

Midwife's Knowledge Of Neuromusculoskeletal Disorders in Pregnant Women

Lia Dwi Prafitri^{1*} , Wahyu Ersila²

^{1,2} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia

 L02Prafitri@gamial.com

Abstract

Neuromusculoskeletal changes in pregnancy often cause discomfort problems as the pregnancy ages. The increased prevalence of the incidence of neuromusculoskeletal disorders during the third trimester of pregnancy, namely low back pain 63%, muscle cramps 60.2% and carpal tunnel syndrome 6.8% needs special attention by midwives. Efforts to increase knowledge and motivation in carrying out pregnancy examination services play an important role in reducing maternal mortality. The purpose of this study is to find out the relationship of midwives' knowledge about neuromusculoskeletal disorders in pregnant women with the motivation of midwives in overcoming neuromusculoskeletal disorders in pregnant women. This research is correlative descriptive with a cross sectional approach. Sampling techniques using cluster sampling and obtained a number of 100 midwives. The chi square test result obtained the value p value = 0.022 and the value OR = 10.213. There is a significant relationship between the midwife's knowledge of neuromusculoskeletal disorders of pregnant women and the motivation of midwives in overcoming neuromusculoskeletal disorders in pregnant women. Well-informed midwives had a high chance of overcoming neuromusculoskeletal disorders in pregnant women by 10,213 times compared to reasonably knowledgeable midwives. Midwives are expected to always increase the latest knowledge by participating in training activities or further studies and the Health Service is expected to provide support to midwives by providing facilities and infrastructure to increase the knowledge and motivation of midwives.

Keywords: Knowledge; midwife; neuromusculoskeletal

Pengetahuan Bidan Mengenai Gangguan Neuromusculoskeletal pada Ibu Hamil

Abstrak

Perubahan *neuromusculoskeletal* pada kehamilan sering menyebabkan permasalahan ketidaknyamanan seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Peningkatan prevalensi kejadian gangguan *neuromusculoskeletal* pada saat trimester ketiga kehamilan yaitu *low back pain* 63%, kram otot 60,2% dan *carpal tunnel syndrome* 6,8% perlu mendapatkan perhatian khusus oleh bidan. Upaya peningkatan pengetahuan dan motivasi dalam melakukan pelayanan pemeriksaan kehamilan sangat berperan penting dalam menurunkan angka kematian ibu. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan bidan mengenai gangguan *neuromusculoskeletal* pada ibu hamil dengan motivasi bidan dalam mengatasi gangguan *neuromusculoskeletal* pada ibu hamil. Penelitian ini bersifat deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan cluster sampling dan diperoleh sejumlah 100 bidan. Hasil uji chi square diperoleh nilai p value = 0,022 dan nilai OR = 10,213. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan bidan mengenai gangguan neuromusculoskeletal ibu hamil dengan motivasi bidan dalam mengatasi gangguan neuromusculoskeletal pada ibu hamil. Bidan yang berpengetahuan baik mempunyai peluang dalam motivasi tinggi dalam mengatasi gangguan neuromusculoskeletal pada ibu hamil sebesar 10,213 kali dibandingkan dengan bidan yang berpengetahuan cukup. Bidan diharapkan dapat selalu meningkatkan pengetahuan yang terkini dengan

mengikuti kegiatan pelatihan ataupun studi lanjut dan Dinas Kesehatan diharapkan dapat memberikan dukungan kepada bidan dengan memberikan sarana dan prasarana untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi bidan.

Kata kunci: Pengetahuan; bidan; *neuromusculoskeletal*

1. Pendahuluan

Kehamilan sering kali disertai dengan adanya ketidaknyamanan seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Lebih dari dua pertiga ibu hamil mengalami gangguan nyeri punggung dan hampir seperlima mengalami nyeri panggul. Hal tersebut merupakan gangguan *neuromusculoskeletal* yang sering dialami oleh ibu hamil. Kedua kondisi tersebut dapat terjadi secara terpisah ataupun bersamaan dan biasanya akan meningkat seiring dengan penambahan usia kehamilan ibu sehingga dapat mengganggu pekerjaan ataupun aktivitas dan tidur ibu hamil [1].

Ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil seperti gangguan *neuromusculoskeletal* dianggap sebagai hal yang normal terjadi dan akan kembali normal sendiri. Angka kejadian nyeri pinggang lebih sering terjadi pada kehamilan trimester tiga dibandingkan dengan trimester satu dan dua dengan perkiraan 4% sampai dengan 76% dan kram otot 62,7%. Gangguan *neuromusculoskeletal* yang terjadi selama kehamilan dikarenakan adanya peningkatan hormon progesterone dan relaxin, faktor biomekanik seperti kondisi perut yang bertambah besar, penurunan keseimbangan pada pelvic, serta peningkatan gerak sendi selama masa kehamilan. Prevalensi kejadian gangguan *neuromusculoskeletal* pada kehamilan trimester satu sampai ketiga yaitu *low back pain* 63%, kram otot 60,2% dan *carpal tunnel syndrome* 6,8% [2].

Kehamilan yang disertai dengan ataupun tanpa adanya gangguan *neuromusculoskeletal* akan melakukan pemeriksaan kehamilan di tempat pelayanan kesehatan. Sesuai dengan kebijakan nasional pembangunan kesehatan sudah melakukan upaya peningkatan derajat kesehatan ibu hamil dengan melakukan pelayanan *Ante Natal Care (ANC)* yang berkualitas dan menyelenggarakan pelaksanaan kelas ibu hamil yang dilakukan oleh bidan. Peningkatan akses pelayanan kesehatan yang ada yaitu 98% ibu hamil mendapatkan pelayanan (ANC) yang berkualitas dan 95% mengikuti kelas ibu hamil [3].

Bidan merupakan tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan ANC paling banyak 88%, pelayanan di Praktik Bidan Mandiri sebanyak 52,5%, dan sebanyak 89,1% ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe. Angka tersebut menunjukkan bahwa cakupan ibu hamil yang memperoleh pelayanan ANC cukup tinggi, tetapi dalam hal ini kualitas dalam pemberian pelayanan ANC masih perlu ditingkatkan kembali supaya dapat mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan bidan merupakan aspek penting yang perlu dilakukan sehingga dapat memberikan pelayanan ANC yang berkualitas dengan mengikuti kegiatan pelatihan ataupun studi lanjut. Selain itu, peningkatan motivasi serta peningkatan kualitas pelayanan ANC dapat dilakukan dengan melakukan supervisi, monitoring dan evaluasi secara rutin terjadwal [4].

Pelayanan ANC yang berkualitas merupakan faktor penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Sehingga, diperlukan pula tenaga kesehatan yaitu bidan yang kompeten dalam berbagai aspek seperti, pengetahuan, keterampilan, sikap, dan motivasi. Hal tersebut yang menyebabkan peneliti melakukan penelitian

yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan bidan mengenai gangguan *neuromuskuloskeletal* pada ibu hamil dengan motivasi bidan dalam mengatasi gangguan *neuromuskuloskeletal* pada ibu hamil.

2. Metode

Penelitian ini bersifat deskriptif korelatif untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan bidan dengan motivasi bidan dalam mengatasi gangguan *neuromuskuloskeletal* pada ibu hamil. Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh bidan yang bekerja di Wilayah Kabupaten Pekalongan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster sampling* dan diperoleh sampel dalam penelitian ini sejumlah 100 bidan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Waktu penelitian dilakukan selama 6 bulan dari penyusunan proposal, perijinan *ethical clearance*, pengumpulan data, pengolahan data, dan pembuatan laporan. Peneliti melakukan *ethical clearance* di Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang dengan nomor 532/KEPK-FKM/UNIMUS/2020.

Peneliti terlebih dahulu melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner pada 20 responden. Hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner variabel pengetahuan bidan mengenai gangguan *neuromuskuloskeletal* ibu hamil yang berjumlah 18 item diperoleh 15 item yang valid dengan r hitung 0,632-0,951 ($>0,444$). Sedangkan, hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner motivasi bidan dalam mengatasi gangguan *neuromuskuloskeletal* ibu hamil yang berjumlah 15 item, diperoleh 10 item valid dengan r hitung 0,576-0,873 ($>0,444$). Metode pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner pada *google formulir*. Analisa yang digunakan dengan uji statistik *chi square*.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil Penelitian

Hasil penelitian variabel pengetahuan dan motivasi bidan yang dilakukan pada 100 responden disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil analisa univariat

Variabel	Mean	Median	Min-Max	SD
Pengetahuan	11,87	12	7 – 15	1,894
Motivasi	29,22	29	25 -39	2,661

Hasil uji normalitas diperoleh nilai sig $0,001 < 0,05$, berarti distribusi data tidak normal sehingga nilai *cut off point* untuk membagi kategori tingkat pengetahuan bidan mengenai gangguan *neuromuskuloskeletal* ibu hamil menggunakan nilai median yaitu 12. Sedangkan hasil uji normalitas untuk motivasi bidan dalam mengatasi gangguan *neuromuskuloskeletal* ibu hamil diperoleh nilai sig $0,000 < 0,005$, berarti distribusi data tidak normal sehingga nilai *cut off point* untuk membagi kategori motivasi menggunakan nilai median yaitu 29. Kategori variabel pengetahuan dan motivasi bidan disajikan dalam Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan dan Motivasi Bidan

Variabel	Frekuensi	Prosentase
Pengetahuan:		
Cukup	53	53
Baik	47	47
Motivasi:		
Rendah	43	43
Tinggi	57	57

Hasil penelitian pada tabel 2 diketahui bidan yang mempunyai pengetahuan baik sejumlah 47 bidan (47%) dan mempunyai motivasi tinggi sejumlah 57 bidan (57%). Hasil analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel pengetahuan bidan mengenai gangguan *neuromuskuloskeletal* ibu hamil sebagai variabel *independent* dan variabel motivasi bidan dalam mengatasi gangguan *neuromuskuloskeletal* pada ibu hamil dilakukan uji statistik menggunakan *chi square*, sehingga diperoleh hasil pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan dengan Motivasi Bidan dalam Mengatasi Gangguan *Neuromuskuloskeletal* pada Ibu Hamil

Pengetahuan	Mitivasi				Total		OR	P value
	Rendah		Tinggi					
	N	%	N	%	N	%		
Cukup	35	66	18	34	53	100	10,213 (1,178-	0,022
Baik	8	17	39	83	47	100	86,346)	
Total	43		57		100	100		

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 100 bidan yang mempunyai pengetahuan baik mempunyai motivasi tinggi dalam mengatasi gangguan *neuromuskuloskeletal* pada ibu hamil sebanyak 39 bidan (83%). Hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,022 (< 0,05), sehingga H_0 ditolak, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan bidan mengenai gangguan *neuromuskuloskeletal* ibu hamil dengan motivasi bidan dalam mengatasi gangguan *neuromuskuloskeletal* pada ibu hamil. Data yang diperoleh dari tabel 3 di atas bahwa nilai OR = 10,213 yang berarti bahwa bidan yang berpengetahuan baik mempunyai peluang dalam motivasi tinggi dalam mengatasi gangguan *neuromuskuloskeletal* pada ibu hamil sebesar 10,213 kali dibandingkan dengan bidan yang berpengetahuan cukup.

3.2. Pembahasan Pengetahuan Bidan

Hasil penelitian diketahui bidan yang mempunyai pengetahuan baik sejumlah 47 bidan (47%) dan yang berpengetahuan cukup sejumlah 53 bidan (53%). Menurut hasil penelitian lain menyatakan peningkatan pengetahuan perlu dilakukan oleh petugas kesehatan dengan studi lanjut ataupun mengikuti kegiatan pelatihan untuk mengikuti perkembangan informasi yang terbaru. Petugas kesehatan yang mempunyai pengetahuan kurang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan kepada klien, sehingga perlu dilakukannya monitoring serta kegiatan

pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan sesuai dengan perkembangan ilmu yang terbaru^[5].

Pengetahuan baik yang dimiliki oleh bidan dikarenakan sudah mengikuti kegiatan pelatihan ataupun sosialisasi pemberian asuhan kepada klien, sehingga bidan dapat berperilaku baik pada saat melakukan pelayanan pada klien^[6]. Bidan perlu melakukan upaya meningkatkan pengetahuannya mengenai fenomena yang tertanam dalam filosofi dan praktik profesi kebidanan, sehingga dapat memberikan kesempatan kepada bidan untuk pengembangan profesional dan perbaikan pelayanan kesehatan^[7]. Temuan lain menekankan pada pentingnya pengembangan pengetahuan tentang filosofi praktik kebidanan untuk meningkatkan profesional bidan dan mendukung pemahaman informasi terbaru tentang praktik pelayanan kebidanan dalam berbagai model perawatan kepada klien^[8].

Proses pelayanan kebidanan merupakan komponen penting dari setiap upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Keberhasilan kualitas pelayanan kebidanan tergantung pada pengetahuan yang dimiliki oleh bidan dan kontribusinya terhadap ibu dan keselamatan bayi di tempat pelayanan kebidanan. Pengembangan pelayanan kebidanan memberikan kesempatan untuk memberikan keamanan dan kualitas pelayanan kebidanan. Selain itu, perlunya evaluasi yang rutin untuk proses pelayanan kebidanan yang dilakukan oleh bidan di tempat pelayanan^[9]. Pengetahuan bidan merupakan faktor penting dalam mencegah ataupun mengatasi gangguan *neuromuskuloskeletal* pada ibu hamil karena bidan yang mempunyai pengetahuan baik mengenai gangguan *neuromuskuloskeletal* pada ibu hamil akan melakukan pencegahan atau deteksi dini gangguan *neuromuskuloskeletal* pada ibu hamil.

Berdasarkan hasil temuan yang ada dan hasil penelitian yang sudah dilakukan dapat disimpulkan bahwa upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan bidan yaitu dengan studi lanjut, mengikuti kegiatan pelatihan, serta mengikuti perkembangan informasi terkini sehingga dapat memberikan pelayanan yang berkualitas kepada klien.

Motivasi Bidan

Hasil penelitian menyebutkan bahwa bidan yang mempunyai motivasi tinggi sejumlah 57 bidan (57%). Hasil penelitian mengatakan bahwa tingkat pendidikan, pengetahuan, dan lama kerja seseorang merupakan faktor pendukung yang mempengaruhi motivasi positif. Hal tersebut akan menambah keterampilan serta pengalaman seseorang, sehingga mampu melakukan pekerjaannya dengan baik. Adanya motivasi positif akan mempengaruhi perilaku seseorang dalam pengambilan suatu keputusan yang tepat^[5].

Motivasi merupakan kondisi yang terdapat pada seseorang untuk mencapai keinginan dalam melakukan tindakan guna tercapainya tujuan yang diharapkan. Peningkatan motivasi bidan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar dapat dilakukan dengan meningkatkan keikutsertaan bidan dalam mengikuti pelatihan secara rutin dan berkelanjutan. Selain itu, pemberian insentif kepada bidan sebagai reward atas prestasi yang diperoleh merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk dapat meningkatkan motivasi kinerja bidan menjadi lebih baik lagi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada klien^[6].

Peran bidan sebagai pelaksana merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi timbulnya motivasi baik bidan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Bidan berpendapat bahwa pelayanan kebidanan yang baik merupakan tugas wajib yang harus dilakukan oleh seorang bidan. Hal tersebut dapat memberikan adanya kepuasan klien terhadap pelayanan kebidanan sesuai dengan yang diharapkan^[10]. Hasil penelitian lain menyatakan bahwa lamanya keikutsertaan bidan dalam suatu organisasi dan semakin bertambahnya umur menyebabkan menurunnya motivasi dalam bekerja karena kondisi fisik ataupun kesehatan yang menurun. Beberapa capaian yang diperoleh bidan desa menjadikan meningkatnya motivasi baik dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya seperti prestasi, kenaikan pangkat, dan pengangkatan sebagai Pegawai Negeri Sipil^[11]. Motivasi baik yang dimiliki oleh bidan bisa didukung dari beberapa faktor seperti keadaan lingkungan tempat kerja, bimbingan serta arahan dari atasan, dan pemberian penghargaan atas prestasi yang diperoleh bidan dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya^[12].

Berdasarkan hasil temuan peneliti dan penelitian sebelumnya diketahui bahwa faktor keadaan lingkungan kerja, bimbingan dari pimpinan serta pemberian penghargaan dapat meningkatkan motivasi baik dalam melakukan pelayanan kesehatan.

Hubungan Pengetahuan dengan Motivasi Bidan dalam mengatasi gangguan neuromuskuloskeletal pada ibu hamil

Hasil temuan menyebutkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan bidan mengenai gangguan *neuromuskuloskeletal* ibu hamil dengan motivasi bidan dalam mengatasi gangguan *neuromuskuloskeletal* pada ibu hamil. Data yang diperoleh dari Tabel 3 bidan yang berpengetahuan baik mempunyai peluang dalam motivasi tinggi dalam mengatasi gangguan *neuromuskuloskeletal* pada ibu hamil sebesar 10,213 kali dibandingkan dengan bidan yang berpengetahuan cukup. Hal tersebut sejalan dengan temuan lain yang menyatakan ada hubungan tingkat pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan trimester ketiga dengan motivasi ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan. Ibu hamil yang mempunyai pengetahuan baik maka mempunyai motivasi yang baik pula untuk melakukan pemeriksaan kehamilan^[13].

Penelitian lainnya menyampaikan adanya hubungan yang positif pengetahuan dan motivasi dalam penggunaan partograf. Harapannya bidan mampu untuk meningkatkan pengetahuan serta motivasinya dalam penggunaan partograf pada pelayanan persalinan untuk mencegah terjadinya kegawatdaruratan pada ibu dan bayi^[14]. Faktor ekstrinsik yang mempengaruhi motivasi kinerja bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan dapat secara finansial ataupun nonfinansial. Hal tersebut dapat diberikan kepada bidan sebagai reward atas pencapaian prestasinya^[6].

Pengetahuan baik yang dimiliki oleh bidan maka akan baik pula bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada klien yang nantinya klien akan merasakan kepuasan pada pelayanan kebidanan. Sehingga, kemungkinan besar klien akan melakukan kunjungan ulang. Adanya hal tersebut, maka dapat meningkatkan motivasi bidan dalam melakukan tugas dan tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas^[15].

Pendidikan akademik bidan merupakan salah satu faktor yang memudahkan bidan untuk dapat mengikuti pengetahuan perkembangan ilmu teknologi yang terbaru. Selain itu, pengetahuan bidan dapat ditingkatkan dengan mengembangkan keterampilan dan pengalaman melalui kegiatan seminar, workshop, dan pelatihan tentang pelayanan kebidanan ataupun program kesehatan sesuai dengan arahan dan kebijakan dari pemerintah^[16]. Temuan lain membahas terkait dengan faktor yang menjadi motivator bagi bidan yaitu dengan melakukan monitoring yang sifatnya fleksibel untuk menghindari adanya tekanan yang mungkin akan dialami oleh bidan serta dapat dilakukan dengan rasa kepercayaan yang diberikan oleh atasan kepada bidan untuk dapat bekerja sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan kebidanan^[17].

4. Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan bidan mengenai gangguan *neuromuskuloskeletal* ibu hamil dengan motivasi bidan dalam mengatasi gangguan *neuromuskuloskeletal* pada ibu hamil. Bidan diharapkan dapat selalu meningkatkan pengetahuan yang terkini dengan mengikuti kegiatan pelatihan ataupun studi lanjut dan Dinas Kesehatan diharapkan dapat memberikan dukungan kepada bidan dengan memberikan sarana dan prasarana untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi bidan. Bagi peneliti lain diharapkan dapat melakukan penelitian terkait dengan menggunakan variabel yang berbeda tentang gangguan *neuromuskuloskeletal* pada ibu hamil.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan.

Referensi

- [1] S. D. Liddle and V. Pennick, "Interventions for Preventing and Treating Low-Back and Pelvic Pain During Pregnancy (Review)," *Cochrane Database Syst. Rev.*, vol. 9, no. CD001139, pp. 1–97, 2015, doi: 10.1002/14651858.CD001139.pub4.
- [2] & F. W. P. Jannah, R., Agustina, Dwi., "Korelasi Persepsi terhadap Kebutuhan Fisioterapi Antenatal untuk Mengatasi Muskuloskeletal Ibu Hamil," *J. Kesehat.*, vol. 13, no. 1, pp. 42–49, 2019.
- [3] Dirjen Kesehatan Masyarakat Kemkes RI, "Rencana Aksi Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2020-2021," Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2020.
- [4] H. Hendarwan, H. Lestary, K. Friskarini, and M. Hananto, "Kualitas Pelayanan Pemeriksaan Antenatal oleh Bidan di Puskesmas," *Bul. Penelit. Kesehat.*, vol. 46, no. 2, pp. 97–108, 2018, doi: 10.22435/bpk.v46i2.307.
- [5] Marinawati, Matda, and Rahma, "Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Bidan dengan Penyimpanan Vaksin Di Bidan Praktik Swasta Di Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi Tahun 2016," *Sci. J.*, vol. 6, no. 01, pp. 14–

20, 2017.

- [6] S. Makkasau and Y. Setiawati, “Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Bidan dalam Penerapan Standar Asuhan Persalitan Normal (Apn),” *J. Fenom. Kesehat.*, vol. 01, no. 02, pp. 148–154, 2018.
- [7] Z. Bradfield, Y. Hauck, M. Kelly, and R. Duggan, “It’s what midwifery is all about”: Western Australian midwives’ experiences of being ‘with woman’ during labour and birth in the known midwife model,” *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 19, no. 29, pp. 1–13, 2019, doi: 10.1186/s12884-018-2144-z.
- [8] Z. Bradfield, Y. Hauck, R. Duggan, and M. Kelly, “Midwives’ perceptions of being ‘with woman’: A phenomenological study,” *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 19, no. 363, pp. 1–14, 2019, doi: 10.1186/s12884-019-2548-4.
- [9] D. Devane *et al.*, “Identifying and prioritising midwifery care process metrics and indicators: A Delphi survey and stakeholder consensus process,” *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 19, no. 198, pp. 1–11, 2019, doi: 10.1186/s12884-019-2346-z.
- [10] N. D. K. Sari, “Motivasi Bidan Desa Dalam Pelaksanaan Program Asi Eksklusif Di Puskesmas Bergas, Kabupaten Semarang,” *J. Kesehat. Masy.*, vol. 1, no. 2, pp. 91–96, 2012.
- [11] F. Fitriyani, N. Zuhana, and L. D. Prafitri, “Studi Deskriptif Pencatatan dan Pemanfaatan Kartu Ibu oleh Bidan di Kabupaten Pekalongan,” *J. Ilm. Bidan*, vol. III, no. 3, pp. 35–42, 2018, [Online]. Available: <https://e-journal.ibi.or.id/index.php/jib/article/download/92/60>.
- [12] S. Bahri, H. Yetti, and Desmiwanti, “Hubungan pengetahuan, motivasi, dan pelatihan Contraceptive Metode Kontrasepsi Efektif Terpilih (MKET) di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2019,” *Maj. Kedokt. Andalas*, vol. 34, no. 2, pp. 84–94, 2020.
- [13] N. F. Roobiati, I. Sumiyarsi, and M. Musfiroh, “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester Iii Dengan Motivasi Ibu Melakukan Antenatal Care Di Bidan Praktik Swasta Sarwo Indah Boyolali,” *J. Kesehat.*, vol. 12, no. 1, pp. 30–39, 2019, doi: 10.23917/jk.v12i1.8937.
- [14] L. Widia, “Hubungan Pengetahuan, Motivasi Dan Status Kepegawaian Bidan Dengan Penerapan Partograf Di Kabupaten Sragen,” *J. Delima Harapan*, vol. 2, no. 1, pp. 45–50, 2014, [Online]. Available: http://akbidharapanmulya.ac.id/atm/konten/editor/samples/jurnal/file_jurnal/t_13.pdf.
- [15] L. Kusmayati, “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Kunjungan K4 Pada Ibu Hamil di Puskesmas Syamtalira Bayu Kabupaten Aceh Utara Tahun 2012,” *J. Kesehat. Masy.*, vol. 01, no. 1, pp. 1–8, 2012, [Online]. Available: http://ejournal.uui.ac.id/jurnal/LAILA_KUSMAYATI-les-jurnal_lela.pdf.

- [16] N. Fithananti, “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan Puskesmas dalam Pelaksanaan Program ASI Eksklusif di Kota Semarang,” *J. Kesehat. Masy.*, vol. 2, no. 1, pp. 1–10, 2013, [Online]. Available: <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>.
- [17] M. Tiffani, “Motivasi Bidan dalam Penerapan Standar Pelayanan Antenatal di Puskesmas Rowosari Kota Semarang,” *J. Kesehat. Masy. Univ. Diponegoro*, vol. 1, no. 1, pp. 1–9, 2013.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)
