

PENGARUH PENGETAHUAN DAN SIKAP BIDAN DENGAN PENERAPAN ASUHAN PERSALINAN NORMAL DI RUMAH BERSALIN NGUDI SARAS KARANGANYAR

Rodiah¹, Hari Wujoso², Putu Suriyasa³
diahraii@yahoo.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan bidan dengan penerapan Asuhan Persalinan Normal di Rumah Bersalin Ngudi Saras Karanganyar, mengetahui pengaruh sikap bidan dengan penerapan Asuhan Persalinan Normal di Rumah Bersalin Ngudi Saras Karanganyar, mengetahui pengaruh pengetahuan dan sikap dengan penerapan Asuhan Persalinan Normal di Rumah Bersalin Ngudi Saras Karanganyar. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan Retrospektif. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Cluster Sampling diperoleh jumlah sampel 30 dari 15 Kecamatan se Kabupaten Karanganyar. Teknik analisis data adalah teknik korelasi sederhana, korelasi ganda dan regresi ganda dengan taraf signifikansi 0,05. Terdapat pengaruh pengetahuan bidan dengan penerapan Asuhan Persalinan Normal sebesar 0.596, terdapat pengaruh sikap bidan dengan penerapan Asuhan Persalinan Normal sebesar 0.384, sedangkan hasil analisis dengan korelasi ganda didapatkan bahwa pengetahuan dan sikap secara bersama-sama mempengaruhi penerapan Asuhan Persalinan Normal sebesar 0.693. Kesimpulan dari penelitian ini 1) Terdapat pengaruh pengetahuan bidan dengan penerapan Asuhan Persalinan Normal, 2) Terdapat sikap bidan dengan penerapan Asuhan Persalinan Normal, 3) Terdapat pengaruh pengetahuan dan sikap dengan penerapan Asuhan Persalinan Normal.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Asuhan Persalinan Normal.

PENDAHULUAN

Salah satu upaya yang dilakukan Departemen Kesehatan dalam mempercepat penurunan AKI adalah meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan petugas kesehatan khususnya bidan didalam menolong persalinan. Asuhan Persalinan Normal (APN) dengan paradigma baru yaitu dari sikap menunggu terjadinya dan menangani komplikasi, menjadi mencegah komplikasi yang mungkin terjadi dan diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Tingkat keterampilan petugas dan sarana kesehatan sangat terbatas, maka paradigma aktif menjadi sangat strategis bila dapat diterapkan pada tingkat tersebut (JNPKKR, 2007).

Berbagai faktor yang terkait dengan resiko terjadinya komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan dan cara pencegahannya telah diketahui, namun demikian jumlah kematian ibu dan bayi masih tetap tinggi (Depkes RI, 2001).

Petugas kesehatan dilini depan seperti Bidan di desa, tidak hanya diharapkan terampil untuk membuat diagnosa untuk pasien atau klien yang dilayaninya tetapi juga harus mampu mendeteksi setiap situasi yang mengancam keselamatan ibu dan bayinya. Untuk mengenali situasi tersebut para bidan harus pandai membaca situasi klinik dan masyarakat setempat sehingga mereka tanggap dalam mengenali kebutuhan terhadap tindakan segera sebagai langkah penyelamatan ibu dan bayinya. Apabila situasi gawat darurat terjadi, upaya ini dikenal sebagai kesiapan bidan menghadapi persalinan dan tanggap terhadap komplikasi yang mungkin terjadi (*Birth Preparedness and Complication Readiness*) (JNPKKR, 2007).

Penyebab langsung kematian maternal yang paling umum di Indonesia adalah perdarahan 28%, eklamsi 24%, infeksi 11%, partus lama 5% dan abortus 5%. Sedangkan penyebab kematian bayi baru lahir yaitu Berat Badan Lahir Rendah(BBLR) 29%, asfiksia 27%, tetanus neonatorum 10%, masalah pemberian makan 10%, gangguan hematologi 6,5%, infeksi 5% dan lain-lain 13 % (DepKes, 2007).

Mengacu pada Biro Pusat Statistik maka kecenderungan penurunan AKI telah mengarah kejalur yang diinginkan yaitu 265/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2006 dan 248/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 dan 206/100.000 pada tahun 2008 sedangkan AKB di Indonesia sebesar 35/1000 kelahiran hidup (Depkes, 2008).

Propinsi Jawa Tengah AKI pada tahun 2010 adalah 104.97/100.000 kelahiran hidup dan ditargetkan menjadi 60/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. AKB adalah 10,6/1000 kelahiran hidup dan ditargetkan menjadi 8,9 1000 (Profil Jawa Tengah, 2010;Waluyo, 2010).

Kabupaten Karanganyar selama tahun 2009 AKI ada 8 orang atau 61/100.000 kelahiran hidup, tahun 2010 ada 17 orang atau 128/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB tahun 2009 ada 7,9/1000 kelahiran hidup, dan tahun 2010 sebesar 9,4/1000 kelahiran hidup. Angka cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terutama bidan di Kabupaten Karanganyar dalam dua tahun terakhir mengalami penurunan yaitu pada tahun 2009 pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan 13.065 (97,17%) ibu hamil, tahun 2010 sebanyak 12.795 (96,02%) sebanyak 13.042 (70,02%) ibu hamil (Wahyuningsih, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan, bidan di Kabupaten Karanganyar ada 85% yang sudah mengikuti pelatihan APN dari 312 bidan. Sedangkan persalinan di Rumah Bersalin Ngudi Saras sebagai salah satu klinik satelit untuk pelatihan APN, pada tahun 2009 ada 148 persalinan, bidan yang mengikuti pelatihan APN 14 orang dan tahun 2010 ada 139 persalinan, bidan yang mengikuti pelatihan APN 17 orang serta pada tahun 2011 ada 126 persalinan, bidan yang mengikuti pelatihan APN 50 orang. Semua persalinan berjalan lancar fisiologis tanpa komplikasi dengan penerapan APN yang sesuai dengan standar dan AKI, AKB di RB Ngudi Saras adalah 0 % (Wahyuningsih, 2010;Sulis, 2011).

Walaupun cakupan sudah memenuhi target, namun masih tingginya AKI dan AKB merupakan tanggung jawab semua jajaran kesehatan di Kabupaten Karanganyar baik dokter, bidan puskesmas, bidan desa maupun bidan praktek swasta. Bidan merupakan ujung tombak terdepan dalam memberikan pelayanan persalinan dan mereka mempunyai kontribusi langsung terhadap kematian ibu dan bayi. Persalinan yang ditolong oleh bidan yang berkompeten dapat meningkatkan cakupan persalinan yang normal yaitu 90%. Asuhan Persalinan Normal merupakan salah satu cara untuk menurunkan AKI dan AKB dimana fokus pelatihan APN adalah untuk mencegah perdarahan post partum, asfiksia bayi baru lahir/hipotermi, infeksi partus lama. Untuk memaksimalkan penerapan APN dalam pertolongan persalinan, seharusnya bidan sudah mengikuti pelatihan (Ashari, 2005; JNPKKR, 2008).

Asuhan Persalinan Normal dipublikasikan pada tahun 1998, tahun 2000 ditetapkan dengan 60 langkah APN dalam pertolongan persalinan normal, tahun 2001 langkah APN mulai ditambah dengan tindakan resusitasi. Dalam APN edisi 2004 ditambah dengan pengadaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Pengambilan Keputusan Klinik (PKK), pemberian tetes mata *profilaksis*, pemberian vitamin K1 dan immunisasi HBo. Langkah APN pada tahun 2007 belum mengalami perubahan, akan tetapi pada tahun 2008 terjadi perubahan langkah APN dari 60 langkah menjadi 58 langkah (JNPKKR, 2008).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk meneliti “Pengaruh Pengetahuan dan Sikap bidan terhadap penerapan Asuhan Persalinan Normal di Rumah Bersalin Ngudi Saras Nringo Jaten Karanganyar”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* atau potong silang yaitu mengukur variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan (dalam waktu yang bersamaan). Dalam hal ini penulis akan menganalisis tingkat pengetahuan dan sikap bidan dalam penerapan APN di Rumah Bersalin Ngudi Saras Karanganyar (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini dilakukan di Rumah Bersalin Karanganyar. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari sampai dengan September 2011. Populasi dalam penelitian ini adalah bidan yang sudah mengikuti pelatihan APN yang berada di wilayah kabupaten karanganyar/Rumah Bersalin Ngudi Saras, 2011 sebanyak. teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Cluster Sampling*. Dikatakan *Cluster sampling* karena skema pencuplikan dimana unit pencuplikan adalah kelompok (*Cluster*). Subyek (misalnya: Dukuh, Rumah Tangga/*HouseHold*) bukannya individu, meskipun yang digunakan adalah 30 responden (Sugiyono, 2010). Disini sampel yang diambil dari 15 Kecamatan se Kabupaten Karanganyar, tiap Kecamatan diambil 2 sampel dan tidak membatasi pendidikan D1, D3 dan lain-lain.

Teknik sampling daerah ini sering digunakan melalui dua tahap, yaitu tahap pertama menentukan sampel daerah, dan tahap berikutnya menentukan orang-orang yang ada pada daerah itu secara random sampling.

Untuk pengambilan data, dalam penelitian ini menggunakan 2 cara yaitu pada variabel pengetahuan dan sikap menggunakan kuesioner, dan pada variabel penerapan Asuhan Persalinan Normal menggunakan nilai Ujian Kompetensi Asuhan Persalinan Normal menggunakan dokumentasi.

Teknik analisis data pada penelitian ini menggunakan tehnik analisis korelasi Product Moment dan Regresi Linier Ganda. Teknik produk moment digunakan dalam uji regresi

seederhana, dan regresi linier ganda digunakan untuk mencari hubungan antara pengetahuan, sikap, dengan penerapan Asuhan Persalinan Normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Bersalin Ngudi Saras pada bulan Januari sampai dengan September 2011, berdasarkan hasil pengambilan sampel dengan menggunakan *Cluster Sampling* diperoleh 30 responden yang diambil dari 15 Kecamatan se Kabupaten Karanganyar, tiap Kabupaten diambil 2 sampel dan tidak membatasi pendidikan D1, D3 dan lain-lain. Hasil penelitian diolah dengan menggunakan bantuan program *SPSS version 17 for windows* dengan hasil sebagai berikut:

Dalam penelitian ini pengetahuan bidan setelah penyebaran kuesioner pada saat penelitian hasil yang didapat disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Bidan di Rumah Bersalin Ngudi Saras Karanganyar

Pengetahuan Bidan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	21	70,00
Cukup	6	20,00
Kurang	3	10,00
Total	30	100,00

Sumber: Data Primer, Bulan April 2012

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpengetahuan baik sebanyak 21 orang (70%), cukup sebanyak 6 orang (20%), dan kurang sebanyak 3 orang (10%). Dapat disimpulkan pengetahuan yang paling banyak adalah sebanyak 21 orang (70%).

1. Sikap

Penelitian ini pengetahuan bidan setelah penyebaran kuesioner pada saat penelitian hasil yang didapat disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Bidan di Rumah Bersalin Ngudi Saras Karanganyar

Sikap Bidan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	12	40,00
Cukup	18	60,00
Kurang	-	-
Total	30	100,00

Sumber: Data Primer, Bulan April 2012

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki sikap baik sebanyak 12 orang (40%), cukup sebanyak 18 orang (60%). Dapat disimpulkan sikap yang paling banyak adalah sebanyak 18 orang (60%).

2. Penerapan Asuhan Persalinan Normal

Dalam penelitian ini penerapan asuhan persalinan normal didapatkan dari hasil pelatihan Asuhan Persalinan Normal dan disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penerapan Asuhan Persalinan Normal di Rumah Bersalin Ngudi Saras Karanganyar

Penerapan Asuhan Persalinan Normal	Frekuensi	Persentase (%)
Kompeten	19	63,30
Tidak Kompeten	11	36,70
Total	30	100,00

Sumber: Data Primer, Bulan April 2012

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden penerapan Asuhan Persalinan Normal kompeten sebanyak 19 orang (63,3%), tidak kompeten sebanyak 11 orang (36,7%). Dapat disimpulkan penerapan Asuhan Persalinan Normal yang paling banyak adalah kompeten sebanyak 19 orang (63,3%).

Pengujian Prasyarat Analisis

Sebelum dilakukan analisis data untuk mengetahui hipotesis yang diajukan, maka terlebih dahulu dilakukan pengujian persyaratan analisis sebagai berikut:

a. Uji Normalitas

Pengujian ini dilakukan untuk mengetahui apakah pengetahuan, sikap dan penerapan Asuhan Persalinan Normal berdistribusi normal. Berdasarkan hasil uji normalitas dengan menggunakan rumus Chi Kuadrat maka diperoleh hasil masing-masing variabel sebagai berikut:

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas

Variabel	Chi Square	df	Asymp. Sig	Keterangan
X ₁	15,000	14	0,378	Normal
X ₂	15,600	17	0,552	Normal
Y	7,600	5	0,180	Normal

Sumber: Data Primer, April 2012

1) Data Pengetahuan (X₁)

Hasil penghitungan diperoleh X^2_{hit} 15,000, nilai signifikansi 0,378 dan ini lebih besar dari 0,05 maka data berasal dari populasi yang berdistribusi normal

2) Data Sikap (X₂)

Hasil penghitungan diperoleh X^2_{hit} 15,600, nilai signifikansi 0,552 dan ini lebih besar dari 0,05 maka data berasal dari populasi yang berdistribusi normal.

3) Data Penerapan Asuhan Persalinan Normal (Y)

Hasil penghitungan diperoleh X^2_{hit} 7,600, nilai signifikansi 0,180 dan ini lebih besar dari 0,05 maka data berasal dari populasi yang berdistribusi normal.

b. Uji Linearitas

Uji ini dimaksudkan untuk mengetahui apakah hubungan antara variabel bebas X dengan variabel terikat Y linier atau tidak. Berdasarkan hasil uji linearitas, maka diperoleh hasil masing-masing variabel sebagai berikut:

Tabel 5. Hasil Uji Linieritas

Variabel	F_{hit}	F_{tab}	Keterangan
Y atas X_1	0,278	4,17	Linier
Y atas X_2	2,018	4,17	Linier

Sumber: Hasil Analisis SPSS; Oktober 2012

1) Data linieritas pengetahuan dengan penerapan Asuhan Persalinan Normal

Hasil penghitungan diperoleh nilai $F_{hitung} (0,278) < F_{tabel} (4,17)$ dengan dk pembilang 1 dan dk penyebut 30, untuk taraf kesalahan 5%, maka hubungan variabel bebas dengan terikat berbentuk linier.

2) Data linieritas sikap dengan penerapan Asuhan Persalinan Normal

Hasil penghitungan diperoleh nilai $F_{hitung} (2,018) < F_{tabel} (4,17)$ dengan dk pembilang 1 dan dk penyebut 30, untuk taraf kesalahan 5%, maka hubungan variabel bebas dengan terikat berbentuk linier.

c. Uji Keberartian Regresi

Uji ini dimaksudkan untuk mengetahui apakah hubungan antara variabel bebas X dengan variabel terikat Y berarti atau tidak. Berikut hasil penghitungannya:

Tabel 6. Hasil Uji Keberartian Regresi

Variabel	F_{hit}	F_{tabel}	Keterangan
Y atas X_1	13,719	4,17	Berarti
Y atas X_2	5,541	4,17	Berarti
Y atas X_1 dan X_2	12,492	4,17	Berarti

Sumber: Data Primer, April 2012

1) Data Keberartian regresi penerapan Asuhan Persalinan Normal atas pengetahuan

Hasil penghitungan diperoleh $F_{hitung} (13,719) > F_{tabel} (4,17)$ pada dk pembilang =1 dan dk penyebut = 30, untuk taraf kesalahan 5%, maka dapat disimpulkan bahwa hubungan tersebut berarti.

2) Data Keberartian regresi penerapan Asuhan Persalinan Normal atas sikap

Hasil penghitungan diperoleh $F_{hitung} (5,541) > F_{tabel} (4,17)$ pada dk pembilang =1 dan dk penyebut = 30, untuk taraf kesalahan 5%, maka dapat disimpulkan bahwa hubungan tersebut berarti.

3) Data Keberartian regresi penerapan Asuhan Persalinan Normal atas pengetahuan dan sikap

Hasil penghitungan diperoleh $F_{hitung} (12,492) > F_{tabel} (4,17)$ pada dk pembilang =1 dan dk penyebut = 30, untuk taraf kesalahan 5%, maka dapat disimpulkan bahwa hubungan tersebut berarti.

Pengujian Hipotesis Penelitian

Pengujian hipotesis dilakukan untuk menguji apakah data yang diperoleh dari penelitian yang telah dilakukan mendukung atau tidak terhadap hipotesis yang telah diajukan. Dalam penelitian ini terdapat tiga hipotesis yang akan dilakukan pengujian karena telah memenuhi persyaratan analisis. Berikut hasil pengujian terhadap tiga hipotesis:

a. Pengujian hipotesis pertama

Pengujian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan (X_1) dengan penerapan Asuhan Persalinan Normal (Y) menggunakan rumus korelasi product moment. Besar hubungan yang diperoleh adalah R_{hitung} 0,596 sehingga dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang positif sebesar 0,596 antara pengetahuan dan penerapan Asuhan Persalinan Normal berarti semakin baik pengetahuan maka penerapan Asuhan Persalinan Normal juga semakin baik. Karena $t_{hitung} > t_{tabel}$ maka dinyatakan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima dengan nilai probabilitas lebih kecil dari tingkat kesalahan alpha ($0,001 < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara pengetahuan dan penerapan Asuhan Persalinan Normal sebesar 0,596.

b. Pengujian hipotesis kedua

Pengujian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan sikap (X_2) dengan penerapan Asuhan Persalinan Normal (Y) menggunakan rumus korelasi product moment. Besar hubungan yang diperoleh adalah R_{hitung} 0,384 sehingga dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang positif sebesar 0,384 antara sikap dan penerapan Asuhan Persalinan Normal berarti semakin baik sikap maka penerapan Asuhan Persalinan Normal juga semakin baik. Karena $t_{hitung} > t_{tabel}$ maka dinyatakan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima dengan nilai probabilitas lebih kecil dari tingkat kesalahan alpha ($0,036 < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara sikap dan penerapan Asuhan Persalinan Normal sebesar 0,384.

c. Pengujian hipotesis ketiga

Pengujian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan (X_1) dan sikap (X_2) dengan penerapan Asuhan Persalinan Normal (Y) menggunakan rumus korelasi ganda. Besar hubungan yang diperoleh adalah R_{hitung} 0,693 sehingga dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang positif sebesar 0,693 antara pengetahuan dan sikap dengan penerapan Asuhan Persalinan Normal berarti semakin baik pengetahuan dan sikap maka penerapan Asuhan Persalinan Normal juga semakin baik. Karena $F_{hitung} > F_{tabel}$ maka dinyatakan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima dengan nilai probabilitas lebih kecil dari tingkat kesalahan alpha ($0,000 < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan penerapan Asuhan Persalinan Normal sebesar 0,693.

Koefisien determinasi sebesar 48,10%, hal ini berarti varian yang terjadi pada penerapan Asuhan Persalinan Normal 48,10% ditentukan oleh varian yang terjadi pada varian pengetahuan dan sikap atau dapat diartikan pengaruh pengetahuan dan sikap

terhadap penerapan Asuhan Persalinan Normal sebesar 48,10% dan sisanya 51,90% ditentukan oleh faktor lain. Sumbangan relatif 52,98 dan 47,02. Sedangkan sumbangan efektif 28,09 dan 19,75.

Analisis dilanjutkan dengan menghitung persamaan regresi ganda. Analisis regresi ganda digunakan bila peneliti bermaksud meramalkan bagaimana keadaan (naik turunnya) variabel dependen (kriterium), bila dua variabel independen sebagai faktor prediktor dimanipulasi (dinaik turunkan nilainya), serta digunakan untuk mengetahui besar hubungan antara variabel X1 dan X2 terhadap variabel Y.

Berdasarkan hasil analisis regresi ganda dengan program SPSS 17 diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 7. Hasil Analisis Regresi Ganda

	Koefisien	t hitung	Signifikansi
Konstanta	55,481	8,824	0,000
Pengetahuan	0,582	4,162	0,000
Sikap	0,288	2,559	0,016

Sumber: Data Primer, April 2012

Berdasarkan hasil regresi di atas, maka didapatkan hasil $Y = 55,481 + 0,582X_1 + 0,288X_2$, artinya konstanta sebesar 55,481 menyatakan bahwa jika tidak ada variabel pengetahuan dan sikap maka penerapan Asuhan Persalinan Normal adalah 55,481. Koefisien $b_1 = 0,582$, berarti jika skor pengetahuan meningkat 1% maka penerapan Asuhan Persalinan Normal siswa akan meningkat sebesar 58,20%. Koefisien $b_2 = 0,288$, berarti jika skor sikap meningkat 1% maka penerapan Asuhan Persalinan Normal akan meningkat sebesar 28,80%.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis statistik yang telah dijabarkan pada Bab IV, maka dapat diambil beberapa kesimpulan penelitian sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara pengetahuan dengan penerapan Asuhan Persalinan Normal (APN) di Rumah Bersalin Ngudi Saras Karanganyar harga $R=0,596$ ($p = 0,001$). Hal ini berarti bidan yang mempunyai pengetahuan yang baik maka akan semakin baik juga penerapan Asuhan Persalinan Normal (APN).
2. Terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara sikap dengan penerapan Asuhan Persalinan Normal (APN) di Rumah Bersalin Ngudi Saras Karanganyar harga $R=0,384$ ($p = 0,036$). Hal ini berarti bidan yang mempunyai sikap yang baik maka akan semakin baik juga penerapan Asuhan Persalinan Normal (APN).
3. Terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan penerapan Asuhan Persalinan Normal (APN) di Rumah Bersalin Ngudi Saras Karanganyar harga $R=0,693$ ($p = 0,000$). Hal ini berarti bidan yang mempunyai pengetahuan dan sikap yang baik maka akan semakin baik juga penerapan Asuhan Persalinan Normal.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, A. 2009. *Keterampilan Dasar Praktek Klinik Untuk Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi VI. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, S. 2009. *Sikap Manusia dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Depkes RI. 2007. *SK Menteri Kesehatan RI Nomor 369/Menkes/SK/VI/2007 tentang Standart Profesi Bidan*. Jakarta: Depkes RI
- _____. 2008. *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depkes RI
- _____. 2008. *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR.
- Ikatan Bidan Indonesia. 2003. *Standart Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : IBI
- JNPK-KR. 2007. *Buku Acuan Pelatihan Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta
- Notoatmodjo S. 2007. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Cetakan Kedua. Edisi Revisi. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis, Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Rafiah. 2007. *Analisis Faktor-faktor yang Behubungan dengan Pelaksanaan Penerapan Standar Asuhan Persalinan Normal (APN) pada Bidan Puskesmas di Kabupaten Banyumas*. Tesis MIKM Undip. Semarang
- Sugiyono. 2010. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Bandung : Alfabeta
- Sunaryo. 2004. *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Soekanto, S. 2005. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta : CV. Rajawali
- Wahyuningsih. 2010. *Profil Kesehatan Kabupaten Karanganyar*. Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar
- Waluyo. 2010. *Profil Kesehatan*. Semarang. Dinkes Provinsi Jawa Tengah
- Wattimena M. 2008. *Pengaruh Pelatihan terhadap Motivasi dan Ketrampilan Dalam Pelaksanaan Standar Asuhan Persalinan Normal*. Tesis Undip. Semarang