



SKRIPSI

**GAMBARAN KINERJA BIDAN DALAM PELAYANAN ANTE
NATAL (ANC) DI ERA PANDEMI COVID-19 DI SENTRU
SAUDE KOMUNITARIA (SSK) COMORO MUNICIPIO DE
DILI TIMOR LESTE**

**OLEH
OLINDA SOARES
NIM : 152201221**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
TAHUN 2021/2022**

SKRIPSI

GAMBARAN KINERJA BIDAN DALAM PELAYANAN ANTE NATAL CARE (ANC) DI ERA PANDEMI COVID - 19 DI SENTRU SAUDE KOMUNITARIA (SSK) COMORO MUNICIPIO DE DILI TIMOR LESTE

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan.



OLEH
OLINDA SOARES
NIM : 152201221

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
TAHUN 2020/2021**

SKRIPSI

GAMBARAN KINERJA BIDAN DALAM PELAYANAN ANTE NATAL CARE (ANC) DI ERA PANDEMI COVID - 19 DI SENTRU SAUDE KOMUNITARIA (SSK) COMORO MUNICIPIO DE DILI TIMOR LESTE

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Kebidanan.



OLEH
OLINDA SOARES
NIM : 152201221

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
TAHUN 2020/2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN KINERJA BIDAN DALAM PELAYANAN ANTE NATAL
CARE (ANC) DI ERA PANDEMI COVID – 19 DI SENTRU SAUDE
KOMUNITARIA (SSK) COMORO MUNICIPIO DE DILI TIMOR LESTE**

Disusun Oleh

OLINDA SOARES

152201221

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS
KESEHATAN UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing serta telah diperkenankan
untuk diujikan.

Unggaran, 5 Februari 2022

Pembimbing



(Luvi Dian Ariyani, S.Si.T., M. Kes.)

NIDN. 0627048302

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN KINERJA BIDAN DALAM PELAYANAN ANTE NATAL
CARE (ANC) DI ERA PANDEMI COVID-19 DI SENTRU SAUDE
KOMUNITARIA (SSK) COMORO MUNICIPIO DE DILI**

Disusun Oleh
OLINDA SOARES
152201221

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi Program Studi Kebidanan
Program Sarjana, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, pada:
Hari : Jumat
Tanggal : 18 Februari 2022


Tim Penguji: Ketua/Pembimbing

(Luvi Dian Afriyani, S.Si.T., M.Kes)
NIDN 0627048302

Anggota/Penguji 1


(Eti Safafas, S.Si.T., M.Kes)
NIDN: 0625118001


Anggota/Penguji 2


(Musruroh, S.Si.T., M.Kes)
NIDN: 0612038001

Ketua Program Studi


(Luvi Dian Afriyani, S.Si.T., M.Kes)
NIDN 0627048302

 Dekan Fakultas Kesehatan


(Eko Susilo, S.Kep., Ns., M.Kep.)
NIDN. 0627097501

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini saya

Nama : Olinda Soares

NIM 152201221

Program studi/Fakultas : Kebidanan Program Sarjana/Kesehatan.

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini berjudul **“Gambaran Kinerja Bidan Dalam Pelayanan AnteNatal Care (ANC) Di Era Pandemi Covid-19 Di Sentru Saude Komunitaria (SSK) Comoro Municipio De Dili Timor Leste”** adalah karya ilmiah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik apapun di perguruan tinggi manapun.
2. Skripsi merupakan ide dan hasil karya murni saya yang dibimbing dan dibantu oleh tim pembimbing dan narasumber.
3. Skripsi ini tidak memuat karya atau pendapat orang lain yang telah dipublikasikan kecuali secara tertulis dicantumkan dalam naskah sebagai acuan dengan menyebut nama pengarang dan judul aslinya dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran di dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Ngudi Waluyo.

Dili, 16 Februari 2022

Pembimbing



(Luvi Dian Afriyani, S.Si.T., M.Kes)

NIDN,06027048302

Yang Membuat Pernyataan



(Olinda Soares)

NIM.1522012

PERNYATAAN KESEDIAAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Olinda Soares
NIM : 152201221
Program Studi/Fakultas : Kebidanan Program Sarjana/Kesehatan,
Universitas Ngudi Waluyo.

Dengan ini memberikan kewenangan kepada Universitas Ngudi Waluyo untuk menyimpan, mengalih media/format-kan, merawat dan mempublikasikan skripsi saya yang berjudul : **‘‘Gambaran Kinerja Bidan Dalam Pelayanan AnteNatal Care (ANC) Di Era Pandemi Covid-17 Di Sentru Saude Komunitaria (SSK) Comoro Municipio De Dili Timor Leste’’**, untuk kepentingan akademis.

Unggaran, 16

Februari 2022. Yang

Membuat Pernyataan



(Olinda Soares)

NIM. 15220122

BIODATA MAHASISWA



Nama : Olinda Soares

NIM : 152201221

Tempat Tanggal Lahir: Mahar Laran, 17 Juli 1977.

Nama Orang Tua :

1. Ayah : Agapito Alves (Almarhum)
2. Ibu : Apolonia Gusmao Colo

Nama Suami : Eusebio Pascoal da Conceição

Nama Anak :

1. Figueredo Elvis Soares da Conceição
2. Meldiana Reinha Soares da Conceição
3. Melchior Agapito Claudio Soares da Conceição
4. Falez Godinho Savio Soares da Conceição.

Agama : Katholik

Pekerjaan : PNS (Bidan) di SSK Comoro Municipio de Dili
Timor Leste.

Alamat Rumah : Aldeia 20 de Setembro, Rua Bebonuk, Suco Bebonuk, Dom Aleixo, Dili Timor Leste.

Alamat Tempat Kerja : SSK Comoro, Rua Nicolao Lobato, Suco Comoro, Dom Aleixo, Dili Timor Leste.

Email : soareslinda1711@gmail.com

No. Hp : +67077282970

Riwayat Sekolah :

1. SDN 04 Salele, Kec. Tilomar, Kab. Covalima, Prop.Dili Timor Timur (Timor Leste)
2. SMPN 04 Salele, Kec. Tilomar, Kab. Covalima, Prop.Dili Timor Timur (Timor Leste)
3. SPK Dep.Kes Dili-Timor Timur (Timor Leste)
4. P2B SPK DepKes Dili Timor Timur (Timor Leste).
5. IIK Bhakti Wiyata Kediri Jawa Timur.
6. Tercatat sebagai mahasiswa Universitas Ngudi Waluyo, Program Studi Kebidanan Program Sarjana, sejak tahun 2020 sampai sekarang.

Universitas Ngudi Waluyo
Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Kesehatan
Skripsi, Februari 2022
Olinda Soares
152201221

**GAMBARAN KINERJA BIDAN DALAM PELAYANAN ANTE NATAL
(ANC) DI ERA PANDEMI COVID-19 DI SENTRU SAUDE
KOMUNITARIA (SSK) COMORO MUNICIPIO DE DILI TIMOR LESTE**

ABSTRAK

Latar Belakang. Kinerja bidan dalam pelayanan ANC merupakan salah satu faktor yang harus diperhatikan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Pada masa Pandemi Covid 19 ini pelayanan ANC harus tetap diberikan sesuai standar. Tujuan dari penelitian ini adalah menggambarkan kinerja bidan dalam pelayanan anc di era pandemi covid-19 pada komponen kualitas pelayanan, komponen komunikas, komponen capability, komponen kecepatan dan komponen initiative.

Metode Penelitian Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif deskriptif. Penelitian ini dilakukan di SSK Comoro municipio de Dili Timor Leste. Sampel dalam penelitian ini adalah semua bidan yang bekerja di wilayah SSK Comoro (bidan SSK dan bidan PS) yang berjumlah 30 orang dengan teknik sampling menggunakan total sampling.

Hasil Penelitian Berdasarkan hasil penelitian gambaran kinerja bidan dalam pelayanan ANC di era pandemi covid-19 di SSK Comoro municipio de Dili dapat diambil kesimpulan bahwa sebaigian besar baik. Kinerja pada komponen kualitas pelayanan (90%) baik, komponen komunikasi (66.7%) baik, Komponen capability (53,3%) baik, komponen kecepatan (63,3%) baik, Komponen initiative (53,3%) baik.

Simpulan dan Saran. Kinerja bidan dalam pelayanan ANC di SSK Comoro baik. Perlu ditingkat dalam pelayanan kelas ibu hamil dan penggunaan media sosial online dalam era pandemi covid-19 guna memantau kesehatan ibu hamil.

Kata Kunci :kinerja bidan, Dimensi kinerja bidan,pelayanan anc.

**Ngudi Waluyo University
Undergraduate Midwifery Study Program, Faculty of Health
Thesis, February 2022
Olinda Soares
152201221**

**DESCRIPTION OF THE PERFORMANCE OF MIDWIFE IN ANTE
CHRISTMAS (ANC) SERVICE IN THE ERA OF THE COVID-19
PANDEMIC AT SENTRU SAUDE KOMUNITARIA (SSK) COMORO
MUNICIPIO DE DILI TIMOR LESTE**

ABSTRACT

Background. The performance of midwives in ANC services is one of the factors that must be considered to improve the health of mothers and babies. During the Covid-19 pandemic, ANC services must still be provided according to standards. The purpose of this study was to describe the performance of midwives in ANC services in the era of the covid-19 pandemic on the service quality component, communication component, capability component, speed component and initiative component.

Research Methods This research design uses descriptive quantitative research. This research was conducted at SSK Comoro municipio de Dili Timor Leste. The sample in this study were all midwives working in the SSK Comoro area (SSK midwives and PS midwives) totaling 30 people with a sampling technique using total sampling.

Research Results Based on the results of the study describing the performance of midwives in ANC services in the era of the covid-19 pandemic at SSK Comoro municipio de Dili, it can be concluded that most of them are good. The performance of the service quality component (90%) is good, the communication component (66.7%) is good, the capability component (53.3%) is good, the speed component (63.3%) is good, the initiative component (53.3%) is good.

Conclusions and suggestions. The performance of midwives in ANC services at SSK Comoro is good. It needs to be increased in class services for pregnant women and the use of online social media in the era of the covid-19 pandemic to monitor the health of pregnant women.

Keywords: performance of midwives, Dimensions of performance of midwives, service anc.

PRA KATA

Penulis memanjatkan Puji dan Syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan karunia-Nyalah penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ Gambaran Kinerja Bidan Dalam Pelayanan Ante Natal Care (ANC) Di Era Pandemi Covid-19 di Sentru Saude Komunitaria (SSK) Comoro municipio de Dili Timor Leste”, sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan S1 Kebidanan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ngudi Waluyo Semarang.

Penulis menyadari dengan segala keterbatasan yang banyak sekali kesulitan, hambatan yang ditemui selama mengerjakan skripsi ini, namun atas dukungan, bimbingan, arahan dari berbagai pihak, penulis dapat menyelesaikannya dengan baik. Oleh sebab itu dengan penuh rasa hormat dan tidak mengurangi rasa cinta penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Subyantoro, M. Hum. Selaku Rektor Universitas Ngudi Waluyo Semarang.
2. Eko Susilo, S.Kep. Ns., M. Kes. Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ngudi Waluyo Semarang.
3. Luvi Dian Afriyani, S.Si.T., M.Kes.Selaku ketua Progam S1 Kebidanan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ngudi Waluyo dan sekalian sebagai pembimbing 1 dan 2 yang selalu sabar dan telatin dalam membimbing penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
4. Dr.Jose Antonio Gusmaõ Sp. O G. Selaku Consultant Maternal
5. Agostinha da C. S.Segurado, Lic. Obst. Selaku Diretora Saude Municipio de Dili
6. Emilia Ayati de Sousa, Lic. Obst. Selaku Chefe Sentru Saude Komunitaria Comoro Municipio de Dili.

7. Teman – teman bidan yang bekerja di Sentru Saude Komunitaria Comoro dan Sentru Saude Internamentu Vera Cruz.
8. Teman-Teman seperjuangan Prodi S1 Kebidanan angkatan tahun2021.
9. Suami dan keempat anak saya yang selalu mendukung dalam materi maupun moral.
10. Orang Tua tercinta, Mama Apolonia Gusmao, almarhum ayah Agapito Alves, ayah sanbung Feliciano Amaral.
11. Keluarga Besar Mamulak Mane Lima, Kamane, Dirbuti, Uma Ki'ik.
12. Dan semua orang – orang yang mencintai saya dan selalu mensupport melalui doa-doa mereka.

Skripsi ini merupakan awal dari proses berdialetika penulis dengan dunia akademik, sehingga pembaca yang sangat akrab dengan dunia penelitian akan mudah melihat kelemahan penulisan ini. Oleh karena penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun sebagai langkah menuju kesempurnaan. Akhir kata penulis berharap smoga hasil penelitian dapat memberi manfaat bagi kita semua.

DAFTAR ISI

SAMPUL JUDUL.....	i
SAMPUL LUAR.....	ii
SAMPUL DALAM.....	iii
HASIL PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI.....	v
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	vi
HALAMAN KESEDIAAN PUBLIKASI.....	vii
BIODATA.....	viii
ABSTRAK.....	x
ABSTRACK.....	xi
PRAKATA.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	2
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.3.1 Tujuan Umum.....	7
1.3.2 Tujuan Khusus.....	8
1.4 Manfaat Penelitian.....	8
1.4.1 Manfaat Akademik.....	8
1.4.2 Manfaat Aplikatif.....	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Tinjauan Teoritis	10
A.1 Ante Natal Care (ANC).....	10
A.2 Kinerja	36
B. Kerangka Teori	42
C. Kerangka Konsep	43
D. Hipotesis Penelitian	44
BAB III METODE PENELITIAN	45
A. Desain Penelitian.	45
B. Lokasi Penelitian	45
C. Subyek Penelitian	45
D. Definisi Operasional.....	47
E. Pengumpulan Data.	48
F. Pengolahan Data	49
G. Teknik Analisa Data	51
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	52
1. Karakteristik Responden	52
2. Terdapatnya SOP/Pedoman Pelayanan ANC Pada Masa Covid-19.....	53
3. Sosialisasi SOP/Pedoman Pelayanan ANC Pada masa pandemi covid-19.....	53
4. Pemahaman tentang SOP/Pedoman Pelayanan ANC Pada Masa Pandemi Covid-19.....	54
5. Hasil Penelitian	54
BAB V PENUTUP.....	60
A. Kesimpulan	60
B. Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA.....	62

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: Ante Natal Care.
BB	: Berat Badan
Covid-19	: Corona Virus Dease-19
IBI	: Ikatan Bidan Indonesia
K1	: Kunjungan Pertama
K4	: Kunjungan ke empat
Kemenkes RI	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
Lila	: Lingkar Lengan Atas
MDS	: Ministerio Da Saude.
Permenkes	: Peraturan Mentri Kesehatan.
TD	: Tetanus Diptერი
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
SSK	: Sentru Saude Comoro
SPK	: Standar Pelayanan Kesehatan
WHO	: World Health Organization
TLDHS	:<i>Demographic and Health Survey Timor- Leste</i>

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1.....	12
Tabel 2.2.....	13
Tabel 2.3.....	17
Tabel 2.4.....	23
Tabel 2.5.....	27
Tabel 2.6.....	32
Tabel 3.1.....	46
Tabel 4.1.....	52
Tabel 4.3.....	52
Tabel 4.4.....	53
Tabel 4.5.....	54
Tabel 4.6	54
Tabel 4.7	55
Tabel 4.8	55
Tabel 4.9.....	56
Tabel 4.10	57
Tabel 4.11.....	57
Tabel 4.12	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	: Kerangka Teoritis	42
Gambar 2.2	: Kerangka Konsep Penelitian	43

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Ijin Pengambilan Data Awal/Studi Pendahuluan Dari Kampus
- Lampiran 2 Surat Bukti Selesai Penelitian
- Lampiran 4 Surat Keterangan Uji Turnitin
- Lampiran 5 Sertifikat TOEL
- Lampiran 6 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 7 Hasil/Output Uji Validitas dan Reabilitas SPSS
- Lampiran 8 . Hasil Analisa Data SppS
- Lampiran 9 Lembar Bimbingan
- Lampiran 10 Dokumentasi Hasil Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Parameter mortalitas setiap negara tergantung baik buruknya pelayanan kesehatan dalam negara tersebut, khususnya pelayanan kesehatan ibu dan anak. Diperkirakan sehari sebanyak 830 ibu meninggal dunia dari penyakit komplikasi berhubungan dengan ibu hamil dan ibu bersalin (WHO, 2018). Angka kematian Ibu juga merupakan faktor esensial pada kesuksesan layanan kesehatan suatu negara terdapat pada parameter Sustainable Development Goals 2030, yaitu menurunkan mortalitas atau AKI hingga 70/100.000 kelahiran hidup (Rufaridah, 2019). Menurut World Health Organization, AKI secara global menurun yaitu dari 380/100.000 (1990) menjadi 216/100.000 kelahiran hidup (2015) dari 183 negara. Setidaknya diperkirakan perhari sebanyak 830 ibu meninggal dunia Karena komplikasi penyakit yang berkaitan dengan masa hamil dan saat bersalin (WHO, 2019)

Negara-negara berkembang penyebab kematian utama pada ibu ada lima yaitu perdarahan, sepsis, Pre eklamsi/eklamsi, Pengguguran tidak sehat, dan partus memanjang. Ibu meninggal karena dari penyakit komplikasi pada saat hamil, bersalin dan puerperalis (masa nifas). Penyakit komplikasi ini disebabkan secara langsung dan tidak langsung. Pemicu langsung yaitu karena terjadinya kompleksitas obstetri dan masalah kronis semakin parah saat hamil. Ada beberapa faktor Pemicu langsung yang dijumpai yaitu: haemorigic dan pre eklampsia serta sepsis. Faktor pemicu bukan secara langsung yaitu: karena sakit kronis sudah ada sebelumnya penyakit penyerta muncul saat hamil misalnya malaria dan kurang darah (Annisa, 2011).

Menurut data *Demographic and Health Survey* Timor- Leste (TLDHS) (2016), mortalitas di Timor Leste adalah 195/100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ini terjadi selama kehamilan dan

persalinan. Sedangkan angka kematian bayi adalah 30/1.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian ibu adalah karena komplikasi pada kehamilan, antara lain perdarahan, eklampsia, partus lama dan sepsis. Kasus kematian ibu antara 33% - 50% erat kaitannya dengan rendahnya jumlah kunjungan ibu ke fasilitas kesehatan untuk melakukan ante natal care selama kehamilan.

Pemicu terjadinya kematian ibu dikarenakan kurang tepat dalam penanganan, ada tiga faktor utama yang disebut faktor 3 terlambat (3T), antara lain telat mengidentifikasi ancaman, telat melakukan rujukan dan telat mendapatkan layanan maksimal. Ketiga komponen itu menjadi pemicu bukan langsung, tetapi merupakan pemicu utama ibu meninggal. Ketelatan melakukan rujukan segera diperbaiki sehingga tidak memicu ketelatan lebih lanjut yakni telat dalam pengambilan langkah dalam family serta telat dalam mengidentifikasi tanda ancaman pada saat hamil (Sumarni dan Anasari, 2014).

Cara cepat menurunkan morbiditas dan mortalitas, digunakan untuk memastikan semua ibu bisa akses layanan kesehatan ibu yang bermutu (Kemenkes RI, 2020), yaitu asuhan sesuai Standar Pelayanan Kebidanan (SPK) yang dapat digunakan untuk menilai tingkat kinerja klinis bidan dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya. Mutu SPK diukur berdasarkan 24 standar, untuk pelayanan kehamilan terdapat enam standar diantaranya standar 3 identifikasi ibu hamil, standar 4: pemeriksaan dan pemantauan antenatal, standar 5: palpasi perut, standar 6: manajemen anemia, standar 7: manajemen dini hipertensi dalam kehamilan, dan standar 8: persiapan untuk persalinan.

Ante natal care penting diberikan pada dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan baik secara fisik maupun psikis ibu dalam masa hamil, mengoptimalkan identifikasi dini serta tanggani masalah resiko tinggi, identifikasi awal masalah penyertai selama hamil sehingga prosedur persalinan bisa dipersiapkan, sehingga mampu melewati masa bersalin dan puerperalis. (Saifuddin, 2014). Jadi kesimpulannya

pemeriksaan kehamilan untuk mendapatkan layanan kesehatan berkualitas sehingga dapat menjalani masa hamil tanpa komplikasi, prosedur bersalin aman, bersih, dan melahirkan bayi yang sehat. (Pattipeilohy, 2017).

Upaya penurunan mortalitas di Timor Leste melalui program peningkatan mutu layanan kesehatan khususnya layanan ante natal yang berkualitas, yaitu pelayanan yang diberikan berupa pelayanan dasar pada ante natal care yaitu berupa penyuluhan kesehatan, skrining dan memberikan diagnosa yang tepat serta pencegahan penyakit. Oleh karena itu, saat hamil diharapkan ibu melakukan kunjungan sesuai standar layanan minimal. Layanan pemeriksaan kehamilan diberikan profesional kesehatan sesuai standar layanan ante natal meliputi: penimbangan berat badan (BB), pengukuran tekanan darah, pengukuran tinggi fundus uteri (TFU), imunisasi Tetanus Toxoid (TT) lengkap, memberikan obat penambah darah, pemeriksaan infeksi dan diakhiri dengan wawancara untuk mempersiapkan rujukan (Padraun Nasional, MDS, 2021).

Menurut Permenkes RI nomor 43 pasal 2 tahun 2016, berisi Standar layanan minimal di bidang kesehatan disebutkan bahwa pernyataan standar pelayanan antenatal terpadu adalah “Setiap ibu hamil mendapat pelayanan antenatal sesuai Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil kepada seluruh ibu hamil di wilayah Kabupaten/Kota selama masa kehamilan”.

Pemeriksaan antenatal sesuai standar terkendala oleh WHO menetapkan wabah Covid-19 pada 11 Maret 2020 sebagai pandemi global. Timor Leste sendiri mencatat total 19.783 kasus yang terpapar covid-19 dari maret 2020 sampai oktober 2021 dan 122 orang meninggal dunia akibat covid-19. Sementara itu, 90 ibu hamil telah terpapar covid-19. (Palácio das Cinzas, MDS, 2021).

Wanita berbadan dua dan ibu baru melahirkan tergolong kelompok resiko tinggi untuk terpapar covid-19, faktor pemicu karena ibu hamil

dan ibu menyusui memiliki daya tahan tubuh yang rendah yang disebabkan oleh peningkatan hormon kehamilan dan menyusui. Sehingga dianjurkan ibu hamil perlu mengetahui cara melindungi diri yang benar selama pandemi. Hingga sekarang tidak ada riset atau fakta empiris tentang penularan covid-19 terkait kehamilan dengan janin yang dikandungnya (IBI, 2020).

Di tahun 2019 akhir Indonesia mengalami masa pandemi Covid- 19 hingga saat ini wabah masih tetap ada dan tidak akan menghilang, pada masa pandemi ini pemerintah mengajurkan semua penduduk Indonesia untuk membatasi aktivitas diluar rumah, semua aktivitas harus dengan menggunakan prosedur yang di tetapkan seperti : menggunakan masker, mencuci tangan, melakukan pembatasan jarak antara satu dengan lainnya kurang lebih 1 meter, dianjurkan untuk makan makanan yang bergizi. Ada beberapa kriteria di masa pandemic covid 19 ini yang termasuk dalam kategori resiko tinggi untuk penularan covid diantaranya adalah lansia, ibu hamil, bayi, anak usia sekolah, dan remaja serta dewasa memiliki sistem kekebalan tubuh lemah atau imun tubuh menurun. Dengan adanya kriteria ini ibu hamil termasuk rentan terhadap penularan covid 19. Selain rentan ibu hamil juga beresiko mengalami kecemasan dan dapat berdampak pada penurunan imunitas, peningkatan tekanan darah tinggi serta kecemasan (Kemenkes RI, 2020).

Kinerja bidan merupakan layanan kesehatan yang diberikan oleh bidan agar meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Bidan memiliki wewenang mandiri untuk melakukan asuhan pada ibu hamil, perlu mempunyai standar kemampuan profesional. Upaya keberhasilan kesehatan ibu dapat dilihat dari indikator angka kematian ibu (Sarasati, 2016).

Profesi bidan dipersiapkan melalui pendidikan formal sehingga lulusan bidan mampu melakukan/menjalankan aktivitas dan bertanggung jawab secara profesional. Kesejahteraan ibu dan janin tergantung pada

peningkatan keberadaan bidan di Indonesia, dengan memperluas wilayah jangkauan keseluruh pelosok tanah air dan setiap saat dalam proses reproduksi manusia (Batbuall, 2019; Suryani et al., 2020). Menjalankan peran, fungsi dan tugasnya berdasar pada kompetensi serta wewenang yang diberikan, diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 900/Menkes/SK/VIII/2002 dimana kewenangan meliputi: (1) layanan kesehatan ibu dan anak, (2) layanan keluarga berencana, dan, (3) layanan kesehatan masyarakat.

Penurunan kunjungan ante natal pertama pada trimester 1 (K1) dan kunjungan ante natal keempat pada trimester 3 (K4). Penurunan kunjungan pertama ante natal (K1) terjadi di Kabupaten Maros (turun 34,23%), Kota Jakarta Timur (turun 30,62%), dan Kabupaten Badung (turun 18,19%). Penurunan jumlah kunjungan keempat (K4) paling tinggi terjadi di Kota Jakarta Timur (turun 31,65%), Kabupaten Bekasi (turun 6,6%), dan Kabupaten Badung (turun 3,89%). Penurunan jumlah kunjungan pemeriksaan ante natal tertinggi terjadi di Kota Jakarta Timur seiring bertambahnya jumlah kasus covid-19 di wilayah ini. Dari data di atas diberi kesimpulan kunjungan *ante natal* yang dilakukan ibu hamil di awal tidak optimal dan terjadi penurunan yang signifikan ketika terjadi pandemi covid-19. Faktor penyebab pasti belum diketahui (Saputri dkk. 2020).

Sistem manajemen kinerja dipengaruhi oleh faktor- faktor yaitu: (1) pengaruh lingkungan terhadap manajemen kinerja, (2) isu-isu terkait dengan sistem manajemen kinerja. Sistem menerima input dan melalui serangkaian proses, mengubah input tersebut menjadi output. Output dapat berupa hasil atau produk jasa atau informasi (Dharma, 2018).

Input 7M meliputi: termasuk lingkungan fisik (keselamatan dan kesehatan kerja), tata letak tempat kerja dan kebersihan, iklim dan budaya organisasi (termasuk supervisi dan kepemimpinan), sistem kompetensi dan imbalan. Sistem manajemen kinerja bermanfaat untuk menilai, memberikan *reward* dan pengembangan sumber daya manusia sebagai jantung manajemen sumber daya manusia (Dharma, 2018).

Tujuan *Ante natal* yaitu meningkatkan kesehatan fisik maupun psikis ibu hamil, optimalkan identifikasi masalah dan penanganan dini kasus risiko tinggi, deteksi dini kelainan penyerta kehamilan agar dapat diperhitungkan dan disiapkan prosedur pertolongan persalinannya, serta mampu menghadapi persalinan dan masa nifas (Saifuddin. 2014). Sehingga kesimpulannya tujuan utama *ante natal care* adalah memastikan seorang ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu agar mampu menjalani masa kehamilan yang bebas dari penyakit, proses persalinan yang aman, serta melahirkan bayi yang sehat (Pattipeilohy, 2017).

Frekuensi kunjungan ANC minimal di tiap trimester wajib dipatuhi Ibu hamil, sehingga dapat mendeteksi dini faktor risiko kehamilan guna melindungi ibu hamil dari komplikasi kehamilan. Frekuensi kunjungan ANC minimal sesuai anjuran Kementerian Kesehatan yang wajib dilakukan oleh setiap ibu hamil adalah minimal satu kali pada trimester satu, satu kali pada trimester dua, dan dua kali pada trimester tiga. Cakupan K1 dan K4 merupakan suatu indikator untuk menjamin kualitas ANC. K1 adalah kontak ibu hamil pertama kalinya sedangkan K4 adalah kontak ibu hamil ke empat kali atau lebih dengan petugas.

Program pelayanan ante natal terdiri dari: kontrol kesehatan, observasi, edukasi kepada ibu hamil secara berurutan dan teratur sehingga proses hamil dan bersalin berjalan aman dan lancar. Layanan ante natal adalah layanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil dan janinnya. Layanan ante natal yang dilakukan secara teratur dan komprehensif dapat mendeteksi dini kelainan dan risiko yang mungkin timbul selama kehamilan, sehingga kelainan dan risiko tersebut dapat ditangani dengan cepat dan tepat. Indikator yang digunakan untuk menggambarkan akses ibu hamil terhadap pelayanan antenatal adalah cakupan. K1 (kunjungan pertama) adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan dan K4 adalah kontak 4 kali atau lebih dengan tenaga kesehatan yang kompeten, sesuai standar. Pelayanan antenatal dianggap bermutu apabila pelayanan antenatal memenuhi standar yang ditetapkan pemerintah yaitu 10 T (timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur

tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas/LiLa), ukuran fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus bila diperlukan, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium sederhana (rutin/khusus), penatalaksanaan/penanganan kasus, temu wicara/penyuluhan.

Fakta riset (Elsi, 2016), menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap bidan dengan kinerja bidan $p = 0,005$ ($p \text{ value} < 0,05$) dan kompensasi dengan kinerja bidan $p = 0,029$ (nilai $p < 0,05$). Hasil penelitian Andira (2012) diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kompetensi dan kompensasi dengan kinerja pegawai puskesmas $p = 0,031$ ($p \text{ value} < 0,05$).

Sumber data dari laporan ANC Servisu Saude Municipal de Dili tahun 2020, terdapat data cakupan pelayanan *ante natal* K1 dan K4 dari 6 Sentru Saude Komunitaria (SSK) municipio de Dili: K1 106% , K4 60%. Sedangkan dari data cakupan pelayanan SSK Comoro pada tahun 2020 K1 90%, K4 38%. Hasil peninjauan pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap 8 orang bidan di Sentru Saude Komunitaria (SSK) Comoro melalui wawancara tentang kinerja bidan dalam pelayanan ANC, Pendidikan 1 orang D4 kebidanan, 5 orang D3 kebidanan, 2 orang D1 kebidanan (Program Pendidikan Bidan). Masa kerja 1-10 tahun 6 orang, 11-20 tahun 2 orang. Di wilayah SSK Comoro pada tanggal 22-24 November 2021 didapatkan hasil bahwa dalam masa pandemi ini dari 8 bidan yang diwawancarai mengatakan bahwa tidak melakukan kunjungan rumah saat ibu hamil tidak datang memeriksakan diri di fasilitas pelayanan kesehatan terdekat

Berlandaskan konsep di atas, peneliti terdorong melaksanakan riset lebih lanjut mengenai” ***Gambaran kinerja Bidan Dalam Pelayanan (ANC) Di Era Pandemi Covid-19 Di SSK Comoro Municipio de Dili Timor Leste.***”

1.2 Rumusan Masalah

Faktor apa yang menggambarkan kinerja bidan dalam pelayanan anc pada era pandemi covid-19 di SSK Comoro municipio de Dili Timor Leste ?

1.3 Tujuan Penelitian.

Tujuan penelitian ini dibagi menjadi 2 yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1. 3.1 Tujuan Umum

Menggambarkan kinerja bidan dalam pelayanan anc pada era pandemi covid-19 di SSK Comoro municipio de Dili Timor Leste.

1. 3.2 Tujuan Khusus

- 1) Menggambarkan kinerja bidan dalam pelayanan anc pada era pandemi covid-19 pada komponen kualitas pelayanan di SSK Comoro municipio de Dili Timor Leste.
- 2) Menggambarkan kinerja bidan dalam pelayanan anc di era pandemic covid-19 pada komponen komunikasi di SSK Comoro municipio de Dili Timor Leste.
- 3) Menggambarkan kinerja bidan dalam pelayanan anc di era pandemic covid-19 pada komponen kemampuan (capability) di SSK Comoro municipio de Dili Timor Leste.
- 4) Menggambarkan kinerja bidan dalam layanan anc pada era pandemi covid-19 atas komponen kecepatan.
- 5) Menggambarkan kinerja bidan dalam pelayanan anc di era pandemic covid-19 pada komponen initiative.

1. 4 Manfaat Penelitian

1. 4.1 Manfaat Akademik

Penelitian ini diharapkan menjadi salah satu sumber acuan ilmiah bagi peneliti selanjutnya mengenai, gambaran kinerja bidan dalam pelayanan ante natal care (anc) di era pandemi covid 19 di Sentru saude komunitaria (SSK) Comoro municipio de Dili Timor Leste serta menjadi landasan ilmu di bidang kebidanan.

4. 2 Manfaat Aplikatif

1) Manfaat Ilmiah

Bagaikan bukti terbaru atau informasi untuk memperbanyak kiasan sains pendidikan tentang gambaran kinerja bidan dalam pelayanan ante natal care.

2) Manfaat Institusi

Bagai alat pertimbangan untuk SSK Comoro, di dalam pengembangan kualitas pelayanan ante natal care yang didukung dengan Kinerja Bidan yang berkualitas.

3) Manfaat Praktisi.

Bagaikan media pengalaman, pembelajaran, dan pengetahuan dalam memperluas wawasan peneliti serta sebagai wahana untuk mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh dari bangku kuliah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

A.1 Antenatal Care (ANC).

Antenatal care (ANC) dapat didefinisikan sebagai perawatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang profesional dan terampil kepada wanita hamil dan remaja putri untuk memastikan kondisi kesehatan yang baik bagi ibu dan bayi selama kehamilan. Komponen ANC meliputi : identifikasi resiko; pencegahan dan penanganan penyakit yang berhubungan dengan kehamilan atau penyakit penyerta, dan pendidikan kesehatan serta promosi kesehatan (Guidelines WHO 2016).

Tujuan menyeluruh dari model ANC WHO 2016 adalah untuk memberikan wanita hamil perawatan yang terhormat, individual, terpusat pada setiap kontak, dengan penerapan praktik klinis yang efektif (intervensi dan tes), dan penyediaan informasi yang relevan dan tepat waktu, dan psikososial. dan dukungan emosional , oleh praktisi dengan keterampilan klinis dan interpersonal yang baik dalam sistem kesehatan yang berfungsi dengan baik.

Bidang tindakan prioritas pada :

- a. Intervensi Gizi
- b. Penilaian ibu dan janin
- c. Tindakan pencegahan
- d. Intervensi untuk gejala psikologis umum
- e. Intervensi system kesehatan meningkatkan pemanfaatan dan kualitas ANC

Pengalaman kehamilan positif WHO

- Menjaga kenormalan fisik dan sosial budaya
- Menjaga kehamilan yang sehat bagi ibu dan bayi (termasuk mencegah dan mengobati risiko, penyakit dan kematian)
- Memiliki transisi yang efektif menuju persalinan dan kelahiran yang positif, dan mencapai keibuan yang positif (termasuk harga diri ibu, kompetensi dan otonomi) WHO,2016.

Tabel 2.1

Perbedaan model fokus ANC dan model ANC 2016

		Visit	Contact	No. of contacts
Trimester ke 1	Kunjungan 1 8-12 mgg	1	Kontak ke 1: sampai -12 mgg	1
Trimester ke 2	Kunjungan ke 2: 24-26 mgg	1	Kontak ke 2: 20 mgg	2
			Kontak ke 3: 26mgg	
Trimester ke 3	Kunjungan ke 3:32 mgg	1	Kontak ke 4: 30 mgg	5
			Kontak ke 5: 34mgg	
	Kunjungan ke 4: 36-38 mgg	1	Kontak ke 6: 36mgg	
			Kontak ke 7: 38mgg	
			Kontak ke 8: 40mgg	
			Kembali untuk pengiriman jika 41 minggu tidak melahirkan	
	Lebih fokus pada berapa kali pemberi layanan kesehatan pada wanita hamil		Ini menyiratkan hubungan aktif antara wanita hamil dan pemberi pelayanan kesehatan	
Timester	WHO focus ANC Model		2016 WHO Guidelines	
	Kunjungan		Kontak	
	Kunjungan : minggu	No. kunjungan	Kontak dalam minggu	No kunjungan
Trimester ke 1	Kunjungan 1 8-12 mgg	1	Kontak ke 1: sampai -12 mgg	1
Trimester ke 2	Kunjungan ke 2: 24-26 mgg	1	Kontak ke 2: 20 mgg	2
			Kontak ke 3: 26mgg	
Trimester ke 3	Kunjungan ke 3:32 mgg	1	Kontak ke 4: 30 mgg	5
			Kontak ke 5: 34mgg	
	Kunjungan ke 4: 36-	1	Kontak ke 6: 36mgg	

	38 mgg		Kontak ke 7: 38mgg	
			Kontak ke 8: 40mgg	
			Kembali untuk pengiriman jika 41 minggu tidak melahirkan	
	Lebih fokus pada berapa kali pemberi layanan kesehatan pada wanita hamil		Ini menyiratkan hubungan aktif antara wanita hamil dan pemberi pelayanan kesehatan	

Tabel 2.2 Model ANC WHO 2016 untuk pengalaman kehamilan: Rekomendasi dipetakan ke delapan jadwal kontak ANC .

Jenis Intervensi	Rekomendasi	Jenis rekomendasi	8 minggu jadwal kontak ANC (Minggu kehamilan)								
			1(12 mgg)	2(20 mgg)	3(26 mgg)	4(30 mgg)	5(34 mgg)	6(36 mgg)	7(38 mgg)	8(40 mgg)	
A. Intervensi Gizi											
Intervensi diet	A.1.1: Penyuluhan tentang makan sehat dan tetap aktif secara fisik selama kehamilan dianjurkan bagi ibu hamil agar tetap sehat dan mencegah penambahan berat badan yang berlebihan selama kehamilan.	Direkomendasikan	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Suplement zat besi dan	A.2.1: Suplementasi zat besi dan asam folat harian dengan	Direkomendasikan	X	X	X	X	X	X	X	X	X

asam folat	30 mg sampai 60 mg unsur besi dan 400 g (0,4 mg) asam folat direkomendasikan untuk ibu hamil untuk mencegah anemia ibu, sepsis nifas, berat badan lahir rendah, dan kelahiran prematur												
Intervensi diet	A.1.2: Pada populasi kurang gizi, nutrisi pendidikan dalam meningkatkan energi dan protein(ake direkomendasikan bagi ibu hamil untuk mengurangi risiko neonatus berat badan lahir rendah.	Konteks rekomendasi khusus	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Intervensi diet	A.1.3: Pada penduduk yang kurang gizi, suplementasi makanan berenergi dan protein yang seimbang direkomendasikan bagi ibu hamil untuk mengurangi risiko lahir mati dan neonatus kecil untuk usia kehamilan	Konteks rekomendasi khusus	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Suplement zat besi dan asam folat	A.2.2: Suplementasi zat besi dan asam folat oral intermiten dengan 120 mg zat besi dan 2800 g (2,8 mg) asam folat sekali seminggu direkomendasikan bagi wanita hamil untuk meningkatkan hasil ibu dan bayi jika zat besi harian tidak dapat diterima karena efek samping efek samping, dan pada populasi dengan prevalensi anemia di	Konteks rekomendasi khusus	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Suplement Calcium	antara wanita hamil kurang dari 20%. A.3: Pada populasi dengan asupan kalsium makanan rendah, suplemen kalsium harian (1,5- 2,0 g kalsium unsur oral) direkomendasikan untuk wanita hamil untuk mengurangi risiko preeklamsia.	Konteks rekomendasi khusus	X	X	X	X	X	X	X	X
Suplement Vitamin A	A.4: Suplementasi vitamin A hanya direkomendasikan untuk ibu hamil di daerah di mana kekurangan vitamin A merupakan masalah kesehatan masyarakat yang parah, untuk mencegah rabun senja.	Konteks rekomendasi khusus	X	X	X	X	X	X	X	X
Suplement Zinc	A.5: Suplementasi Zinc untuk wanita hamil hanya direkomendasikan dalam konteks penelitian yang ketat.	Konteks rekomendasi khusus								
Membatasi asupan kafein	A.10.1: Untuk ibu hamil dengan asupan kafein harian yang tinggi (lebih dari 300 mg per hari), penurunan asupan kafein harian selama kehamilan dianjurkan untuk mengurangi risiko keguguran dan neonatus dengan berat badan lahir rendah.	Konteks rekomendasi khusus	X	X	X	X	X	X	X	X
Intervensi diet	A.1.4: Pada populasi yang kekurangan gizi, suplementasi protein tinggi tidak direkomendasikan bagi wanita hamil untuk meningkatkan hasil ibu dan perinatal.	Tidak direkomendasikan								
Beberapa suplemen mikronutrien	A.6: Multiple micronutrient supplementation is not recommended for pregnant women to improve maternal and perinatal outcomes.	Tidak direkomendasikan								
Suplemen vitamin B6	A.7: Suplementasi vitamin B6 (piridoksin) adalah tidak	Tidak direkomendasikan								

(piridoksin)	direkomendasikan untuk wanita hamil untuk meningkatkan hasil ibu dan perinatal.	asika
Suplemen vitamin E dan C	A.8: Suplementasi vitamin E dan C tidak dianjurkan bagi wanita hamil untuk meningkatkan hasil ibu dan perinatal.	Tidak direkomend asika
Suplemen vitamin D	A.9: Suplementasi vitamin D tidak dianjurkan bagi ibu hamil untuk meningkatkan kesehatan ibu dan perinatal hasil.	Tidak direkomend asika

**Tabel 2.3 Model ANC WHO 2016 untuk pengalaman kehamilan:
Rekomendasi dipetakan ke delapan jadwal kontak ANC**

Jenis Intervensi	Rekomendasi	Jenis rekomendasi	8 minggu jadwal kontak ANC (Minggu kehamilan)							
-------------------------	--------------------	--------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

1(12)	2(20)	3(26)	4(30)	5(34)	6(36)	7(38)	8(40)
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

B. Penilaian ibu dan janin

Diabetes melitus kehamilan	B.1.4: Hiperglikemia yang pertama kali terdeteksi setiap saat selama kehamilan harus diklasifikasikan sebagai diabetes mellitus gestasional (GDM) atau diabetes mellitus dalam kehamilan, menurut	Direkomenda sikan	X	X	X	X	X	X	X	X
----------------------------	---	-------------------	---	---	---	---	---	---	---	---

kriteria WHO 2013.									
Penggunaan tembakau	B.1.5: Penyedia layanan kesehatan harus menanyakan semua wanita hamil tentang penggunaan tembakau mereka (dulu dan sekarang) dan paparan asap rokok sedini mungkin dalam kehamilan dan pada setiap kunjungan perawatan antenatal.	Direkomendasikan	X	X	X	X	X	X	X
Penggunaan zat	B.1.6: Penyedia layanan kesehatan harus menanyakan semua wanita hamil tentang penggunaan alkohol dan zat lain (dulu dan sekarang) sedini mungkin dalam kehamilan dan pada setiap kunjungan perawatan antenatal	Direkomendasikan	X	X	X	X	X	X	X
Human immunodeficiency virus (HIV) and	B.1.7: Di rangkaian prevalensi tinggi, tes dan konseling yang diprakarsai oleh penyedia (PITC) untuk	Direkomendasikan	X						

<p>syphilis</p> <p>”</p>	<p>HIV harus dipertimbangkan sebagai komponen rutin dari paket perawatan untuk wanita hamil di semua rangkaian perawatan antenatal. Di rangkaian dengan prevalensi rendah, PITC dapat dipertimbangkan untuk wanita hamil dalam perawatan antenatal sebagai komponen kunci dari upaya untuk menghilangkan penularan HIV dari ibu ke anak, dan untuk mengintegrasikan tes HIV dengan sifilis, tes virus atau tes kunci lainnya, yang relevan. Pada pengaturan, dan untuk memperkuat kesehatan ibu dan anak yang mendasarinya sistem.</p>		
<p>Pemindai suara ultra (Ultrasound</p>	<p>B.2.4: Satu pemindaian ultrasound sebelum usia kehamilan 24 minggu</p>	<p>Direkomendasikan</p>	<p>X X</p>

scan)	(ultrasonografi dini) direkomendasikan bagi wanita hamil untuk memperkirakan usia kehamilan, meningkatkan deteksi anomali janin dan kehamilan ganda, mengurangi induksi persalinan untuk kehamilan lewat waktu, dan meningkatkan kehamilan wanita pengalaman				
Anaemia	B.1.1: Tes hitung darah lengkap adalah metode yang direkomendasikan untuk mendiagnosis anemia pada kehamilan. Dalam pengaturan di mana tes hitung darah lengkap tidak tersedia, pengujian hemoglobin di tempat dengan pengukur hemoglobin direkomendasikan daripada penggunaan skala warna hemoglobin sebagai metode untuk mendiagnosis anemia	Konteks rekomendasi khusus	X	X	X

	pada kehamilan.										
Bakteriuria asimtomatik	B.1.2: Kultur urin aliran tengah adalah metode yang direkomendasikan untuk mendiagnosis bakteriuria asimtomatik (ASB) pada kehamilan. Dalam pengaturan di mana kultur urin tidak tersedia, pewarnaan Gram urin aliran tengah di tempat direkomendasikan daripada penggunaan tes dipstick sebagai metode untuk mendiagnosis ASB pada kehamilan.	Konteks rekomendasi khusus	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Kekerasan pasangan intim	B.1.3: Penyelidikan klinis tentang kemungkinan kekerasan pasangan intim (IPV) harus sangat dipertimbangkan pada kunjungan	Konteks rekomendasi khusus	X	X	X	X	X	X	X	X	X

perawatan antenatal ketika menilai kondisi yang mungkin disebabkan atau dipersulit oleh IPV untuk meningkatkan diagnosis klinis dan perawatan selanjutnya, di mana ada kapasitas untuk memberikan tanggapan yang mendukung (termasuk rujukan jika sesuai) dan di mana persyaratan minimum WHO terpenuhi.

Tuberculosis (TB)	B.1.8: Dalam keadaan di mana prevalensi tuberkulosis (TB) pada populasi umum adalah 100/100.000 populasi atau lebih tinggi, skrining sistematis untuk TB aktif harus dipertimbangkan untuk wanita hamil sebagai bagian dari pelayanan antenatal.	Konteks rekomendasi khusus	X
Peng	B.2.1: Penghitungan	Konteks	

hitungan gerak	gerakan janin setiap hari, seperti dengan grafik tendangan	rekomendasi khusus
a janin haria n	"hitung sampai sepuluh", hanya direkomendasikan dalam konteks penelitian yang ketat.	

Tabel 2.4 Model WHO ANC 2016 untuk pengalaman kehamilan positif:

Rekomendasi dipetakan ke delapan kontak ANC terjadwal

Jenis Intervensi	Rekomendasi	Jenis rekomendasi	8 minggu jadwal kontak ANC (Minggu kehamilan)							
			1(12 mgg)	2(20 mgg)	3(26 mgg)	4(30 mgg)	5(34 mgg)	6(36 mgg)	7(38 mgg)	8(40 mgg)
Pengukuran tinggi fundus simfisis	B.2.2: Mengganti palpasi abdomen dengan pengukuran tinggi fundus simfisis untuk penilaian pertumbuhan janin tidak dianjurkan untuk meningkatkan hasil perinatal. Perubahan dari apa yang biasanya dilakukan	Konteks rekomendasi khusus	X	X	X	X	X	X	X	X

	(palpasi perut atau pengukuran) dalam pengaturan tertentu tidak dianjurkan.									
Tokografi kardio antenatal	8.2.3: Kardio tokografi antenatal rutin tidak dianjurkan bagi wanita hamil untuk meningkatkan hasil ibu dan perinatal.	Tidak direkomendasikan								
USG janin Doppler pembuluh darah	B.2.5: Pemeriksaan ultrasonografi Doppler rutin tidak dianjurkan bagi wanita hamil untuk meningkatkan hasil ibu dan perinatal.	Tidak direkomendasikan								
C. Tindakan pencegahan										
Antibiotik untuk Tanpa gejala bakteriuria	C.1: Regimen antibiotik tujuh hari direkomendasikan untuk semua wanita hamil dengan bakteriuria asimtomatik untuk mencegah bakteriuria persisten, kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah.	Direkomendasikan	X		X		X			
vaksinasi tetanus toksoid	C.S: Vaksinasi tetanus toksoid direkomendasikan untuk	Direkomendasikan	X							

	semua wanita hamil, tergantung pada paparan vaksinasi tetanus sebelumnya untuk mencegah kematian neonatal dari tetanus										
Antibiotik untuk profilaksis untuk mencegah kekambuhan infeksi saluran kemih	C.2: Profilaksis antibiotik hanya direkomendasikan untuk wanita dalam konteks penelitian yang ketat.	Konteks rekomendasi khusus									
Pemberian imunoglobulin anti-D antenatal	C.3: Profilaksis antenatal dengan imunoglobulin anti-D pada wanita hamil Rh-negatif yang tidak tersensitisasi pada usia kehamilan 28 dan 34 minggu untuk mencegah aloimunisasi RhD hanya direkomendasikan dalam konteks penelitian yang ketat	Konteks rekomendasi khusus									
Perawatan Antelmintik Pencegahan	C.4: Di daerah endemik, obat cacing preventif pengobatan	Konteks rekomendasi khusus		X							

	dianjurkan untuk ibu hamil setelah trimester pertama sebagai bagian dari program pengurangan infeksi kecacingan.									
Pencegahan Malaria: Perawatan Pencegahan Intermiten pada Kehamilan	C.6: Di daerah endemis malaria di Afrika, intermiten pengobatan pencegahan dengan sulfadoxine-pyrimethamine dianjurkan untuk semua wanita hamil. Dosis harus dimulai pada trimester kedua, dan dosis harus diberikan setidaknya satu bulan terpisah, dengan tujuan untuk memastikan bahwa setidaknya tiga dosis diterima	(13 mgg) X	X	X	X		X		X	
Pra-profilaksis untuk paparan Pencegahan	C.7: Profilaksis paparan oral yang mengandung tenofovir disoproxil fumarat harus ditawarkan sebagai pilihan pencegahan tambahan untuk wanita hamil yang berisiko	X								

HIV	tinggi terinfeksi HIV sebagai bagian dari pendekatan pencegahan kombinasi.									
D Intervensi untuk gejala fisiologis umum										
Mual dan muntah	D.1: Jahe, chamomile, vitamin B6 dan/atau akupunktur direkomendasikan untuk meredakan mual pada awal kehamilan, berdasarkan pilihan wanita dan pilihan yang tersedia.	Direkomendasikan	X	X	X					

**Tabel 2.5 Model WHO ANC 2016 untuk pengalaman kehamilan positif:
Rekomendasi dipetakan ke delapan kontak ANC terjadwal**

Jenis Intervensi	Rekomendasi	Jenis rekomendasi	8 minggu jadwal kontak ANC (Minggu kehamilan)							
			1(12)	2(20)	3(26)	4(30)	5(34)	6(36)	7(38)	8(40)
Maag	D.2: Direkomendasikan untuk diet dan gaya hidup untuk mencegah dan meredakan nyeri ulu hati pada kehamilan. Sediaan antasida dapat digunakan untuk wanita	Direkomendasikan	X	X	X	X	X	X	X	X

	dengan gejala yang mengganggu yang tidak berkurang dengan modifikasi gaya hidup								
Keram kaki	D.3: Pilihan pengobatan magnesium, kalsium atau non-farmakologis dapat digunakan untuk menghilangkan kaki kram pada kehamilan, berdasarkan preferensi wanita dan pilihan yang tersedia.	Direkomendasikan							
Nyeri punggung bawah dan panggul	D.4: Olahraga teratur selama kehamilan dianjurkan untuk mencegah nyeri punggung bawah dan panggul. Ada sejumlah pilihan perawatan berbeda yang dapat digunakan, seperti fisioterapi, sabuk penyangga, dan akupunktur, berdasarkan preferensi wanita dan pilihan yang	Direkomendasikan							

	tersedia.									
Sembelit	D.5: Dedak gandum atau suplemen serat lainnya dapat digunakan untuk meredakan konstipasi pada kehamilan jika kondisi tersebut gagal merespons modifikasi diet , berdasarkan preferensi wanita dan pilihan yang tersedia.	Direkomendasikan	X	X	X	X	X	X	X	X
Varises dan edema	D.6: Pilihan nonfarmakologis, seperti stoking kompresi, elevasi kaki dan rendam air, dapat digunakan untuk pengelolaan varises dan edema pada kehamilan, berdasarkan preferensi wanita dan pilihan yang tersedia.	Direkomendasikan	X	X	X	X	X	X	X	X
E ; Intervensi sistem kesehatan untuk meningkatkan pemanfaatan dan kualitas pelayanan antenatal										
Catatan kasus yang dipegang wanita	E.1: Dianjurkan agar setiap ibu hamil membawa catatan kasusnya sendiri selama kehamilan untuk meningkatkan	Direkomendasikan								

	kontinuitas, kualitas perawatan dan kehamilannya pengalaman.									
Komponen pengalihan tugas dari pemberian perawatan antenatal	E.5.1: Direkomendasikan untuk mengalihkan tugas promosi perilaku terkait kesehatan untuk kesehatan ibu dan bayi baru lahir ke berbagai kader, termasuk petugas kesehatan awam, perawat pembantu, perawat, bidan dan dokter d.	Direkomendasikan								

	E.5.2: Direkomendasikan pengalihan tugas pendistribusian suplemen gizi yang direkomendasikan dan pengobatan pencegahan intermiten dalam kehamilan untuk pencegahan malaria kepada berbagai kader, termasuk perawat pembantu, perawat, bidan dan dokter.	Direkomendasikan								
Jadwal kontak perawat antenatal	E.7: Model perawatan antenatal dengan minimal delapan kontak direkomendasikan untuk mengurangi kematian perinatal dan meningkatkan pengalaman perawatan wanita.	Direkomendasikan								
Kesinambungan asuhan yang	E.2: Model asuhan kesinambungan yang dipimpin bidan, di mana bidan yang dikenal atau sekelompok kecil bidan yang dikenal	Konteks rekomendasi khusus								

dipimpin bidan	mendukung seorang wanita di seluruh kontinum antenatal, intrapartum dan post natal, adalah direkomendasikan untuk wanita hamil dalam pengaturan dengan program kebidanan yang berfungsi dengan baik.									
Perawatan antenatal kelompok	E.3: Perawatan antenatal kelompok yang diberikan oleh profesional perawatan kesehatan yang berkualitas dapat ditawarkan sebagai alternatif perawatan antenatal individu untuk wanita hamil dalam konteks penelitian yang ketat, tergantung pada preferensi wanita dan asalkan infrastruktur dan sumber daya untuk pengiriman kelompok perawatan antenatal tersedia.	Konteks rekomendasi khusus								

Tabel 2.6 Model WHO ANC 2016 untuk pengalaman kehamilan positif:

Rekomendasi dipetakan ke delapan kontak ANC terjadwal

Jenis Intervensi	Rekomendasi	Jenis rekomendasi	8 minggu jadwal kontak ANC (Minggu kehamilan)							
			1(12)	2(20)	3(26)	4(30)	5(34)	6(36)	7(38)	8(40)
Intervensi berbasis komunitas meningkatkan komunikasi dan dukungan	E.4.1: Pelaksanaan mobilisasi masyarakat melalui pembelajaran dan aksi partisipatif yang difasilitasi siklus dengan kelompok perempuan direkomendasikan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, khususnya di pedesaan dengan akses rendah ke layanan kesehatan. Kelompok perempuan partisipatif merupakan kesempatan bagi perempuan untuk mendiskusikan kebutuhan mereka selama kehamilan, termasuk hambatan untuk mencapai perawatan, dan untuk meningkatkan dukungan bagi ibu hamil.	Konteks rekomendasi khusus								

	<p>E.4.2: Paket intervensi yang mencakup rumah tangga dan mobilisasi masyarakat dan kunjungan rumah antenatal direkomendasikan untuk meningkatkan pemanfaatan perawatan antenatal dan hasil kesehatan perinatal, khususnya di daerah pedesaan dengan akses rendah ke layanan kesehatan.</p>	<p>Konteks rekomendasi khusus</p>								
<p>Pengerahan dan retensi staf di daerah pedesaan dan terpencil</p>	<p>E.6: Pembuat kebijakan harus mempertimbangkan intervensi dukungan pendidikan, peraturan, keuangan, dan personal dan profesional untuk merekrut dan mempertahankan pekerja kesehatan yang memenuhi syarat di daerah pedesaan dan terpencil.</p>	<p>Konteks rekomendasi khusus</p>								

(WHO ANC, 2016).

a. Standar pelayanan ANC new normal di era covid -19

1. Semua fasilitas kesehatan yang melayani pelayanan anc baik klinik pemerintah maupun klinik swasta diwajibkan untuk melakukan skrining awal sebelum melakukan pemeriksaan.
2. Setiap fasilitas menyediakan format khusus untuk melakukan skrining dan pengecekan suhu tubuh.
3. Semua fasilitas kesehatan menyediakan rapid test antigen untuk dilakukan skrining pada ibu hamil yng memiliki gejala covid-19.
4. Bila kasus covid meningkat dilaksanakan pelayanan anc di rumah melalui media online berupa whatsApp,telepon dan sms
5. Selama periode ante natal perlu melakukan kerja sama dengan aparat lintas sektoral guna memantau kesehatan ibu dan janin dalam penanganan covid-19
6. Semua fasilitas kesehatan mempunyai persedian atau stock APD yang memadai.
7. Semua fasilitas kesehatan menyediakan alat dan bahan untuk dekontaminasi seperti bayclin,sos,harpic,wipol dll.
8. Perlu dilakukan dekontaminasi rutin setiap hari pada semua tempat di lingkungan kerja seperti : meja,kursi,troly,tempat tidur sebelum dan setelah melakukan pemeriksaan pada pasien. Dan perlu dilakukan juga dekontaminasi kamar mandi dan lantai secara rutin,
9. Semua fasilitas menyediakan tempat cuci tangan dan sabun dengan air mengalir.
10. Semua fasilitas kesehatan harus menyediakan handsanitizer yang memadai untuk petugas kesehatan.

b. Konseling dasar yang wajib diberikan pada ibu hamil saat new normal

- 1) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir minimal 20 detik,sebelum dan sesudah melakukan suatu pekerjaan,sebelum dan sesudah makan,setelah

selesai BAK/BAB,dan beritahukan juga pada ibu untuk menggunakan handsanitazer bila tidak ada air.

- 2) Memberikan penyuluhan tentang cara memakai masker dengan benar.
- 3) Mengajarkan pada ibu untuk menjaga jarak minimal 1,5 meter dan meminimalisir kontak dengan orang lain bila tidak berkepentingan,banyak tinggal di rumah dan harus istirahat yang cukup.
- 4) Mengajarkan pada ibu untuk mengenali gejala covid-19 : batuk, pilek, panas, sesak nafas, diharapkan melaporkan kepada petugas kesehatan melalui media (whatsapp,tlp,sms).
- 5) Memberikan penyuluhan agar menghindari memegang mata,hidung dan mulut, dan segera mencuci tangan bila telah memegang bagian-bagian tersebut.
- 6) Mengajarkan pada ibu cara batuk dan bersin yang aman yaitu : menutup mulut dan hidung dengan menggunakan siku tangan atau menutup dengan tissue segera buang ke tempat sampah tertutup dan bila memakai masker setelah batuk dan bersin segera mengganti masker baru.
- 7) Memberitahukan bahwa pentingnya melakukan ANC sedini mungkin
- 8) Melakukan penyuluhan tentang pentingnya folic acid,ferrus,makanan yang bergizi guna memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan janin (Ministerio de Saude, Protokolu ANC Covid-19).

A.2. Kinerja

Menurut Wirawan (2009 dalam Nurhayani, 2012) kinerja adalah keluaran yang dihasilkan oleh fungsi-fungsi atau indikator-indikator suatu pekerjaan atau suatu profesi dalam waktu tertentu. Menurut Mangkunegara (2001 dalam Yatino 2005) kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. T. Hani Handoko (2008) menyebutkan bahwa kinerja pegawai baik atau tidak tergantung pada motivasi, kepuasan kerja, tingkat stres, kondisi fisik pekerjaan, system kompensasi, desain pekerjaan, aspek-aspek ekonomis dan teknis serta keperilakuan lainnya.

Kinerja adalah penampilan kerja secara kuantitatif maupun kualitatif dalam suatu organisasi. Kinerja merupakan penampilan kerja individu dan kelompok individu yang tidak terbatas pada personal yang memangku jabatan fungsional atau struktural, tetapi juga keseluruhan jajaran personal didalam organisasi (Ilyas dalam Hernawati, 2007). Kinerja (*performance*) dengan prestasi kerja adalah proses penilaian prestasi kerja karyawan suatu organisasi. Kinerja adalah penampilan seseorang dalam melaksanakan suatu pekerjaan. Kinerja adalah sesuatu yang didapat dikerjakan oleh seseorang sesuai dengan tugas dan fungsinya. (Suganda dalam Hernawati, 2007). Kinerja adalah hasil pekerjaan yang merupakan gabungan dari karakteristik pribadi dan pengorganisasian seseorang. (Kurb dalam Hernawati) Kinerja merupakan fungsi komponen sumber daya manusia yaitu dari seleksi, motivasi, latihan dan pengetahuan. Kinerja adalah keberhasilan yang dicapai seseorang menurut tugas dan fungsi yang berlaku untuk pekerjaan yang bersangkutan (Soemadipradja dalam Hernawati, 2007) Kinerja atau prestasi kerja seorang karyawan pada dasarnya adalah hasil kerja seorang karyawan selama periode tertentu dibandingkan dengan standar, target / sasaran, atau kinerja yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama (Suprihanto dalam Hernawati, 2007).

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama dalam penurunan angka kematian ibu, angka kesakitan dan kematian bayi. Bidan juga memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan paripurna, yang berfokus pada aspek pencegahan dan promosi dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk senantiasa siap melayani siapa saja yang membutuhkannya kapan dan di mana pun dia berada (Kepmenkes, 2014).

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak, KB dan Kesehatan Reproduksi dimasa new normal (Kemenkes, 2020).

Bidan merupakan profesi kunci dalam pelayanan terhadap perempuan selama daur kehidupan dan mempunyai otoritas besar terhadap kesejahteraan kesehatan perempuan.(Pulungan,2020).

Kinerja bidan adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan bidan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Bidan sebagai tenaga kesehatan yang mempunyai kewenangan mandiri dalam melaksanakan asuhan pada ibu hamil, perlu memiliki kemampuan profesional yang telah distandarisasi. Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) (Sarasati, 2016).

Menurut Wibowo (2016), kinerja seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yang bersumber dari pekerja sendiri (internal) maupun yang bersumber dari organisasi (eksternal). Faktor internal meliputi kemampuan, kompetensi, keterampilan, motivasi dan komitmen individu. Faktor eksternal meliputi kepemimpinan, imbalan/insentif, pelatihan, rekan kerja, sarana dan prasarana, sistem kerja, dan lingkungan kerja. Dengan demikian ada beberapa faktor yang dapat berhubungan dengan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan ANC (Nisa, 2019).

Kinerja seorang bidan dapat dipengaruhi oleh faktor internal yaitu pengetahuan, pelatihan, sikap, motivasi, dan keterampilan (Gibson, 2009). Dalam hal ini, bidan juga harus didukung dengan kompetensi inti bidan. Kompetensi inti yang dimaksud dalam hal ini adalah area klinis dalam praktik kebidanan yang dimana bidan memberikana asuhan komprehensif pada bayi, ibu hamil, bersalin, nifas, klimakterium, keluarga berencana, kesehatan reproduksi dan keterampilan klinis (Kemenkes RI,2020)

Faktor –faktor yang mempengaruhi sistem manajemen kinerja meliputi:

- 1) Pengaruh lingkungan terhadap manajemen kinerja,
- 2) Isu-isu terkait dengan system manajemen kinerja.

Sistem menerima input dan melalui serangkaian proses, mengubah input tersebut menjadi output. Output dapat berupa hasil atau produk jasa atau informasi (Dharma, 2018).

Banyak faktor yang memengaruhi bidan dalam memberikan pelayanan sesuai standar profesinya antar lain karena usia bidan yang terlalu muda sehingga masih kurang pengalamannya, Menurut Gibson, (2008) faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja adalah faktor dari variabel individu yang terdiri dari kemampuan dan keterampilan, latar belakang, dan demografis. Faktor yang mempengaruhi kinerja yang kedua adalah faktor dari variabel psikologi yang terdiri dari persepsi, sikap, kepribadian, motivasi, kepuasan kerja dan stres kerja. Sedangkan faktor yang ketiga yang mempengaruhi kinerja adalah faktor organisasi yang terdiri dari kepemimpinan, kompensasi, konflik, kekuasaan, struktur organisasi, desain pekerjaan, desain organisasi dan karir.

Tinjauan Umum tentang Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan

- Faktor dari dalam individu (internal)

1. Tingkat pengetahuan

Adalah informasi yang dimiliki yang memungkinkan seseorang untuk dapat secara percaya diri memahami sesuatu dengan kemampuan dalam menggunakannya untuk suatu tujuan tertentu. (SKBI,2011). Pengetahuan merupakan sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia serta keadaan sosial budaya (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2003). Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.. Menurut Taufik (2007), pengetahuan merupakan penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek

melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan lain sebagainya).

2. Masa Kerja

Lama kerja adalah jangka waktu yang telah dilalui seseorang sejak menekuni pekerjaan. Lama kerja dapat menggambarkan pengalaman seseorang dalam menguasai bidang tugasnya. Pada umumnya, petugas dengan pengalaman kerja yang banyak tidak memerlukan bimbingan dibandingkan dengan petugas yang pengalamannya sedikit. (Yatino, 2005)

3. Motivasi

Menurut Hasibuan (2003), motivasi adalah daya penggerak yang menciptakan kegairahan kerja seseorang agar mereka mau bekerja sama, bekerja efektif dan terintegrasi dengan segala daya upayanya untuk mencapai kepuasan. Pada dasarnya, organisasi bukan saja mengharapkan tenaga kerja yang mampu, cakap dan terampil, tetapi yang terpenting mereka mau bekerja giat dan berkeinginan untuk mencapai hasil kerja yang optimal. Kemampuan, kecakapan dan keterampilan tenaga kerja tidak ada artinya bagi organisasi jika mereka tidak mau bekerja keras dengan mempergunakan kemampuan, kecakapan dan keterampilan yang dimilikinya. Motivasi merupakan hal yang penting, karena dengan adanya motivasi diharapkan setiap individu sebagai tenaga kerja mau bekerja keras dan antusias untuk mencapai produktivitas kerja yang tinggi (Yatino, 2005).

- Faktor dari luar (external)

1. Pelatihan

Pelatihan adalah setiap usaha untuk memperbaiki kinerja pekerja pada suatu pekerjaan tertentu yang sedang menjadi tanggung jawabnya atau suatu pekerjaan yang ada kaitannya dengan pekerjaannya (Gomez, 2001). Pelatihan juga merupakan cara

untuk membekali tenaga kerja yang tidak mempunyai pendidikan formal sesuai tugasnya, sehingga meningkatkan kualitas kerjanya. Dengan pelatihan diharapkan seseorang dapat lebih mudah melaksanakan tugasnya (Yatino, 2005)

2. Kepemimpinan

Kepemimpinan dapat diartikan sebagai kemampuan mengarahkan pengikut- pengikutnya untuk bekerjasama dengan kepercayaan dan tekun mengerjakan tugas- tugas yang diberikan oleh pimpinan mereka (Daud Nataniel, 2011)

3. Imbalan /insentif

Insentif adalah perangsang atau pendorong yang diberikan dengan sengaja kepada para petugas agar dalam diri mereka timbul semangat yang lebih besar untuk berprestasi bagi organisasinya. Insentif ada dua macam yaitu insentif positif dan insentif negatif. Insentif positif adalah pimpinan memotivasi bawahan dengan memberikan hadiah kepada mereka yang berprestasi baik. Dengan insentif positif ini semangat kerja bawahan akan meningkat, karena manusia pada umumnya senang menerima yang baik-baik saja. Sedangkan insentif negatif adalah pimpinan memotivasi bawahannya dengan memberikan hukuman kepada mereka yang pekerjaannya kurang baik /prestasi rendah (Yatino, 2005). Dengan insentif negatif ini semangat kerja bawahan dalam jangka waktu pendek akan meningkat (Hasibuan, 2003). Insentif dalam penelitian ini berupa penghargaan yang diberikan pimpinan kepada bawahannya/ bidan desa. Insentif yang biasa diberikan berupa uang atau paket yang diberikan setiap triwulan atau menjelang lebaran/ idul fitri/ natal.

4. Rekan kerja

Kebanyakan karyawan (bidan) , kerja juga mengisi kebutuhan akan interaksi social. Untuk itu tidaklah mengejutkan bila mempunyai rekan kerja yang ramah dan mendukung dalam kinerja. Seberapa besar rekan kerja terampil secara teknis dan secara social memberikan dukungan (Frederik Herzberg dalam Nurhayani, 2012)

Dimensi Atau Pengukuran Kinerja

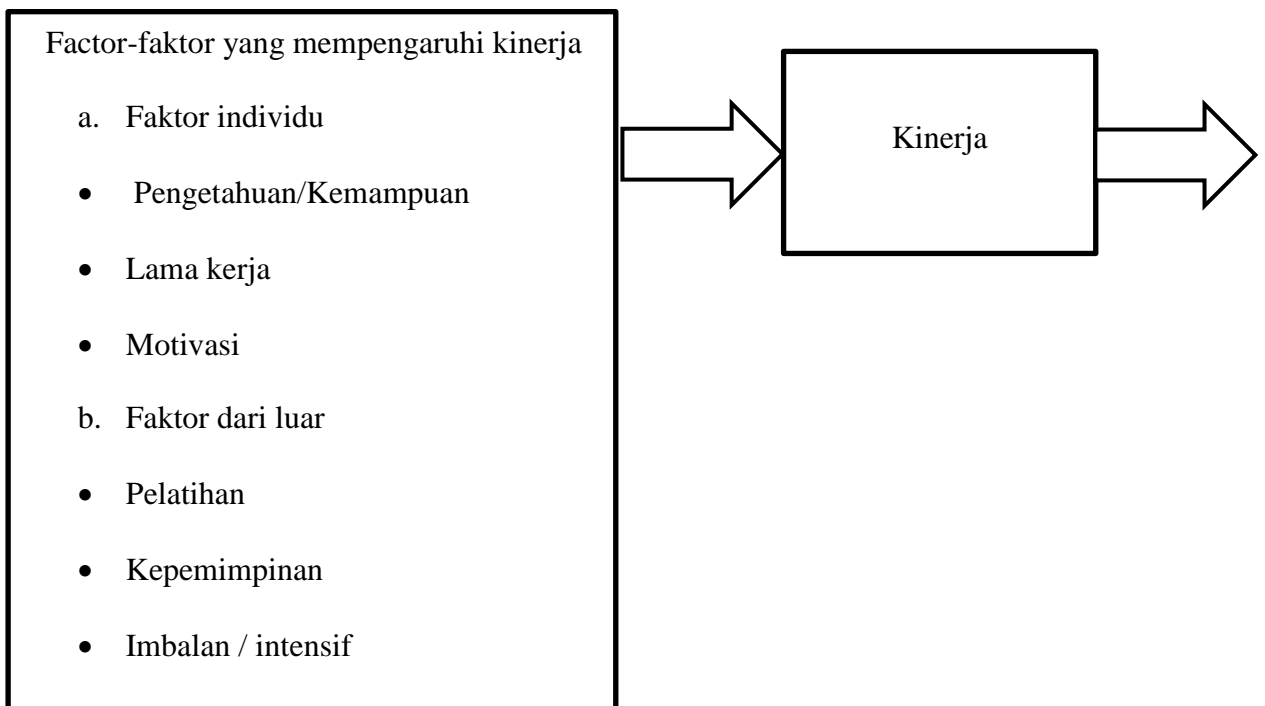
Pengukuran kinerja atau performance indicators berkaitan erat dengan penilaian kinerja (performance appraisal). Pengukuran kinerja merupakan titik awal proses penilaian kinerja, dengan melihat hasil capaian kinerja terhadap pengukuran kinerja utama (*Key Performance indicators*). Para ahli mengemukakan berbagai pengukuran kinerja dengan penekanan pada proses pelaksanaan maupun pada hasil kerja yang dicapai. Dwiyanto (2015) mengemukakan pengukuran kinerja dengan

penekanan pada pendekatan kualitatif atas dasar perilaku yang dapat diamati, sebagai berikut: produktivitas mengukur tingkat efisiensi, efektivitas pelayanan dan tingkat pelayanan publik dalam rangka mencapai hasil yang diharapkan. T.R.Michel dalam Rizky (2014) memaparkan pengukuran kinerja yang meliputi:

1. Kualitas pelayanan (quality of work), merupakan kualitas pekerjaan yang dihasilkan dapat memuaskan bagi penggunaanya atau tidak , sehingga hal ini dijadikan sebagai standar kerja.
2. Komunikasi (communication), yaitu kemampuan pegawai dalam berkomunikasi dengan baik kepada konsumen. Kecepatan (promptsness), yaitu kecepatan bekerja yang diukur oleh tingkat waktu, sehingga pegawai dituntut untuk bekerja cepat dalam mencapai kepuasan dan peningkatan kerja.
3. Kemampuan (capability), yaitu kemampuan dalam melakukan pekerjaan semaksimal mungkin. Inisatif (intiative), yaitu setiap pegawai mampu menyelesaikan masalah pekerjaannya sendiri agar tidak terjadi kemandulan dalam pekerjaan.

B. Kerangka Teori

Menurut Hersey, Blanchard, dan Johnson dalam buku manajemen kinerja (2007) mengatakan bahwa kinerja sangat dipengaruhi oleh beberapa factor yang bersumber dari pekerja sendiri maupun yang bersumber dari organisasi. Dari pekerja sangat dipengaruhi oleh kemampuan atau kompetensinya. Sementara dari segi organisasi dipengaruhi oleh seberapa baik pemimpin memberdayakan pekerjanya (kepemimpinan), bagaimana mereka memberikan penghargaan pada pekerjanya (penghargaan), dan bagaimana mereka membantu meningkatkan kemampuan kinerja pekerja melalui coaching, mentoring, counselling (Pelatihan)



C. Kerangka Konsep

Dasar Pemikiran Variabel yang diteliti, menurut data Timor-Leste *Demographic and Health Survey* (TLDHS) tahun 2016 angka kematian ibu (AKI) di Timor-Leste mencapai 195/100.000 kelahiran hidup. Angka kematian tersebut terjadi pada saat kehamilan dan persalinan. Sedangkan angka kematian bayi 30/1.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian ibu tersebut dikarenakan ibu hamil mengalami komplikasi kehamilan diantaranya pendarahan, eklamsia, partus lama dan sepsis. Kasus kematian ibu terjadi diantara 33- 50% yang berhubungan erat dengan rendahnya kunjungan *Antenatal Care* yang diperoleh selama hamil.

Oleh karena itu penting seorang ibu hamil melakukan pemeriksaan pada bidan untuk mengetahui kondisi janinnya sekaligus dilakukan pencegahan sedini mungkin bila terjadi gangguan kehamilan. Pelayanan antenatal atau bisa juga disebut dengan ante natal care (ANC) adalah jenis pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil selama masa kehamilan oleh tenaga kesehatan (dokter spesialis kebidanan, bidan, dll) (Zian Farodis, 2012). Untuk itu seorang bidan yang memiliki peranan penting dalam pelayanan antenatal care sudah seharusnya memiliki suatu kompetensi, pengetahuan, ketrampilan, serta perilaku yang elegan dalam melaksanakan praktik kebidanan secara aman dan bertanggungjawab.

Adapun variabel yang diteliti adalah :

- a. Variabel independen : Faktor individu dan faktor dari luar
- b. Variabel dependen : Kinerja

Kerangka Konsep.

Kinerja bidan dalam pelayanan ANC di era pandemi covid – 19

1. Kualitas pelayanan.
2. Komunikasi.
3. Kapabilitas / capability.
4. Kecepatan.
5. Inisiatif / initiative.

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis Nol (H₀)

1. Gambaran kinerja bidan dalam pelayanan Ante Natal Care (ANC) di era pandemi covid-19 di SSK Comoro municipio de Dili Timor Leste.
2. Gambaran kinerja bidan dalam pelayanan anc pada era pandemi covid-19 pada komponen kaulitas pelayanan di SSK Comoro municipio de Dili Timor Leste.
3. Gambaran kinerja bidan dalam pelayanan anc di era pandemic covid-19 pada komponen komunikasi di SSK Comoro municipio de Dili Timor Leste.
4. Gambaran kinerja bidan dalam pelayanan anc di era pandemic covid-19 pada komponen kemampuan (capability) di SSK Comoro municipio de Dili Timor Leste.
5. Gambaran kinerja bidan dalam pelayanan anc di era pandemi covid-19 pada komponen kecepatan.
6. Gambaran kinerja bidan dalam pelayanan anc di era pandemic covid-19 pada komponen initiative

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Desain dalam riset ini peneliti memakai jenis riset kuantitatif deskriptif. Menurut Notoarmodjo (2010), jenis riset kuantitatif deskriptif dipakai untuk evaluasi keadaan atau situasi dalam pelaksanaan program pada era ini, hasilnya digunakan untuk membuat rencana tersebut. Penelitian deskriptif diarahkan buat menguraikan dan menjelaskan atau mendefinisihkan keadaan dalam suatu komunitas atau masyarakat. Metode deskriptif tujuan penelitiannya adalah untuk membuat deskripsi, gambaran, faktual yang akurat mengenai fakta yang berkaitan kelompok kesehatan orang atau hidup di satu lingkungan tersebut. (Notoatmodjo,2010). Riset ini bertujuan untuk *menggambarkan kemampuan bidan dalam pelayanan ANC di era pandemi covid-19 di SSK Comoro municipio de Dili Timor Leste.*

B. Tempat Penelitian.

Tempat penelitian di Sentru Saude Komunitaria (SSK) Comoro Municipio de Dili, Dili-Timor Leste dan dilakukan pada bulan januari 2022.

C. Subyek Riset

1. Populasi

Komunitas riset merupakan daerah umum terdiri dari obyektif dan subyektif serta memiliki ciri khas, telah ditetapkan oleh peneliti agar bisa diteliti selanjutnya diambil kesimpulannya (Sugiyono, 2014:80). Bidan bekerja pada wilayah Sentru Saude Komunitaria (SSK) Comoro baik yang bekerja di SSK sendiri maupun di Postu Saude (PS), dijadikan populasi penelitian, dan jumlah populasi yang akan diteliti 30 bidan.

2. Sampel

Specimen adalah bagian dari jumlah komunitas yang akan di teliti serta ditafsirkan akan mengatasnamakan seluruh komunitas (Notoatmodjo,2010). Specimen dalam riset ini adalah semua bidan

yang bekerja pada wilayah SSK Comoro (bidan SSK dan bidan PS) total 30 specimen.

Metode pengambilan specimen pada riset ini adalah pengambilan sampel total, dimana semua komuitas adalah specimen sebanyak 30 bidan di wilayah kerja SSK Comoro.

D. Definisi Opersional

Tabel 3.1 Definisi Opersional

Variabel	Definisi operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Kinerja bidan dalam pelayanan ANC	Hasil kerja bidan yang dinilai dari kualitas, komuikasi, Kapabilitas, kecepatan dan inisiatif dalam memberikan pelayanan ANc pada masa pandemic Covid 19	Kuesioner Sejumlah 30 soal Cara penilaian : 4 :Setuju 3 :sering 2 :kadang-kadang 1 :tidak pernah	Kinerja Baik ; skor : \geq 83,4 Kinerja Kurang : skor < 83,4	Nominal
	Sub variabel kualitas pelayanan Kemampuan bidan dalam memberikan pelayanan ANC sesuai sesuai standar new	Kuesioner sejumlah 2 soal	Kinerja Baik ; skor : \geq 8 Kinerja Kurang : skor < 8	Nominal

	normal di era pandemi covid-19			
	Subvariabel komunikasi bidan bisa mengembangkan kemampuan dalam berkomunikasi dalam pelayanan ANC di era new normal pandemi covid-19	Kuesioner sejumlah 5 soal	Kinerja Baik ; skor : ≥ 18 Kinerja Kurang : skor < 18	Nominal
	Subvariabel Kapabilitas : Bidan mampu menerapkan kemampuannya dalam menerapkan standar pelayanan ANC sesuai standar new normal pandemi covid-19.	Kuesioner berjumlah 6 soal	Kinerja Baik ; skor : ≥ 24 Kinerja Kurang : skor < 24	Nominal
	Subvariabel Kecepatan: bidan dalam	Kuesioner berjumlah 6 soal	Kinerja Baik ; skor : ≥ 23 Kinerja	Nominal

	melakukan pekerjaan harus sesuai dengan ketepatan waktu		Kurang : skor < 23	
	Subvariabel Inisiatif memunculkan ide-ide baru untuk memberikan pelayanan ANC dalam new normal pandemi covid-19.	Kuesioner berjumlah 6 soal	Kinerja Baik ; skor : ≥ 12 Kinerja Kurang : skor < 12	Nominal

E. Pengumpulan Data

1) Sumber data serta metode pengumpulan data.

Primary data adalah didapatkan dari sumber aslinya. Data primary adalah data yang dihimpun secara langsung oleh peneliti seperti hasil pengisian angket atau wawancara (Widiyoko, 2017). Data primer pada penelitian ini dikumpulkan melalui pembagian kuesioner pada responden dengan menggunakan pertanyaan tertutup Responden pada riset ini adalah bidan SSK serta bidan yang bekerja di wilayah SSK Comoro municipio de Dili Timor Leste.

2) Instrumen Pengumpulan Data.

Alat ukur riset adalah instrumen untuk mengumpulkan data sebagai pengukur kejadian yang akan diamati (Sugiyono, 2014:222). Instrument riset dipakai untuk memperoleh informasi yang menyeluruh terhadap permasalahan. Penelitian ini menggunakan instrumen

kuesioner (daftar pertanyaan sebagai alat untuk mengukur dalam penelitian ini).

3) Uji Validitas dan Reabilitas

Kesahihan adalah apabila perabot penilaian digunakan untuk menghitung apa yang layak diukur secara akurat. Peneliti membuat kuesioner sesuai dengan apa yang ingin diteliti dan diuji terlebih dahulu sebelum melakukan penelitian disebut tes kesahihan. (Sugiyono, 2016).

Uji validitas kuesioner dilakukan pada 20 responden, dari hasil uji validitas nilai R tabel standar = 0.4438 dan hasil yang didapatkan adalah nilai R tabel lebih kecil dari nilai R hitung. 30 pertanyaan yang diuji terdapat 6 pertanyaan tidak sah dan 25 pertanyaan sah. Soal yang tidak valid dikeluarkan karena soal yang ada dapat mewakili

Reliabilitas adalah uji perbandingan yang membuktikan sampai di mana alat ukur yang digunakan bisa dipercaya atau realibel. Artinya membuktikan sampai di mana hasil ukur konsisten tidak berubah dan konsisten dasar (*steady*) apabila pengukuran dilaksanakan lebih dari satu kali terhadap fenomena yang sama, dengan menggunakan instrumen takaran serupa (Sugiyono, 2016). Hasil pengujian ketelitian dan ketepatan teknik pengukuran didapatkan nilai cronbach alpha (r_{11}) = 0,985 > 0,6 sehingga alat yang digunakan dikatakan reliable.

F. Pengolahan Data

Bentuk pengolahan data dimaksudkan untuk membantu peneliti dalam memberikan informasi dari riset yang sudah dilaksanagn supaya dimengerti, dianalisis berdasarkan tujuan yang diharapkan dan kemudian diambil kesimpulan sehingga menjelaskan hasil penelitian (Notoatmodjo, 2010:188). Laporan riset ditampilkan dalam bentuk narasi, bagan, dan diagram (Notoatmodjo, 2018:188). Adapun teknik penyajian data

dilakukan untuk pengolahan data. Dari penjelasan yang ada berguna untuk membuat keputusan berdasarkan analisis data yang disimpulkan agar dapat memberikan informasi (Hidayat. 2010:95). Hasil olahan data riset disajikan berupa grafik dan teks, dan dipaparkan dalam bentuk narasi yang bertujuan menyampaikan penjelasan bagan tersebut. Prosedur pengolahan data, diantaranya:

1. *Editing*

Editing adalah suntingan riset yang dilakukan supaya dicek keabsahan data yang didapat. Dilaksanakan sesudah data terkumpul semua.

2. *Scoring*

Scoring dilakukan untuk mendistribusikan angka atau skor dari nilai terendah hingga nilai tertinggi berdasarkan hasil dari nilai kuesioner yang telah direkap dari responden.

3. *Coding*

Pengkodean adalah memberi kode pada data skor angka maupun untuk data dari kategoris (Hidayat. 2010:95). Pengkodean penting ketika pengolahan data dan analisis data menggunakan komputer, setelah data diolah dinamai untuk memberikan arti tertentu bila dianalisis.

4. *Entry data*

Entry data yang sudah dikumpulkan ke dalam bentuk tabel dengan menggunakan program SPSS atau *database* komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi dan presentase.

5. *Tabulating*

Sesudah *entry data*, data dikelompokkan dan ditabulasikan sehingga didapatkan frekuensi dari masing-masing variabel.

G. Metode Analisa Data

Analisa adalah perihal bermakna pada riset, data yang sudah diolah tidak akan mempunyai arti bila tidak dianalisa. Menganalisis data merupakan kegiatan setelah semua data terkumpul (Sugiyono, 2017). Analisa data tidak hanya sekedar menafsirkan atau mendeskripsikan data yang telah diolah, tapi hasil di akhir analisis data yaitu peneliti mendapatkan tujuan penelitiannya (Notoatmodjo, 2018). Pada riset ini digunakan analisis univariat. Tujuan dari analisis univariat yaitu menjelaskan frekuensi dan presentase pada faktor yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Analisa univariat di riset menggunakan distribusi frekuensi dalam bentuk persentase yang digunakan untuk menggambarkan kinerja bidan dalam pelayanan ANC. Data yang diperoleh ditunjukkan dengan tabel frekuensi dan presentase.

BAB IV

Hasil Dan Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan usia bidan di SSK Comoro municipiu de Dili.

Usia	Frekuensi	Presentase
21-30	10	33.3
31-40	11	36.7
41-50	7	23.3
51-60	2	6.7
Total	30	100

Primary Data 2022

Bagan di atas menjelsakan presentasi usia terbanyak adalah kelompok umur 31-40 tahun 11(36,7%) responden, diikuti kelompok umur 21-30 tahun 10 (33,3 %) responden diikuti kelompok umur 41-50 tahun 7 (23,3%) responden. Sementara kelompok umur yang paling sedikit yakni 51-60 tahun 2 (6,7 %) responden

b. Pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan pendidikan bidan SSK Comoro municipio de Dili.

Pendidikan	Frekuensi	Presentase
DI	5	16,7
DIII	18	60
DIV	2	6,7
SI	5	16,7
Total	30	100

Primary Data 2022

Tabel distribusi Pendidikan memberikan gambaran para bidan bekerja di SSK Comoro, Munisipiu de Dili yang memiliki latar

belakang pendidikan paling banyak adalah DIII Kebidanan dengan jumlah 18 responden, (60 %), di ikuti oleh D1 dan S1 kebidanan dengan jumlah 5 (16.7%) responden, serta berpendidikan DIV dengan jumlah 2 (6.7%) responden.

c. Masa Kerja

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan lama kerja bidan SSK

Comoro municipiu de Dili.

Lama kerja	Frekuensi	Presentase
1-10	21	70
10-20	5	16,7
20-30	4	13,3
Total	30	100

Primary Data 2022

Pada Tabel lama kerja menggambarkan presentasi masa kerja para responden yang lebih banyak masa kerjanya adalah antara 21-30 tahun terdapat 4 responden (13,3%) dan diikuti oleh responden yang lama masa kerjanya antara 11-20 tahun terdapat 5 responden (16,7%) serta yang masa kerja 1-10 tahun sebanyak 21 responden (70%).

2. Terdapatnya SOP/Pedoman Layanan ANC Pada Era Covid-19.

Tabel 4. 4 Distribusi Responden Berdasarkan SOP/Pedoman

Layanan ANC pada masa pandemi covid-19 di SSK

Comoro municipio de Dili.

SOP/Pedoman pelayanan ANC Covid-19	Frekuensi	Presentase
Ya	30	100

Primary Data 2022

Dari bagan di atas menjelaskan adanya SOP/pedoman pelayanan ANC pada masa pandemi covid-19 yang ditunjukkan dari jawaban 30 responden yaitu 100%

3. Sosialisasi SOP/Pedoman Layanan ANC Pada era pandemi covid-19.

Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Sosialisasi SOP/Pedoman Llayanan ANC pada era pandemi covid-19 pada SSK Comoro municipiu de Dili.

Sosialisasi SOP ANC	Frekuensi	Presentase
Tidak	2	6,7
Ya	28	93.3
Total	30	100

Primary Data 2022

Dari bagan tersebut menjelaskan ada 28 responden (93,3%) yang sudah mengikuti sosialisai SOP/pedoman pelayanan ANC di era pandemi covid-19 dan ada 2 responden (6,7%) tidak mengikuti sosialisasi SOP/pedoman ANC pada masa pandemic covid-19.

4. Pemahaman tentang SOP/Pedoman Layanan ANC Pada Era Pandemi Covid-19

Tabel 4.6 Distribusi Responden Berdasarkan Pemahaman Tentang SOP/Pedoman Layanan ANC di era pandemi covid-19 SSK Comoro municipiu de Dili.

Pemahaman SOP ANC Covid-19	Frekuensi	Presentase
Tidak	2	6,7
Ya	28	93,3
Total	30	100

Primary data 2022

Berdasarkan bagan menjelaskan ada 28 responden (93,3%) paham SOP/pedoman pelayanan ANC di era pandemi covid-19 dan ada 2 responden (6,7%) tidak paham SOP/pedoman ANC pada masa pandemic covid-19.

5. Hasil Penelitian

- a. Gambaran kinerja bidan dalam pelayanan ANC di SSK Comoro municipiu de Dili.

Tabel 4.7 Distribusi Responden Berdasarkan Gambaran Kinerja Bidan di SSK Comoro municipiu de Dili.

Kinerja Bidan	Frekuensi	Presentase
Kurang	13	43,3
Baik	17	56,7
Total	30	100

Primary data 2022

Dari bagan diatas menjelaskan dari 30 responden dalam riset ini 17 (56.7%) kinerja baik dan 13 (43,3%) kinerja kurang.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang yaitu berasal dari diri sendiri (internal) dan kelompok atau organisasi (eksternal). Kemampuan, kompetensi, keterampilan, motivasi dan komitmen individu termasuk dalam faktor internal (Wibowo 2016). Kepemimpinan, penghargaan/insentif, pelatihan, rekan kerja, sarana dan prasarana, sistem kerja, dan lingkungan kerja termasuk faktor eksternal. Dengan demikian, ada beberapa faktor yang dapat berhubungan dengan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan ante natal (Nisa, 2019).

Dari penelitian yang dilakukan di SSK Comoro municipio de Dili pada bulan januari 2022, variabel gambaran kinerja bidan ditunjukkan melalui tabel menjelaskan kinerja baik 56,7% dan kinerja bidan kurang 43,3%.

Hal ini menunjukkan bahwa pada umumnya bidan di SSK Comoro memahami dan mengikuti standar pelayanan ANC di era pandemi covid-19 dengan baik.

- b. Gambaran kinerja bidan dalam pelayanan ANC pada komponen kualitas di SSK Comoro municipiu de Dili

Tabel 4.8 Distribusi Responden Berdasarkan komponen kualitas pelayanan Bidan di SSK Comoro municipiu de Dili.

Komponen	Frekuensi	Presentase
Kualitas Pelayanan Bidan		
Kurang	3	10
Baik	27	90
Total	30	100

Primary Data 2022

Dari bagan menunjukkan dalam riset sebagian besar yaitu 27 (90,0%) responden kualitas pelayanan baik dan 3 (10%) responden kualitas pelayanan kurang.

Mutu layanan adalah kualitas layanan yang diberikan dapat memuaskan konsumennya atau tidak, yang selanjutnya digunakan untuk standar kerja (T.R.Michel dalam Rizky, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian Pada Sub variabel kualitas pelayanan didapatkan bahwa kualitas pelayanan baik 90% dan kualitas pelayanan kurang 10 %.

Artinya bahwa pada umumnya semua bidan di SSK Comoro municipio de Dili mayoritas memiliki kualitas pekerjaan yang baik.

- c. Gambaran kinerja bidan dalam pelayanan ANC pada komponen komunikasi di SSK Comoro municipiu de Dili

Tabel 4.9 Distribusi Responden Berdasarkan komponen komunikasi Bidan di SSK Comoro municipiu de Dili.

Komponen	Frekuensi	Presentase
Komunikasi		
Kurang	10	33,3
Baik	20	67,6

Total	30	100
--------------	-----------	------------

Primary Data 2022

Dari tabel di atas menjelaskan bahwa dari 30 responden dalam penelitian ini menyatakan komponen komunikasi baik sebanyak 20 (66,7%) responden dan 10 (33,3%) responden menyatakan komponen komunikasi kurang.

Komunikasi (communication), adalah kemampuan karyawan untuk berkomunikasi dengan baik kepada konsumen (T.R.Michel dalam Rizky, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian pada sub variabel komponen komunikasi didapatkan bahwa komunikasi baik 66,7% dan komunikasi kurang 33,3%.

Dalam hal ini dijelaskan bahwa semua bidan di SSK Comoro municipio de Dili mayoritas memiliki kemampuan untuk berkomunikasi baik.

- d. Gambaran kinerja bidan dalam pelayanan ANC pada komponen kapabilitas di SSK Comoro municipio de Dili

Tabel 4.10 Distribusi Responden Berdasarkan komponen kapabilitas Bidan di SSK Comoro municipio de Dili.

Komponen Kapabilitas	Frekuensi	Presentase
Kurang	14	46,7
Baik	16	53,3
Total	30	100

Primary Data 2022

Dari tabel di atas menjelaskan dari 30 responden dalam penelitian ini menyatakan komponen kapabilitas baik sebanyak 16 (53,3%) responden dan 14 (46,7%) responden menyatakan komponen kapabilitas kurang.

Kapabilitas (capability), adalah mempunyai kapasitas untuk melakukan pekerjaan semaksimal mungkin (T.R.Michel dalam Rizky, 2014).

Berdasarkan penelitian yang didapatkan pada sub variabel kapabilitas dijelaskan kapabilitas baik 53,3% dan kapabilitas kurang 46,7%.

Artinya bahwa semua bidan di SSK Comoro Municipio de Dili dapat melakukan pekerjaan dengan baik.

- e. Gambaran kinerja bidan dalam pelayanan ANC pada komponen kecepatan di SSK Comoro municipiu de Dili

Tabel 4.11 Distribusi Responden Berdasarkan komponen kecepatan Bidan di SSK Comoro municipiu de Dili.

Komponen Kecepatan	Frekuensi	Presentase
Kurang	11	36,7
Baik	19	63,3
Total	30	100

Primary Data 2022

Dari tabel di atas dijelaskan dari 30 responden pada riset yaitu 19 (63,3%) responden komponen kecepatan baik dan 11 (36,7%) responden komponen kecepatan kurang.

Kecepatan (promptsness), adalah kecepatan kerja oleh takaran waktu,maka karyawan dituntut agar cepat bekerj guna mencapai kepuasan dan peningkatan kerja (T.R.Michel dalam Rizky, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada sub variabel komponen kecepatan dijelaskan kecepatan baik 63,3% dan kecepatan kurang 36,7%.

Artinya semua bidan di SSK Comoro municipio de Dili bekerja sesuai dengan ketepatan waktu untuk mencapai kepuasan dan peningkatan kerja dengan baik.

- f. Gambaran kinerja bidan dalam pelayanan ANC pada komponen inisiatif di SSK Comoro municipiu de Dili.

Tabel 4.12 Distribusi Responden Berdasarkan komponen initiative Bidan di SSK Comoro municipiu de Dili.

Komponen Initiative	Frekuensi	Presentase
Kurang	14	46,7
Baik	16	53,3
Total	30	100

Primary Data 2022

Dari bagan di atas menjelaskan ada 16 (53,3%) responden komponen initiative baik dan 14 (46,7%) responden komponen initiative kurang.

Inisiatif (initiative) adalah semua pegawai berupaya mengatasi kesulitan dalam pekerjaan sehingga terhindar dari kecacatan di tempat kerja (T.R.Michel dalam Rizky, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada sub variabel initiative didapatkan initiative baik 53,3% dan initiative kurang 46,7%.

Hal ini menunjukkan bahwa bidan di SSK Comoro mempunyai inisiatif kerja bagus.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari riset yang diteliti dalam bulan januari 2022 dengan judul *Gambaran Kinerja Bidan Dalam Pelayanan ANC Di Era Pandemi Covid-19 Di SSK Comoro Municipio de Dili Timor Leste*. Adapun hasil yang didapatkan di dalam riset penelitian ini sebagai berikut:

1. Dari hasil riset dilakukan di SSK Comoro municipio de Dili pada bulan januari 2022, variabel gambaran kinerja bidan berdasarkan penelitian yang dilakukn bahwa kinerja bidan baik 56,7% dan kinerja bidan kurang 43,3%. Hal ini menunjukkan bahwa pada umumnya bidan di SSK Comoro memahami dan mengikuti standar pelayanan ANC di era pandemi covid-19 dengan baik.
2. Berdasarkan hasil penelitian Pada Sub variabel kualitas pelayanan didapatkan bahwa kualitas pelayanan baik 90% dan kualitas pelayanan kurang 10 %. Artinya bahwa pada umumnya bidan di SSK Comoro municipio de Dili mayoritas memiliki kualitas pekerjaan yang baik.
3. Berdasarkan hasil penelitian pada sub variabel komponen komunikasi didapatkan bahwa komunikasi baik 66,7% dan komunikasi kurang 33,3%. Dalam hal ini dijelaskan bahwa semua bidan di SSK Comoro municipio de Dili pada umumnya memiliki kemampuan untuk berkomunikasi baik.
4. Berdasarkan penelitian yang didapatkan pada sub varibel kapabilitas dijelaskan kapabilitas baik 53,3% dan kapabilitias kurang 46,7%. Artinya bahwa bidan di SSK Comoro Municipio de Dili dapat melakukan pekerjaan dengan baik.
5. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada sub variabel komponen kecepatan dijelaskan kecepatan baik 63,3% dan kecepatan kurang 36,7%. Artinya bidan di SSK Comoro municipio de Dili bekerja sesuai dengan ketepatan waktu untuk mencapai kepuasan dan peningkatan kerja dengan baik.
6. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada sub variabel initiative didapatkan initiative baik 53,3% dan initiative kurang 46,7%. Hal ini menunjukkan bahwa bidan di SSK Comoro mempunyai inisiatif kerja yang baik.

B. Saran

Ada bebrapa saran yang ingin peneliti sampaikan berdasarkan kesimpulan di atas:

1) Untuk SSK Comoro

Disarankan SSK Comoro untuk meningkatkan secara operasional pelaksanaan program KIA antara lain yaitu penyuluhan, pelayanan ANC, kelas ibu hamil, skrining ibu hamil dan menggunakan media social secara maksimal agar pelayanan kesehatan ibu hamil merata di SSK Comoro, sehingga kesehatan ibu hamil dapat terpantau secara baik.

2) Untuk Universitas Ngudi Waluyo.

Diharapkan menambah sumber bacaan dari buku dan jurnal kesehatan tentang kinerja bidan pada layanan *Ante Natal Care* (ANC) melalui website kampus sehingga bisa diakses guna menambah

pengetahuan serta diakses sebagai bahan referensi di perpustakaan agar membantu peneliti berikutnya.

3) Untuk Peneliti berikutnya.

Peneliti berikut dimohon bisa meneliti lebih lanjut dengan memakai variabel lain menggambarkan kinerja bidan dalam pelayanan ANC di era pandemi covid-19, dapat pula berupa penelitian kualitatif.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO Guidelines 2016, Recommendation WHO Ante Natal Care
2. Ministério Saúde RDTL , 2020 Protokolu Kliniku No Gia
Orientasaun Ba Kuidadu Ante Natal Ba Inan Ho Covid-19
3. Clinical Management Guidelines, Version 1, 31 March 2020. Timor
Leste COVID-19
4. Interim Guidance, April 2020.UNFPA, COVID-19 Guidance Document for Maternity Services..
5. Data Demografi EIS 2020. Saude Inan no Oan Municipio de Dili
6. Data Demografi Miniterio de Saude 2021, Inan Isin Rua Ho Covid-19
7. Hamidah, 2016. *Kebidanan Komunitas*. Jakarta. EGC.
8. Sri Astuti Siregar dan Dwi Noerjoedianto, Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia, Maret 2021, 1 (3), 299-312. Hubungan Kinerja Bidan Terhadap Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Terpadu Di Puskesmas Kota Jambi.
9. Rosdiana Tulu 2018, Gambaran Pelayanan Antenatal Care Oleh Bidan Di Puskesmas Kassi – Kassi
10. Liza Andriani, Mega Ade Nugrahmi 2020, Analisis Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan Dalam Pengisian Buku KIA Pada Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi Di Puskesmas Kota Bukittinggi.
11. Pebriyanti Putri Sapari 2016, Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan dalam Pelayanan *antenatal* di Kabupaten Padang Pariaman
12. Tahta Alfina Wuri Sujatmika 2019, Gambaran Aspek Organisasi Dan Kepatuhan Bidan Dalam Pelayanan Ante Natal Care (ANC) Di Puskesmas Sumberbaru Kabupaten Jember.
13. Felisbela A. O. de Oliveira 2019, Analisis Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Untuk Melakukan Kunjungan Anc (K4) Di Wilayah Kerja Centro Saúde Comunitaria Letefoho, *Posto Administrativo* Letefoho, *Municipio* Ermera, Timor Leste.
14. Remilda Armika Vianti* dan Nunung Hasanah 2021, Analisis “Lancar” (Layanan Antenatal Care) Selama Pandemi Covid-19.
15. Marny C. Pangalila, Grace D Kandou, Rizald Rompas 2016, Analisis Kinerja Bidan Dalam Pelayanan Antenatal Pada Puskesmas Di Kabupaten Minahasa Utara.
16. Bringiwati Batbual 2021, Self Management Untuk Meningkatkan Kinerja Bidan



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

FAKULTAS KESEHATAN

Jalan Diponegoro 186 Ungaran, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah 50513

Telepon : (024) 6925408 Faksimile : (024) 6925408

Laman : www.unw.ac.id Surel : ngudiwaluyo@unw.ac.id

Nomor : 785/SM/FKes/UNW/IX/2021
Lampiran : -
Hal : Penelitian dan Pencarian Data

20 September 2021

Kepada,
Yth, Exma. Sra. Domingas da Costa Pereira, L.Ec.
Diretora Executiva Institut Nasional Saúde
Di

T e m p a t

Dengan hormat,

Bersama ini kami mohonkan ijin untuk mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Reguler Transfer Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo :

Nama : Olinda Soares
Nomor Induk Mahasiswa : 152201221

Agar diberikan ijin melaksanakan **Penelitian dan Pencarian Data** dalam rangka penyelesaian **Skripsi** dengan judul "**Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan Dalam Pelayanan Ante Natal Care (ANC) Di Era Pandemi Covid 19 DI Puskesmas Comoro Kabupaten Dili Timor Leste**"

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.



Dekan

Rosalina, S.Kp., M.Kes
NIK : 12112710699014

Tembusan:

1. Ministerio da Saude Timor Leste.
2. Servisu Saude Municipio de Dili
3. Sentru Saude Komunitaria Comoro
4. Pertiinggal



**VIII GOVERNO CONSTITUCIONAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE
SERVIÇO DE SAÚDE DE MUNICIPIO DILI
CENTRO DE SAÚDE COMORO – Telp. 3310401 - Dili**

DECLARASAUN PESKIZA

Hau mak asina tuir mai ne'e:

Naran : Emilia A. de Sousa, Lic. Obst
No. ID : 7653 - 8
Cargo : Chefe SSK Comoro

Ho ida ne'e declara katak :

Naran : Olinda Soares
NIM : 152201221
Posisaun : Estudante
Semester : 9 (Sembilan).
Departamento : S1 Kebidanan
Fakuldade : Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universidade : Ngudi Waluyo Semarang.

Hala'o ona peskiza iha Sentro Saude komunitaria Comoro ho Topiko "Surat Pernyataan Setelah Melakukan Penelitian Di SSK Comoro Municipio de Dili Timor Leste."
GAMBARAN KINERJA BIDAN DALAM PELAYANAN ANTE NATAL CARE (ANC) DI ERA PANDEMI COVID-19 DI SENTRU SAUDE KOMUNITARIA (SSK) COMORO MUNICIPIO DE DILI TIMOR LESTE" Mak ne'e deit Declarasaun husi ami, hodi uza ba nessesidade Universidade, no ikus liu ami hato'o obrigada wai'n

Dili, /27/01/2022
Chefe Centro de Saude Comoro

Emilia A. de Sousa, Lic. Obst
No. ID: 7653 - 8



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

UPT PERPUSTAKAAN

Jl. Diponegoro No.186, Gedang Anak, Ungaran Timur, Mijen, Gedang Anak, Kec. Ungaran Timur, Semarang, Jawa

Tengah 50512

Website. unw.ac.id | Telepon: (024) 6925408

SURAT KETERANGAN CEK TURNITIN PLAGIARISME

No. Surat : 4009/PERPUSUNW/III/2022

UPT Perpustakaan Universitas Ngudi Waluyo menerangkan bahwa mahasiswa dengan identitas berikut:

Nama : Olinda Soares
NIM : 152201221

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Judul Skripsi/ KTI : GAMBARAN KINERJA BIDAN DALAM PELAYANAN ANTE NATALCARE (ANC) DI ERA PANDEMI
COVID-19 DI SENTRU SAUDE
KOMUNITARIA (SSK) COMORO MUNICIPIO DE DILI TIMOR LESTE

Dinyatakan **SUDAH** memenuhi syarat batas maksimal plagiasi kurang dari 30% pada setiap subbab/naskah Skripsi/ KTI yang disusun.
Surat Keterangan ini digunakan sebagai prasyarat untuk mengikuti ujian Skripsi/ KTI.

Ungaran, 14/02/2022

40

SERTIFIKAT TOEFL

Ka. UPT Perpustakaan,



Anik Ambarwati, S. Hum

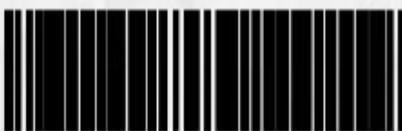


NGUDI WALUYO
UNIVERSITY

TOEFL SCORE REPORT

TOEFL is a registered trademark of Educational Testing Service (ETS)

This Program is not approved or endorsed by ETS



Name	Olinda Soares
Registration Number	093/III/2022
DOB	Mahar Iaran, 17 Juli 1977
Test Date	9 Februari 2022
Listening Comprehension	41
Structure and Writing Expression	39
Reading Comprehension	40
Total Score	400



The head of language laboratory

Maya Kurnia Dewi, S.S., M.Hum

*Sertifikat TOEFL hanya bisa digunakan di lingkungan Internal
Universitas Ngudi Waluyo

Kuesioner “**Gambaran Kinerja Bidan Dalam Pelayanan Ante Natal Care (ANC) Di Era Pandemi Covid-19 Di SSK Comoro Municipio de Dili Timor Leste.**”

A. Identitas Responden

1. No Responden : (diisi oleh peneliti)
2. Umur :
3. Pendidikan :
4. Lama Kerja :
5. Adakah SOP/pedoman tentang pelayanan ANC pada masa Pandemi covid 19 ? Lingkarilah pilihan jawaban anda
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Jika ada SOP/pedoman sudahkah mendapat sosialisasi ?
Lingkarilah pilihan jawaban anda
 - a. Ya
 - b. Tidak
7. Jika sudah mendapat sosialisasi, apakah anda paham tentang SOP/pedoman tersebut ?
Lingkarilah jawaban anda
 - a. Ya
 - b. Tidak

B. Pernyataan Penelitian

Berilah tanda centang (V) pilihan jawaban anda pada setiap pernyataan. Setiap pernyataan hanya ada 1pilihan jawaban.

1. Komponen Kualitas Pelayanan

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban			
		Selalu	Sering	Kadang -kadang	Tidak perna h
1	Saya menyiapkan tempat pelayanan ANC yang berstandar				
2	saya memberikan pelayanan ANC sesuai standar yang berlaku				

1. Komponen Komunikasi

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban			
		Selalu	sering	Kadang -kadang	Tidak pernah
1	Saya melakukan janji pemeriksaan ANC melalui media komunikasi (WA/tlp/SMS)				
2	Saya mengingatkan ibu hamil agar selalu menggunakan masker saat anc				
3	saya memberikan penyuluhan tentang mencuci tangan dengan sabun sesuai 6 langkah				
4	Saya menghimbau agar selalu mengikuti protokol kesehatan di era new normal				
5	saya menganjurkan agar ibu segera datang atau menghubungi melalui media komunikasi (WA/tlp/sms) bila ibu mengalami suatu gejala mengganggu kesehatan ibu				

2. Komponen Capability

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban			
		selalu	sering	kadang- kadang	tidak perna h
1	saya menggunakan dan melepas APD dengan benar				
2	saya mencuci tangan 6 langkah				

sebelum dan sesudah kontak dengan pasien

- 3 Saya melakukan penyesuaian pelayanan ANC di tempat kerja sesuai standar yang ditetapkan
- 4 saya memperagakan cara pemakaian masker yang benar pada ibu hamil
- 5 saya melakukan skrining faktor resiko dan merujuk sesuai standar
- 6 saya melakukan pengkajian komprehensif sesuai standar, termasuk informasi kewaspadaan penularan covid – 19

3. Komponen Kecepatan

No	Pertanyaan	Pilihan jawaban			
		selalu	sering	kadang-kadang	tidak pernah
1	saya menyelesaikan tugas laporan pelayanan anc tepat waktu				
2.	Saya memberikan pelayanan anc dengan cepat dan tepat kepada semua pasien				
3	saya melakukan rujukan dengan tepat				
4	Saya segera merespon pasien yang melakukan janji pelayanan anc				
5	Saya segera merespon terhadap keluhan atau ataupun pertanyaan				

pasien

- 6 Saya menyiapkan pelayanan ANC lebih awal sehingga pelayanan ANC bisa dimulai tepat waktu

4. Komponen Initiative

No	Pertanyaan	Pilihanan Jawaban			
		selalu	sering	kadang- kadang	tidak pernah
1	saya berinisiatif untuk membuat WA grup dengan ibu hamil				
2	saya melakukan konsultasi kepada dr spesialis obgyn melalui media (WA/tlf/sms)				
3	Saya mengembangkan media penyuluhan melalui WA grup				
4	saya melakukan pemantauan/ follow-up care melalui online				
5	saya melakukan kerja sama dengan aparat lintas sektoral guna menangani kasus covid-19				
6	saya melakukan kelas ibu hamil melalui media online				

Hasil/Output Uji Validitas dan Reabilitas SPSS

CORRELATIONS

```

/VARIABLES=X1.1 X1.2 X1.3 X1.4 X1.5 X1.6 X1
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.
    
```

Correlations

Notes

Output Created	21-JAN-2022 10:59:15
Comments	
Input	Active Dataset DataSet0
	Filter <none>
	Weight <none>
	Split File <none>
	N of Rows in Working Data File 21
Missing Value Handling	Definition of Missing User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax	CORRELATIONS /VARIABLES=X1.1 X1.2 X1.3 X1.4 X1.5 X1.6 X1 /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time 00:00:00.05
	Elapsed Time 00:00:00.05

Correlations

		X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	
X1.1	Pearson Correlation	1	.826**	.754**	.745**	.651**	.743**	
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.001	.000	
	N	21	21	21	21	21	21	
X1.2	Pearson Correlation	.826**	1	.790**	.833**	.814**	.872**	
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000	
	N	21	21	21	21	21	21	
X1.3	Pearson Correlation	.754**	.790**	1	.868**	.781**	.848**	
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	
	N	21	21	21	21	21	21	
X1.4	Pearson Correlation	.745**	.833**	.868**	1	.842**	.920**	
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000	
	N	21	21	21	21	21	21	
X1.5	Pearson Correlation	.651**	.814**	.781**	.842**	1	.914**	
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.000		.000	
	N	21	21	21	21	21	21	
X1.6	Pearson Correlation	.743**	.872**	.848**	.920**	.914**	1	
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		
	N	21	21	21	21	21	21	
Kua.Pel	Pearson Correlation	.863**	.933**	.915**	.943**	.902**	.958**	
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	21	21	21	21	21	21	

Correlations

		Kua.Pel
X1.1	Pearson Correlation	.863**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	21
X1.2	Pearson Correlation	.933**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	21
X1.3	Pearson Correlation	.915**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	21
X1.4	Pearson Correlation	.943**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	21
X1.5	Pearson Correlation	.902**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	21
X1.6	Pearson Correlation	.958**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	21
Kua.Pel	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	21

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

CORRELATIONS

/VARIABLES=X2.1 X2.2 X2.3 X2.4 X2.5 X2.6 X2

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE

Correlations

Notes

Output Created		21-JAN-2022 11:00:16
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	21
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax		<p>CORRELATIONS</p> <p>/VARIABLES=X2.1 X2.2 X2.3 X2.4 X2.5 X2.6 X2</p> <p>/PRINT=TWOTAIL NOSIG</p> <p>/MISSING=PAIRWISE.</p>
Resources	Processor Time	00:00:00.03
	Elapsed Time	00:00:00.03

Correlations

	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	
X2.1 Pearson Correlation	1	.568**	.471*	.530*	.572**	.874**	
Sig. (2-tailed)		.007	.031	.013	.007	.000	

N		21	21	21	21	21	21	
X2.2	Pearson Correlation	.568**	1	.846**	.800**	.800**	.538*	
	Sig. (2-tailed)	.007		.000	.000	.000	.012	
N		21	21	21	21	21	21	
X2.3	Pearson Correlation	.471*	.846**	1	.778**	.890**	.423	
	Sig. (2-tailed)	.031	.000		.000	.000	.056	
N		21	21	21	21	21	21	
X2.4	Pearson Correlation	.530*	.800**	.778**	1	.683**	.533*	
	Sig. (2-tailed)	.013	.000	.000		.001	.013	
N		21	21	21	21	21	21	
X2.5	Pearson Correlation	.572**	.800**	.890**	.683**	1	.533*	
	Sig. (2-tailed)	.007	.000	.000	.001		.013	
N		21	21	21	21	21	21	
X2.6	Pearson Correlation	.874**	.538*	.423	.533*	.533*	1	
	Sig. (2-tailed)	.000	.012	.056	.013	.013		
N		21	21	21	21	21	21	
Kom.	Pearson Correlation	.821**	.883**	.847**	.840**	.870**	.799**	
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
N		21	21	21	21	21	21	

Correlations

		Kom.
X2.1	Pearson Correlation	.821**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	21
X2.2	Pearson Correlation	.883**
	Sig. (2-tailed)	.000

	N	21
X2.3	Pearson Correlation	.847**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	21
X2.4	Pearson Correlation	.840**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	21
X2.5	Pearson Correlation	.870**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	21
X2.6	Pearson Correlation	.799**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	21
Kom.	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	21

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

CORRELATIONS

/VARIABLES=X3.1 X3.2 X3.3 X3.4 X3.5 X3.6 X3.7 X3

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE.

Correlations

Notes

Output Created	21-JAN-2022 11:01:40	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	21
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax	<p>CORRELATIONS</p> <p>/VARIABLES=X3.1 X3.2 X3.3 X3.4 X3.5 X3.6 X3.7 X3</p> <p>/PRINT=TWOTAIL NOSIG</p> <p>/MISSING=PAIRWISE.</p>	
Resources	Processor Time	00:00:00.00
	Elapsed Time	00:00:00.02

Correlations

	X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	X3.5	X3.6		
X3.1 Pearson Correlation	1	.706**	.734**	.805**	.624**	.653**		
Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.002	.001		

	N	21	21	21	21	21	21		
X3.2	Pearson Correlation	.706**	1	.885**	.835**	.884**	.713**		
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000		
	N	21	21	21	21	21	21		
X3.3	Pearson Correlation	.734**	.885**	1	.745**	.764**	.670**		
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.001		
	N	21	21	21	21	21	21		
X3.4	Pearson Correlation	.805**	.835**	.745**	1	.748**	.662**		
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.001		
	N	21	21	21	21	21	21		
X3.5	Pearson Correlation	.624**	.884**	.764**	.748**	1	.679**		
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.000	.000		.001		
	N	21	21	21	21	21	21		
X3.6	Pearson Correlation	.653**	.713**	.670**	.662**	.679**	1		
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.001	.001	.001			
	N	21	21	21	21	21	21		
X3.7	Pearson Correlation	.667**	.719**	.721**	.764**	.709**	.784**		
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.000	.000	.000		
	N	21	21	21	21	21	21		
Capabilit y	Pearson Correlation	.852**	.927**	.896**	.905**	.870**	.837**		
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000		
	N	21	21	21	21	21	21		

Correlations

		X3.7	capability
X3.1	Pearson Correlation	.667**	.852**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000
	N	21	21
X3.2	Pearson Correlation	.719**	.927**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000
	N	21	21
X3.3	Pearson Correlation	.721**	.896**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000
	N	21	21
X3.4	Pearson Correlation	.764**	.905**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000
	N	21	21
X3.5	Pearson Correlation	.709**	.870**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000
	N	21	21
X3.6	Pearson Correlation	.784**	.837**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000
	N	21	21
X3.7	Pearson Correlation	1	.872**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	21	21
capability	Pearson Correlation	.872**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	21	21

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

CORRELATIONS

/VARIABLES=Y1.1 Y1.2 Y1.3 Y1.4 Y1.5 Y1.6 Y1
 /PRINT=TWOTAIL NOSIG
 /MISSING=PAIRWISE.

Correlations

Notes

Output Created		21-JAN-2022 11:02:45
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	21
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax		CORRELATIONS /VARIABLES=Y1.1 Y1.2 Y1.3 Y1.4 Y1.5 Y1.6 Y1 /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.03

Correlations

		Y1.1	Y1.2	Y1.3	Y1.4	Y1.5	Y1.6	
Y1.1	Pearson Correlation	1	.790**	.622**	.712**	.667**	.798**	
	Sig. (2-tailed)		.000	.003	.000	.001	.000	
	N	21	21	21	21	21	21	
Y1.2	Pearson Correlation	.790**	1	.750**	.835**	.736**	.855**	
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000	
	N	21	21	21	21	21	21	
Y1.3	Pearson Correlation	.622**	.750**	1	.746**	.669**	.667**	
	Sig. (2-tailed)	.003	.000		.000	.001	.001	
	N	21	21	21	21	21	21	
Y1.4	Pearson Correlation	.712**	.835**	.746**	1	.789**	.739**	
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000	
	N	21	21	21	21	21	21	
Y1.5	Pearson Correlation	.667**	.736**	.669**	.789**	1	.716**	
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.001	.000		.000	
	N	21	21	21	21	21	21	
Y1.6	Pearson Correlation	.798**	.855**	.667**	.739**	.716**	1	
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.001	.000	.000		
	N	21	21	21	21	21	21	
kecepatan	Pearson Correlation	.857**	.933**	.837**	.913**	.870**	.898**	
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	21	21	21	21	21	21	

Correlations

		kecepatan
Y1.1	Pearson Correlation	.857**

	Sig. (2-tailed)	.000
	N	21
Y1.2	Pearson Correlation	.933**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	21
Y1.3	Pearson Correlation	.837**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	21
Y1.4	Pearson Correlation	.913**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	21
Y1.5	Pearson Correlation	.870**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	21
Y1.6	Pearson Correlation	.898**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	21
Kecepatan	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	21

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

CORRELATIONS

/VARIABLES=Y2.1 Y2.2 Y2.3 Y2.4 Y2.5 Y2.6 Y2

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE.

Correlations

Notes

Output Created		21-JAN-2022 11:03:45
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	21
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax	<p>CORRELATIONS</p> <p>/VARIABLES=Y2.1 Y2.2 Y2.3 Y2.4 Y2.5 Y2.6 Y2</p> <p>/PRINT=TWOTAIL NOSIG</p> <p>/MISSING=PAIRWISE.</p>	
Resources	Processor Time	00:00:00.05
	Elapsed Time	00:00:00.05

Correlations

		Y2.1	Y2.2	Y2.3	Y2.4	Y2.5	Y2.6	
Y2.1	Pearson Correlation	1	.475 ⁺	.654 ^{**}	.776 ^{**}	.538 ⁺	.664 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)		.029	.001	.000	.012	.001	
	N	21	21	21	21	21	21	
Y2.2	Pearson Correlation	.475 ⁺	1	.763 ^{**}	.677 ^{**}	.856 ^{**}	.537 ⁺	
	Sig. (2-tailed)	.029		.000	.001	.000	.012	
	N	21	21	21	21	21	21	
Y2.3	Pearson Correlation	.654 ^{**}	.763 ^{**}	1	.806 ^{**}	.763 ^{**}	.717 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)	.001	.000		.000	.000	.000	
	N	21	21	21	21	21	21	
Y2.4	Pearson Correlation	.776 ^{**}	.677 ^{**}	.806 ^{**}	1	.704 ^{**}	.720 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000		.000	.000	
	N	21	21	21	21	21	21	
Y2.5	Pearson Correlation	.538 ⁺	.856 ^{**}	.763 ^{**}	.704 ^{**}	1	.590 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)	.012	.000	.000	.000		.005	
	N	21	21	21	21	21	21	
Y2.6	Pearson Correlation	.664 ^{**}	.537 ⁺	.717 ^{**}	.720 ^{**}	.590 ^{**}	1	
	Sig. (2-tailed)	.001	.012	.000	.000	.005		
	N	21	21	21	21	21	21	
Initiative	Pearson Correlation	.782 ^{**}	.847 ^{**}	.918 ^{**}	.908 ^{**}	.872 ^{**}	.816 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	21	21	21	21	21	21	

Correlations

		initiative
Y2.1	Pearson Correlation	.782**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	21
Y2.2	Pearson Correlation	.847**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	21
Y2.3	Pearson Correlation	.918**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	21
Y2.4	Pearson Correlation	.908**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	21
Y2.5	Pearson Correlation	.872**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	21
Y2.6	Pearson Correlation	.816**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	21
Initiative	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	21

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability

Notes

Output Created		24-JAN-2022 19:41:25
Comments		
Input	Data	C:\Users\ASUS\Documents\Untitled2.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	21
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax		<pre> RELIABILITY /VARIABLES=X1.3 X1.4 X2.7 X2.8 X2.9 X2.11 X2.12 X3.13 X3.14 X3.15 X3.16 X3.18 X3.19 Y1.20 Y1.21 Y1.22 Y1.23 Y1.24 Y1.25 Y2.26 Y2.27 Y2.28 Y2.29 Y2.30 Y2.31 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /SUMMARY=TOTAL. </pre>
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.13

Scale: ALL VARIABLE

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	21	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	21	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.985	25

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1.3	90.62	7013.148	-.090	.987
X1.4	90.38	6984.548	.192	.987
X2.7	91.52	6820.262	.728	.986
X2.8	90.10	6844.790	.931	.986
X2.9	90.24	6803.490	.932	.986
X2.11	90.14	6728.429	.959	.985
X2.12	90.86	6661.129	.918	.985

X3.13	90.33	6638.633	.957	.985
X3.14	89.81	6633.662	.982	.985
X3.15	89.90	6588.090	.978	.985
X3.16	90.00	6547.400	.982	.984
X3.18	90.33	6463.533	.982	.984
X3.19	89.95	6436.748	.990	.984
Y1.20	90.00	6405.300	.988	.984
Y1.21	89.76	6374.790	.992	.984
Y1.22	90.29	6319.314	.988	.984
Y1.23	89.86	6296.829	.987	.984
Y1.24	89.52	6270.362	.992	.984
Y1.25	89.67	6231.333	.993	.984
Y2.26	91.24	6138.890	.989	.984
Y2.27	90.14	6136.029	.990	.984
Y2.28	90.67	6077.433	.993	.984
Y2.29	90.76	6040.490	.992	.984
Y2.30	90.05	6032.548	.993	.984
Y2.31	91.00	5970.300	.987	.985

HASIL ANALISA DATA SPSS

RECODE KP (Lowest thru 6=1) (7 thru Highest=2) INTO Kua_pel.

VARIABLE LABELS Kua_pel 'Kualitas pelayanan'.

EXECUTE.

RECODE Komunikasi (Lowest thru 17=1) (18 thru Highest=2) INTO Kom_Kmnksi.

VARIABLE LABELS Kom_Kmnksi 'Komponen komunikasi'.

EXECUTE.

RECODE Capability (Lowest thru 23=1) (24 thru Highest=2) INTO Kom_capability.

VARIABLE LABELS Kom_capability 'komponen capability'.

EXECUTE.

RECODE Kecepatan (Lowest thru 22=1) (23 thru Highest=2) INTO Kom_kecepatan.

VARIABLE LABELS Kom_kecepatan 'Komponen Kecepatan'.

EXECUTE.

RECODE Initiative (Lowest thru 11=1) (12 thru Highest=2) INTO Kom_initiative.

VARIABLE LABELS Kom_initiative 'Komponen initiative'.

EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=Kua_pel Kom_Kmnksi Kom_capability Kom_kecepatan Kom_initiative

/STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM SEMEAN MEAN MEDIAN MODE SUM

/BARCHART FREQ

/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Notes

Output Created		30-JAN-2022 18:59:28
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	30
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		<pre> FREQUENCIES VARIABLES=Kua_pel Kom_Kmnksi Kom_capability Kom_kecepatan Kom_initiative /STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM SEMEAN MEAN MEDIAN MODE SUM /BARCHART FREQ /ORDER=ANALYSIS. </pre>
Resources	Processor Time	00:00:06.95
	Elapsed Time	00:00:03.22

[DataSet0]

Statistics

		Kualitas pelayanan	Komponen komunikasi	komponen capability	Komponen Kecepatan	Komponen initiative
N	Valid	30	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		1.90	1.67	1.53	1.63	1.53
Std. Error of Mean		.056	.088	.093	.089	.093
Median		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Mode		2	2	2	2	2
Std. Deviation		.305	.479	.507	.490	.507
Variance		.093	.230	.257	.240	.257
Range		1	1	1	1	1
Minimum		1	1	1	1	1
Maximum		2	2	2	2	2
Sum		57	50	46	49	46

Frequency Table

Kualitas pelayanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	3	10.0	10.0	10.0
	baik	27	90.0	90.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Komponen komunikasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	10	33.3	33.3	33.3

	baik	20	66.7	66.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

komponen capability

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	14	46.7	46.7	46.7
	baik	16	53.3	53.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Komponen Kecepatan

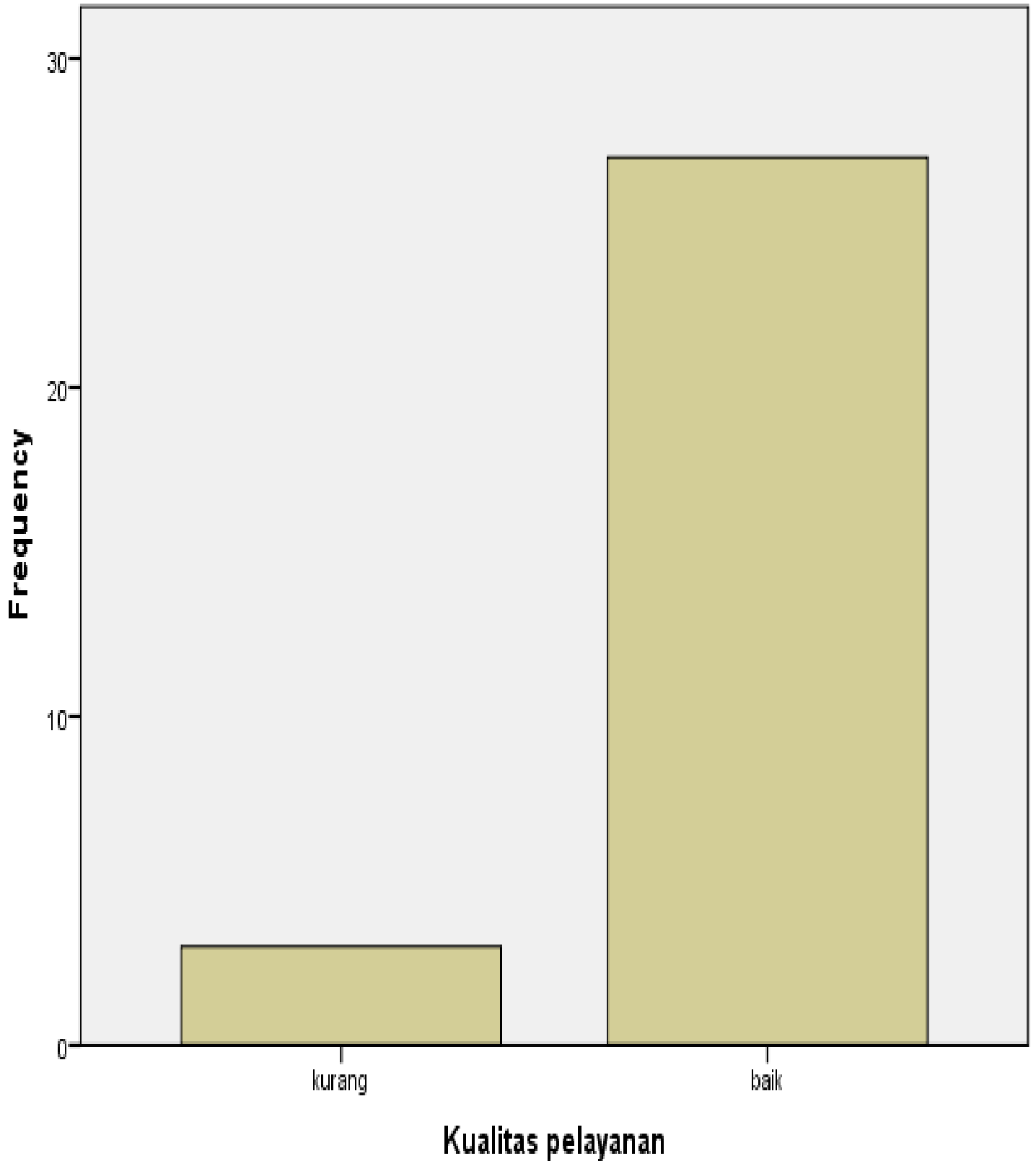
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	11	36.7	36.7	36.7
	baik	19	63.3	63.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Komponen initiative

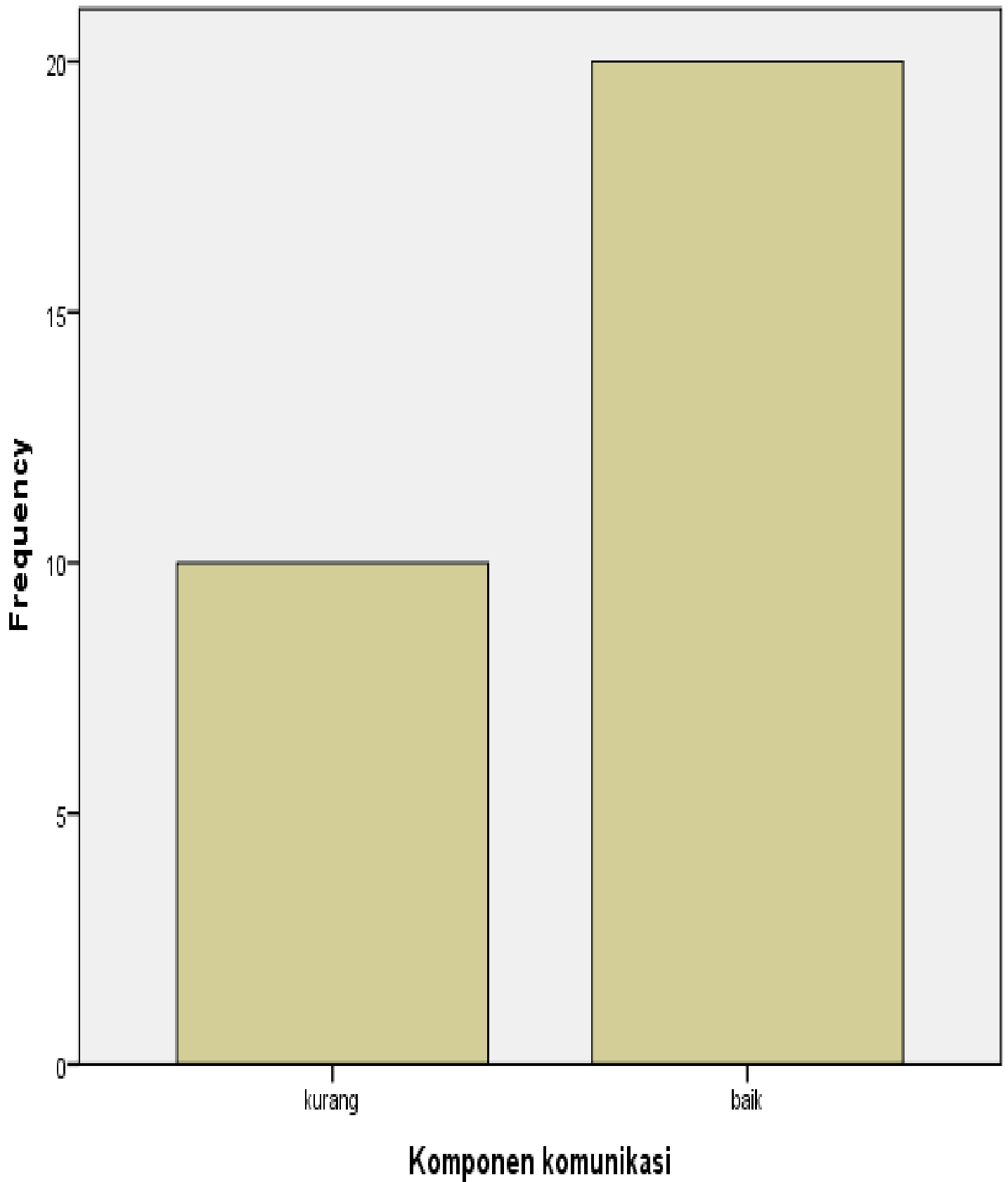
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	14	46.7	46.7	46.7
	baik	16	53.3	53.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Bar Chart

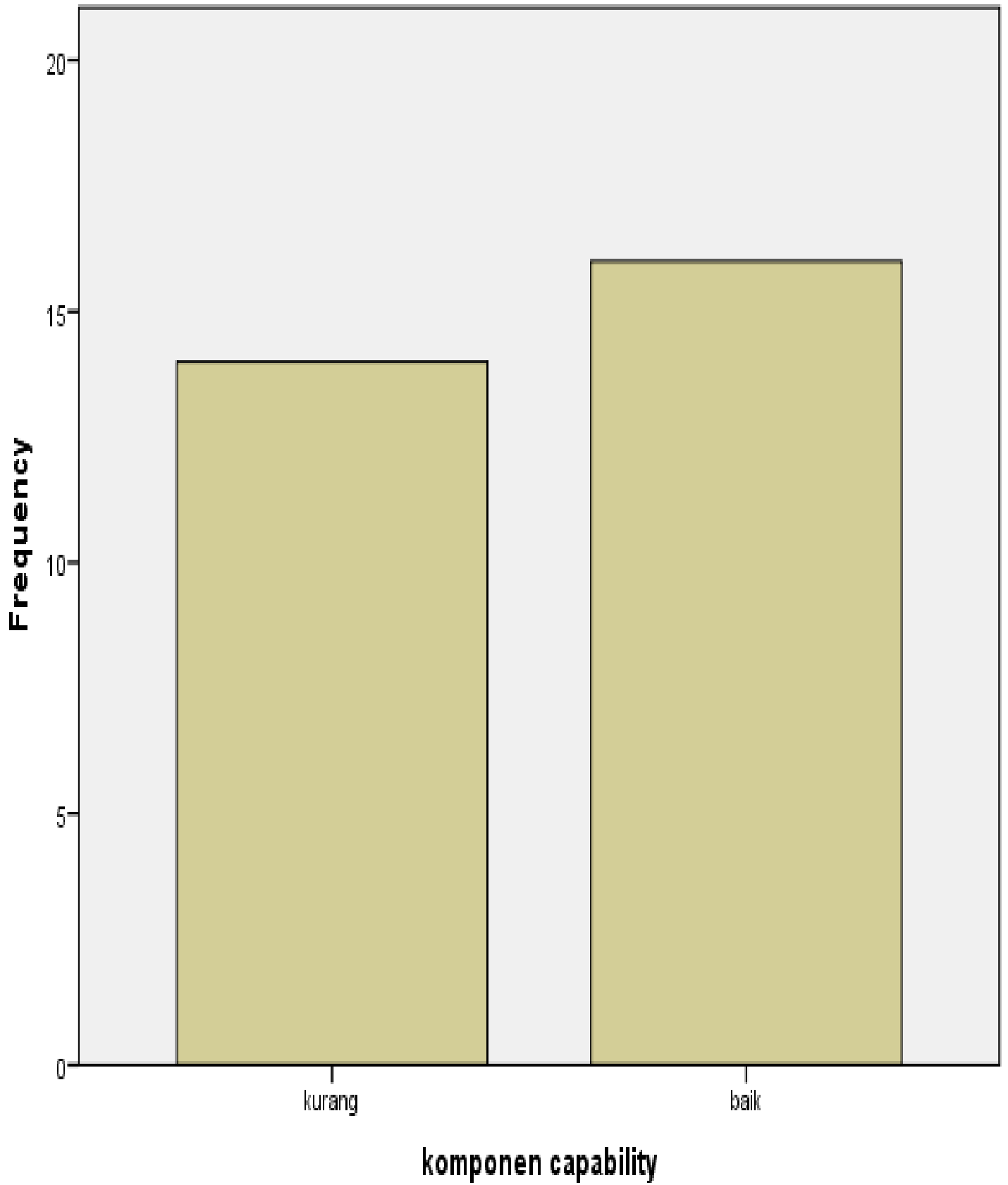
Kualitas pelayanan



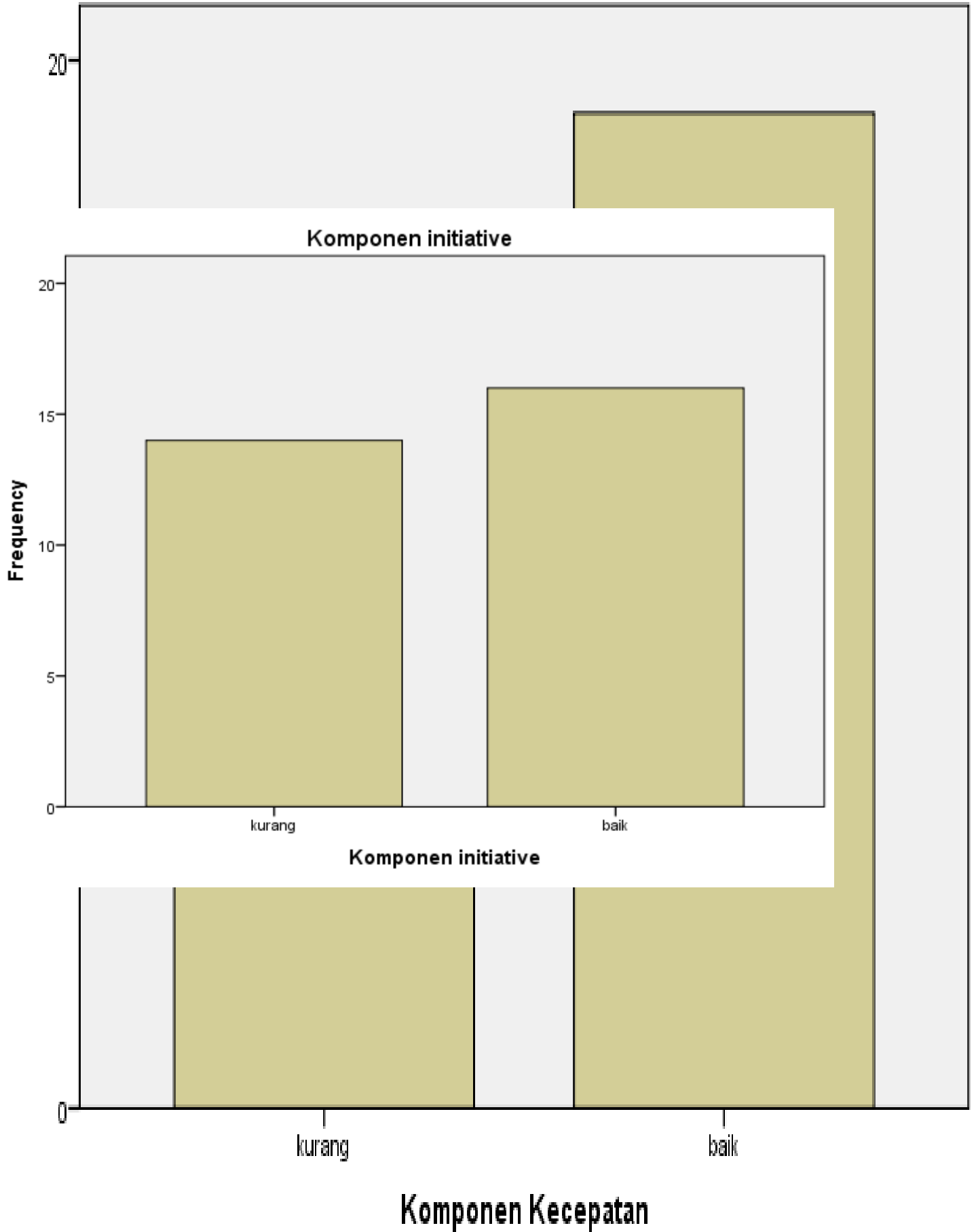
Komponen komunikasi



komponen capability



Komponen Kecepatan





LAPORAN BIMBINGAN TA/SKRIPSI UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

Jl. Diponegoro No 186 Gedanganak - Ungaran Timur, Kab. Semarang - Jawa Tengah Email:
ngudiwaluyo@unw.ac.id, Telp: Telp. (024) 6925408 & Fax. (024) -6925408

Nomor Induk Mahasiswa :152201221

Nama Mahasiswa : **OLINDA SOARES**

Ketua Program Studi
: Luvi Dian Afriyani, S.Si.T. ,

Dosen Pembimbing
(1) : M.Kes. Luvi Dian Afriyani,

Dosen Pembimbing
(2) :
S.Si.T. , M.Kes. Luvi Dian

Afriyani, S.Si.T. , M.Kes.

Judul Ta/Skripsi : **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN ANTE NATAL CARE (ANC) IBU HAMIL DI ERA COVID-19 DI WILAYAH PUSKESMAS COMORO KABUPATEN DILI TIMOR LESTE**

Abstrak : Sampai saat ini, kematian ibu dan bayi masih menjadi permasalahan kesehatan di dunia yang menjadi sorotan publik. Terutama di era pandemi COVID-19, angka kematian ibu dan bayi semakin meningkat. Untuk mengatasi permasalahan ini Kementerian Kesehatan berupaya untuk menanggulangi lonjakan angka kematian ibu dan bayi di Timor Leste yang salah satunya dengan kegiatan ante natal care (ANC).

Tanggal Pengajuan : **10/09/2021 19:30:20**

Tanggal Acc Judul : 11/09/2021 19:45:43

Tanggal Selesai -
Proposal :

Tanggal Selesai -
TA/Skripsi :

No	Hari/Tgl	Keterangan	Dosen/M
BIMBINGAN JUDUL			
1	Jumat, 10/09/2021 19:30:01	Selamat malam ibu, maaf mau minta ijin untuk konfirmasi mengenai dosen pembimbing skripsi saya sesuai dengan judul yg sudah tertera pada halaman pengajuan judul skripsi, terima kasih	OLINDA SOARE S
BIMBINGAN PROPOSAL			
2	Rabu, 15/09/2021 21:35:25	Konsul latar belakang dan mendapat bimbingan dari ibu dosen pembimbing melalui google meet	OLINDA SOARE S
3	Jumat, 17/09/2021 21:31:09	Konsul ke pembimbing untuk mengganti judul skripsi	OLINDA SOARE S
4	Rabu, 22/09/2021 22:57:49	Selamat malam ibu, maaf mengganggu waktu ibu, mohon ijin mau konsul bab 1 Terima Kasih ibu	OLINDA SOARE S

5	Jumat,01/10/2021 13:19:06	silahkan ditambahkan teori kinerja pada latar belakang	Luvi Dian Afriyani, S.Si.T. , M.Kes.
6	Kamis,07/10/2021 17:13:46	Selamat malam ibu,maaf mengganggu wkt ibu,mohon ijin utk mengirimkan kembali bab 1 yg telah saya perbaiki sesuai dengan revisi dari ibu Terima kasih ibu	OLINDA SOARE S
7	Minggu,24/10/2021 22:12:18	Ditambahkan teori bagaimana mengukur kinerja Dilengkapi data hasil survey pendahuluan dilengkapi wawancara survey dengan bidan terkait dengan kinerja	Luvi Dian Afriyani, S.Si.T. , M.Kes.
8	Rabu,03/11/2021 22:09:05	Selamat malam ibu,maaf mengganggu waktu ibu, mohon ijin mau mengumpulkan kembali skripsi bab 1 yang sudah saya perbaiki sesuai dengan revisi ibu terima kasih ibu	OLINDA SOARE S

9	Kamis,11/11/2021 14:36:10	bab 1 ditambah data lama berja dan pendidikan pada survey pendahuluan pada data wawancara dengan bidan. revisi rumusan, dan tujuan sesuai petunjuk, lanjut bab 2	Luvi Dian Afriyani, S.Si.T. , M.Kes.
10	Rabu,22/12/2021 22:26:22	https://docs.google.com/document/d/1XvSntkgiVvOyrRdqOwcRGY5IMZ2ZAqb7/edit?usp=drivesdk&oid=106260346201483009250&rtpof=true&sd=true Selamat malam ibu, maaf mengganggu waktu ibu, mohon ijin mau mengirimkan skripsi bab 1 & bab 2 Terima kasih ibu	OLINDA SOARES
11	Senin,24/01/2022 21:45:33	setelah instruen valid dn reliabel selanjutnya bisa dilakukan peelitian	Luvi Dian Afriyani, S.Si.T. , M.Kes.
12	Sabtu,29/01/2022 00:37:38	Selamat malam ibu, maaf mengganggu waktu ibu,mohon ijin mau konsul skripsi bab I -bab IV ibu Terima kasih ibu	OLINDA SOARES
13	Sabtu,29/01/2022 11:20:46	Bab hasil disusun gambaran inerja secara umum dulu, baru digambar kinerja setiapkomponen yaitu 5 komponen kinerja	Luvi Dian Afriyani, S.Si.T. , M.Kes.
14	Selasa,01/02/2022 13:40:12	Selamat sore ibu, maaf mengganggu wkt ibu,mohon ijin mau konsul bab 4 ibuTerima kasih ibu	OLINDA SOARES
15	Selasa,01/02/2022 14:53:35	Selamat sore ibu, sekali lagi maaf mengganggu waktu ibu,mohon ijin maumberitahu,saya sekalian mau konsul bab 5 Terimakasih ibu	OLINDA SOARES
16	Selasa,01/02/2022 20:22:54	Selamat malam ibu,maaf mengganggu waktu ibu,mohon ijin untuk konsul abstrak.Terima kasih ibu	OLINDA SOARES
17	Selasa,01/02/2022 21:40:43	revisi sesuai dengan masukan	Luvi Dian Afriyani, S.Si.T. , M.Kes.
18	Rabu,02/02/2022 11:29:09	Selamat siang ibu, maaf mengganggu waktu ibu,mohon ijin mau konsul lagi bab 4 yang sudah saya perbaiki. Terima kasih ibu	OLINDA SOARES
19	Jumat,04/02/2022 08:05:49	Selamat pagi ibu, mengganggu waktu ibu, mohon ijin mau mengirimkan bab 4 dan bab 5 yang sudah saya perbaiki. Terima kasih ibu.	OLINDA SOARES
20	Minggu,06/02/2022 23:20:08	susun lengkap, siapkan ujian	Luvi Dian Afriyani, S.Si.T. , M.Kes.

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Luvi Dian Afriyani, S.Si.T. , M.Kes.

(NIDN: 0627048302)

Semarang , 14 Pebruari
2022

OLINDA SOARES

(NIM: 152201221)

Dosen Pembimbing (1)



Luvi Dian Afriyani, S.Si.T. , M.Kes.
(NIDN: 0627048302)

Dosen Pembimbing (2)



Luvi Dian Afriyani, S.Si.T. , M.Kes.
(NIDN: 0627048302)

DOKUMENTASI HASIL PENELITIAN



