaruhi kompetensi adalah motivasi. Motivasi adalah proses yang menjelaskan intensitas, arah dan ketekunan usaha untuk mencapai suatu tujuan. Motivasi berasal dari dalam diri manusia yang akan mempengaruhi cara bertindak seseorang.⁷ Hasil penelitian Nirmala (2012) menunjukkan adanya pengaruh motivasi terhadap peningkatan kompetensi bidan desa di Kabupaten Malang.⁸ Selanjutnya Penelitian Daulay Doharni (2013), bahwa masa kerja, pelatihan, minat dan motivasi mempunyai hubungan dengan kompetensi yang dimiliki sanitarian dalam pelaksanaan penyehatan makanan di Rumah sakit Kota Medan.⁹ Menurut asumsi peneliti, motivasi merupakan hal yang penting, karena dengan adanya motivasi diharapkan setiap individu sebagai tenaga kerja mau bekerja keras dan antusias untuk meningkatkan kompetensi kerjanya. Faktor yang mempengaruhi motivasi yaitu faktor intristik adalah faktor yang mendorong seorang karyawan/ bidan berprestasi yang berasal dari dalam diri seseorang diantaranya prestasi, pekerjaan kreatif yang menantang, tanggung jawab dan peningkatan sehingga dapat meningkatkan kompetensinya. Dalam hal ini motivasi bidan untuk mencapai kompetensi yang baik dalam manajemen Asfiksia adalah dengan cara mengembangkan pengetahuan dan keahlian.

KESIMPULAN

Hasil temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa variabel kompetensi bidan dalam manajemen asfiksia dipengaruhi oleh motivasi sebesar (26,22%,) Hasil penelitian ini dapat menunjukkan model hasil analisis Motivasi berpengaruh positif terhadap kompetensi bidan sebesar 26,22% dan nilai *T-Statistic* sebesar 3,572026. Berdasarkan temuan tersebut dapat ditarik kesimpulan, bahwa motivasi kerja merupakan faktor dominan yang mempengaruhi kompetensi bidan. Jika bidan memiliki motivasi kerja yang tinggi, maka diharapkan kompetensi bidan pun akan meningkat.

SARAN

Saran penelitian, Di harapkan pimpinan Koordinator di wilayah puskesmas dapat memfasilitasi pengembangan bagi para staf bidan untuk meningkatkan kompetensi dalam manajemen asfiksia di wilayah puskesmas dan membuat penghargaan/ *reward* bagi para staf bidan yang berprestasi atas kompetensi kerjanya guna menumbuhkan motivasi kerja.

REFERENSI

- Azazah.2009.*Pengaruh Konflik Pekerjaan, Konflik Keluarga dan Stres Kerja terhadap Kompetensi Bidan dalam menangani Perdarahan Post Partum*. Tesis. Lampung: Pasca sarjana Universitas Sumatra Barat
- Brockoop, Dororthy Young.2009. *Dasar-dasar Riset Keperawatan*. Jakarta.: EGC
- Cahyono, Suharto.2010. *Perilaku Dalam Organisasi*. Edisi Ketujuh. Jakarta: Erlangga
- Daulay.2013.*Pengaruh Karakteristik Dan Peran Bidan Terhadap Kinerja Dalam Memberikan Pelayanan*

- Kebidanan di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2013*. Tesis. Medan: Program Pascasarjana Universitas Sumatera Utara.
- Departemen Kesehatan RI.2009.*Sistem Kesehatan Nasional*
... 2011 . *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 826/Menkes/SK/IX/2010 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan di Kabupaten Kota*
- Elfindri.2010. *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Salemba empat
- Gallo. 2010. *Manajemen Asfiksia*. Jakarta: Yayasan Bina Sumber Daya Kesehatan
- Hidayat, Sujiatini, dkk.2010.*Dasar-Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat Dalam Kebidanan*. Jakarta: Fitramaya
- Hutapea, Parulian dkk.2008. *Kompetensi Plus*. Jakarta: Ilmu Cendekiawan
- Mangkunegara. 2010.*Manajemen Sumber Daya Manusia Puskesmas*. Jakarta: Rosda
- Mas'ud, J Fuad.2010.*Motivasi dan Pemotivasian Dalam Manajemen*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Moeheriono.2009.*Manajemen Sumber Daya Manusia*.Edisi Ketiga. Yogyakarta: BPFE
- Nirmala.2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Peranan Bidan dalam Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu Di Kabupaten Aceh Utara*. 2012.Tesis. Medan : Program Pasca Sarjana Universitas Sumatera Utara
- Notoatmodjo. 2010.*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta.: Rineka Cipta
- Pemerintah Kabupaten Bogor. 2015.*Data profil Kabupaten Bogor: 2015*
- Suparti.2010.*Pengaruh Peran Bidan Terhadap Kinerja Dalam Memberikan Pelayanan Kebidanan*. Tesis. Medan: Program Pascasarjana Universitas Sumatera Utara
- Sedarmayanti.2008.*Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja*. Bandung: Mandar Maju
- Robbins, S.P.2008. *Perilaku Manusia: Konsep Kontroversi dan Aplikasi*. Jakarta:P.T Prenhallindo