DAFTAR PUSTAKA

Abu, ADKH (2015). Hubungan Karakteristik Bidan Dengan Mutu Pelayanan *Antenatal care* Berdasarkan Standar Operasional. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas. http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma.

Alamsyah D (2012). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Nuha Medika, Yogyakarta.

Aminah S (2018). Hubungan Supervisi Bidan Koordinator Terhadap Standar Mutu Pelayanan *Antenatal care* Dengan Motivasi Kerja Sebagai Variabel Intervening Pada Bidan Di Wilayah Puskesmas Pagiyanten Kabupaten Tegal. Jurnal Magisma Vol. 6 No. 1 – Tahun 2018 *58*

As'ad M (2016) Psikologi industri. Edisi 4. Cetakan ke sepuluh. Liberti Yogyakarta

Asrinah A (2010). *Konsep Kebidanan*. Graha Ilmu, Yogyakarta

Azwar A (2013). *PengantarAdministrasi Kesehatan*. Binarupa Aksara Publisher, Tangerang.

Cheru Atsmegiorgis Kitabo, Ehit Tesfu Damtie (2020). *Bayesian Multilevel Analysis of Utilization of Antenatal Care Services in Ethiopia.* https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/?term

Dewi dan Sunarsih (2011). *Buku Pintar Asuhan Kehamilan*. TIM, Jakarta.

Dina A (2011). *Faktor – faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan desa di Kabupaten Bantul yogyakarta tahun 2011*.

Dinkes Kabupaten Maluku Tengah (2018). *Profil Kesehatan Puskesmas Perawatan Allang*

Doloksaribu SM (2018). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan *Antenatal care* (ANC) di Praktek Mandiri Bidan Afriana Am.Kebbromo Ujung. Politeknik Kesehatan Kemenkes Ri Medan Jurusan Kebidanan Medan Prodi - DIV Kebidanan Tahun 2018.

Gibson. J.L (2003). *Organisasi Perilaku, Struktur, Proses*. Jilid 2, Erlangga, Jakarta.

Guspianto (2012). *Determinan Kepatuhan Bidan di Desa terhadap Standar. Antenatal care*. Kesmas, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 7, No. 2, September 2012.

Hasibuan Malayu S.P (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia (Edisi Revisi)*.Jakarta : Bumi Aksara.

Hafizurrachman, H.M. (2014). *Manajemen pendidikan dan kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto.

Hurlock, E. (2009). *Psikologi Perkembangan*. Erlangga, Jakarta.

John, Newton- lewis and Srinivasan (2019). Means, Motives and Opportunity: determinants of community health worker performance. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31749996/

Karwati, Dewi pujiati, Sri mujiati (2011), *Asuhan Kebidanan V (Kebidanan* Komunitas*)*, CV.Trans Info Media, Jakarta.

Keliat, J (2011). *Modul Model Praktek Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta: Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia dan WHO Indonesia.

Kemenkes RI (2012). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu.* Edisi kedua. Dirjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, Jakarta.

Kemenkes RI (2014). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Edisi kedua.Dirjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, Jakarta.

Kemenkes RI, (2015). *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Kemenkes RI, Jakarta.

Kemenkes RI (2019). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu.* Edisi kedua. Dirjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, Jakarta.

Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kemenkes RI, Jakarta.

Kemenkes RI (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 Tentang Standar Profesi Bidan.

Kenbon Seyoum (2022). Determinants of Antenatal Care Service Satisfaction among Women in Ethiopia: A Systematic Review and Meta-Analysis. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8916880/

Kusmiyati (2009). *Perawatan Ibu Hamil*. Fitramaya, Jakarta.

Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah, 2020.

Manuaba I.B.G (2013). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Pendidikan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. EGC, Jakarta.

Mangkunegara, P.A.A. (2017). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung : Rosdakarya

Melkalem Mamuye, Azanaw 2021, *Factors Associated with Numbers of Antenatal Care Visits in Rural Ethiopia.*

Mardiah, L 2013. "*Faktor- factor yang berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam mendukung program inisiasi menyusui dini (IMD) Di Kota pekanbaru.* Jakarta : Universitas Terbuka, http://www.google.com. Jurnal-mardiahoke.pdf.

Marquis, B.L. & Huston, C., J. (2010). *Kepemimpinan dan manajemen keperawatan: teori & aplikasi*. Edisi 4, alih bahasa, Widyawati dkk. Editor edisi bahasa Indonesia Egi Komara Yuda, dkk. Jakarta : EGC

Mubarak W (2011). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Salemba Medika, Jakarta.

Muninjaya (2011). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. EGC, Jakarta.

Nawawi, H (2007) *Instrumen Penelitian Bidang Sosial*. Yogyakarta: Andi Offset.

Nisa K (2019). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Memberikan Pelayanan Antenatal Berkualitas Diwilayah Kerja Puskesmas Kota Bukittinggi Tahun 2018. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi *Volume 19, Nomor 1, Februari 2019, (Halaman 53-60).*

Notoatmodjo S (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Rineka Cipta, Jakarta.

Notoatmodjo S (2011). *Ilmu Kesehatan Masyarakat, Perilaku Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta Jakarta.

Notoatmodjo S (2014). *Ilmu Kesehatan Masyarakat, Perilaku Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta Jakarta.

Nur, F. Riski, 2013, *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Peran Bidan dalam Pencapaian Cakupan K4 di Kabupaten Tojo Una-Una Tahun 2012*, Skripsi, Universitas Indonesia.

Prasetyawati (2011). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Nuha Medika, Yogyakarta.

Prayoto (2014). *Teori, Sikap & Perilaku dalam Kesehatan dilengkapi contoh kuesioner*. Nuha Medika, Yogyakarta.

Rusmini T.W., (2009), *Ilmu Perilaku,* CV. Sagung Seto, Jakarta.

Sharma J, Meaghan O'Connor, R. Rima Jolivet (2018). Group antenatal care models in low- and middle-income countries: a systematic evidence synthesis.

Siagian S. P (2015). *Manajemen abad 21*.. Jakarta: Bumi Aksara

Syafrudin dan Hamidah (2009). *Kebidanan Komunitas*. EGC, Jakarta.

Suhat, 2009. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Manajemen KIA Puskesmas oleh Bidan Koordinator di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2008*. Jurnal Kesehatan Kartika Stikes. www.jurnalkartika_stikes. co.id.

Sugiyono (2013).*Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Bina Pustaka.

Tsakane MAG Hlongwane (2020). Implementing antenatal care recommendations, South Africa.

Wahyudi. (2017). *Manajemen Konflik dan Stres Dalam Organisasi*. Bandung: Alfabeta.

Wahyuningsih S (2018). *Faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan* antenatal d*i kota palembang.* JKK, Volume 5, No 2, April 2018: 96-107.

Wibowo. (2017). *Manajemen Kinerja*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.

Widyawawti (2018). Kinerja Bidan dalam Memberikan Pelayanan *Antenatal care* dan Faktor yang Mempengaruhi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat.* Vol. 07, No. 01, Maret 2018.

Wijono S (2018). *Kepemimpinan dalam Perspektif Organisasi.* Jakarta: Kencana

Lampiran 1 : ***Informed Consent***

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, atas nama sendiri menyatakan setuju/bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai peserta penelitian "***ANALISIS DETERMINAN KINERJA BIDAN DALAM PELAYANAN ANTENATAL CARE DI PUSKESMAS PERAWATAN ALLANG KABUPATEN MALUKU TENGAH***". Yang dilakukan oleh Mahasiswa an. Josina Hattu, guna menyelesaikan Tesis sebagai mahasiswa Pasca Sarjana Program Program Studi Magister Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Maassar 2023.

Atas dasar pemikiran bahwa penelitian ini dilakukan untuk pengembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat, maka saya memutuskan untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden.Tanda tangan di bawah ini menunjukkan bahwa saya telah diberi penjelasan dan menyatakan setuju / bersedia menjadi responden.

Maluku, 2022

Responden,

(Tanda Tangan)

Lampiran 2: Kuesioner Penelitian

ANALISIS DETERMINAN KINERJA BIDAN DALAM PELAYANAN ANTENATAL CARE DI PUSKESMAS PERAWATAN ALLANG KABUPATEN MALUKU TENGAH

Kode Responden :

Hari dan tanggal pengisian :

Isilah keterangan di bawah ini dengan memberikan tanda check (√) dengan data yang relevan pada kotak yang tersedia.

A. Identitas

1. Nama (inisial) :
2. Pendidikan : [ ] < D-III Bidan [ ] ≥ D-III Bidan
3. Umur : [ ] < 30 tahun [ ] > 30 tahun
4. Masa Kerja : [ ] ≤ 5 tahun [ ] > 5 tahun
5. Status Pegawai : [ ] Honor/kontrak/PTT [ ] AS

B. Pengetahuan

Pilihlah salah satu jawaban yang anda anggap paling benar. Dengan memberikan tanda silang pada pilihan jawaban yang disediakan:

1. Menurut ibu pengertian dari pemeriksaan kehamilan adalah:
   a. Pemeriksaan untuk mempersiapkan kehamilan
   b. Pemeriksaan menjelang persalinan
   c. Pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan ibu hamil
   d. Pemeriksaan dirumah ibu hamil
2. Sasaran dari pemeriksaan kehamilan adalah :
   a. Menyelamatkan ibu dan bayi mulai dari kehamilan sampai nifas
   b. Meningkatkan jumlah ibu hamil
   c. Meningkatkan pendapatan bidan
   d. Mengurangi jumlah penduduk
3. Ibu hamil yang harus diperiksakan ke petugas kesehatan adalah :
   a. Ibu hamil resiko tinggi
   b. Ibu hamil usia muda (< 20 tahun)

c. Ibu hamil usia tua (> 35 tahun)
d. Semua ibu hamil

4. Kapankah sebaiknya pemeriksaan pertama kali dilakukan pada ibu hamil :
   a. Sejak terlambat haid 1 bulan
   b. Usia kehamilan 3 bulan
   c. Pada saat akan melahirkan
   d. Usia kehamilan 6 bulan
5. Berapa kalikah minimal pemeriksaan kehamilan dilakukan :
   a. 1 kali c. 2 kali
   b. 3 kali d. 4 kali
6. Pada saat usia kehamilan memasuki trimester 2 (14-28 minggu) berapa kalikah minimal ibu hamil memeriksakan kehamilannya :
   a. 1 kali c. 2 kali
   b. 3 kali d. 4 kali
7. Pada saat usia kehamilan memasuki trimester 3 (>28 minggu) berapa kalikah minimal ibu hamil memeriksakan kehamilannya :
   a. 1 kali c. 3 kali
   b. 2 kali d. 4 kali
8. Anamnesa yang dilakukan pada ibu hamil meliputi, kecuali :
   a. Identitas ibu hamil
   b. Riwayat kontrasepsi/KB
   c. Kehamilan sebelumnya dan kehamilan sekarang
   d. Pemeriksaan laboratorium
9. Tanda dan gejala yang mengancam jiwa ibu hamil, kecuali :
   a. Perdarahan per vaginam c. Eklamsi/preeklamsi
   b. Usia ibu hamil 34 tahun d. Anemia berat
10. Yang tidak termasuk tanda dan gejala untuk melakukan rujukan adalah :
    a. Ibu hamil dengan penyakit asma
    b. Ibu hamil terinfeksi HIV
    c. Ibu hamil dengan paritas lebih dari 3 kali
    d. Ibu hamil dengan kehamilan lewat waktu

C. Sikap

Jawablah pernyataan dibawah ini dengan dua alternatif pilihan jawaban dengan memberikan tanda checklist (√)

Setuju : S
Tidak Setuju : TS

No	Pernyataan	Jawaban	
		S	TS
1	Anamnesa yang sesuai dengan standar mulai dari menanyakan identitas, keluhan yang dialami, riwayat haid, riwayat kehamilan, riwayat penyakit, riwayat obstetrik, riwayat ginekologi, riwayat seksual dan riwayat kontrasepsi sampai dokumentasi kebidanan yang ada terlalu banyak sehingga menghabiskan waktu memeriksa		
2	Anamnesa yang lengkap mulai menanyakan identitas sampai		

	dokumentasi kebidanan sesuai dengan standar sudah bisa ditegakkan diagnosa yang benar		
3	Pemeriksaan fisik yang sesuai dengan standar tidak perlu dilaksanakan semuanya karena dengan anamnesa saja sudah bisa dibuat diagnose		
4	Setiap ibu hamil diperiksa, perlu disarankan untuk melakukan pemeriksaan ulang		
5	Pemeriksaan fisik yang sesuai dengan standar minimal 10T memakan waktu yang cukup lama bila dilaksanakan		
6	Penyuluhan kepada ibu hamil tidak selalu harus dilaksanakan sesuai dengan standar, karena ibu hamil mungkin sudah tahu		
7	Setiap pemeriksaan, hasil/ keadaan ibu hamil saat itu perlu diberitahukan kepada pasien		
8	Pelayanan antenatal terpadu keluarga dan suami hanya cukup mengantar ke pelayanan kesehatan saja, bagaimana menurut anda		
9	Tablet besi tidak perlu diberikan pada ibu hamil karena dengan mengkonsumsi makanan cukup sudah bisa memenuhi kebutuhan ibu akan zat besi:		
10	Bila tidak ada keluhan, ibu hamil tidak perlu memeriksa dirinya sesuai dengan standar yaitu 4 kali selama masa kehamilan		
11	Bila K1 dan K4 belum mencapai target, bidan tidak perlu berkunjung ke rumah klien untuk melakukan pemeriksa kehamilan		
12	Bidan tidak harus bekerjasama dengan kader dan pamong setempat untuk mengetahui semua ibu hamil tercatat karena dapat dilakukan dengan kunjungan rumah		
13	Untuk memudahkan dalam pencatatan dan pelaporan ibu hamil diwilayah kerja bidan sebaiknya buku KIA di bawa oleh bidan		
14	Standar Menejemen Kebidanan (SMK) tidak begitu enting untuk dijadikan pedoman dalam memberi pelayanan kebidanan sebagai standar asuhan		
15	Kualitas pelayanan antenatal yang baik hanya dihubungani oleh kinerja bidan		

Motivasi

Berilah tanda checklist (√) ‹olom sebeelah kanan tentang motivas kerja dalam pelayaan ANC dengan dua laternatif pilihan jawaban Ya dan tidak

No	Pernyataan	Jawaban	
		YA	Tidak
1	Saya memperoleh tambahan poin/upah yang sesuai dengan pekerjaan sebagai bidan		

2	Pendidikan terakhir saya tidak sesuai dengan bidang pekerjaan saya		
3	Pemberian instentif meningkatkan gairah kerja		
4	Saya sangat termotivasi dalam pelayanan kehamilan yang berkualitas		
5	Saya mampu menggunakan potensi diri sebagai		
6	Saya merasa nyaman terhadap kondisi lingkungan kerja sebagai bidan		
7	Saya mampu menyelesaikan tugas sebagai bidan sesuai dengan waktu yang ditentukan		
8	Saya dapat bekerjasama dengan rekan kerja yang lain dalam mencapai tujuan kerja		
9	Saya mampu melaksanakan pekerjaan secara mudah dan cermat sebagai bidan dalam pelayanan		
10	Saya merasa aman dalam melaksanakan pekerjaan sebagai bidan		

D. Kepemimpinan Kepala Puskesmas

Berilah tanda checklist (√) pada kolom sebelah kanan tentang keterampilan pimpinan dalam pelayaan ANC dengan dua alternatif pilihan jawaban Ya dan tidak

No	**Pernyataan**	**Jawa**	
		YA	Tidak
1	Ada arahan dari pimpinan dalam pelayanan kehamilan		
2	Ada bimbingan teknis dari pimpinan dalam pelayanan kebidanan		
3	Ada koordinasi dari pimpinan dalam pelayanan kebidanan		
4	Ada standar operasional prosedur yang dibuat dalam pelayanan kehamilan		
5	Ada sanksi yang diberikan kepada bidan bila tidak melaksanakan tugas sesuai dengan fungsinya		
Jumlah			

E. Sarana dan Prasarana

Sarana dan Prasarana Pelayanan Bidan “Bila bidan memiliki fasilitas yang belum sesuai silakan di isi di kotak keterangan.” Apakah bidan memiliki:

No	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Tensimeter		
2	Stetoskop		
3	Stetoskop monokuler (Dopler)		
4	Termometer		
5	Timbangan		
6	Reflek hamer		
7	Alat pemeriksaan Hb (sahli)		
8	Blood lancet (Golongan Darah Test Kid)		
9	Set pemeriksaan urine (protein, reduksi)		
10	Kom		
11	Bengkok		
12	Pita pengukur		
13	Bahan habis pakai (kapas, tissue, sarung tangan, spiut).		
14	KMS Ibu Hamil		
15	Register Kohort Ibu		
16	Kantong dan Kartu Waktu Persalinan		
17	Kartu ibu		
18	Tempat Tidur		
19	Tablet Fe		
20	Vaksin TT		

F. Kinerja (Observasi)

No	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan ibu hamil		
2	Pengukuran tekanan darah ibu hamil		
3	Penilaian gizi ibu hamil		
4	Pengukuran tinggi fundus uteri		
5	Penentuan presentasi janin dan enyut jantung janin		
6	Skrening status immunisasi tetanus		
7	Pemberian tablet Fe		
8	Tes laboratorium		
9	Penatalaksanaan kasus yang ditemukan		
10	Temu wicara/konseling		
Jumlah			

Frequency Table

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
kinerja	< d3 kebidanan	8	25,8	26,7	26,7
	> d3 kebidanan	22	71,0	73,3	100,0
	Total	30	96,8	100,0	
	System	1	3,2		
		31	100,0		

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
kinerja	< 30 tahun	9	29,0	30,0	30,0
	> 30 tahun	21	67,7	70,0	100,0
	Total	30	96,8	100,0	
	System	1	3,2		
		31	100,0		

masakerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<5 tahun	8	25,8	26,7	26,7
	> 5 tahun	22	71,0	73,3	100,0
	Total	30	96,8	100,0	
Missing	System	1	3,2		
Total		31	100,0		

Status Pegawai

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
kinerja	PTT	5	16,1	16,7	16,7
	PNS	25	80,6	83,3	100,0
	Total	30	96,8	100,0	
	System	1	3,2		
		31	100,0		

pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	9	29,0	30,0	30,0
	baik	21	67,7	70,0	100,0
	Total	30	96,8	100,0	
Missing	System	1	3,2		
Total		31	100,0		

sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	negatif	9	29,0	30,0	30,0
	positif	21	67,7	70,0	100,0
	Total	30	96,8	100,0	
Missing	System	1	3,2		
Total		31	100,0		

motivasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	10	32,3	33,3	33,3
	tinggi	20	64,5	66,7	100,0
	Total	30	96,8	100,0	
Missing	System	1	3,2		
Total		31	100,0		

kepemimpinan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	10	32,3	33,3	33,3
	baik	20	64,5	66,7	100,0
	Total	30	96,8	100,0	
Missing	System	1	3,2		
Total		31	100,0		

fasilitas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak memadai	9	29,0	30,0	30,0
	memadai	21	67,7	70,0	100,0
	Total	30	96,8	100,0	
Missing	System	1	3,2		
Total		31	100,0		

kinerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	9	29,0	30,0	30,0
	baik	21	67,7	70,0	100,0
	Total	30	96,8	100,0	
Missing	System	1	3,2		
Total		31	100,0		

Crosstabs

Notes

Output Created		19-MAR-2023 16:10:41
Comments		
Input	Data	C:\Users\admin\Desktop\josina data_1.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	31
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		CROSSTABS /TABLES=kinerja BY pendidikan umur masakerja statuspegawai pengetahuan sikap motivasi kepemimpinan fasilitas /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ PHI RISK CMH(1) /CELLS=COUNT ROW /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00:00:00,05
	Elapsed Time	00:00:00,05
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	524245

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kinerja * pendidikan	30	96,8%	1	3,2%	31	100,0%
kinerja * umur	30	96,8%	1	3,2%	31	100,0%
kinerja * masakerja	30	96,8%	1	3,2%	31	100,0%
kinerja * statuspegawai	30	96,8%	1	3,2%	31	100,0%
kinerja * pengetahuan	30	96,8%	1	3,2%	31	100,0%
kinerja * sikap	30	96,8%	1	3,2%	31	100,0%
kinerja * motivasi	30	96,8%	1	3,2%	31	100,0%
kinerja * kepemimpinan	30	96,8%	1	3,2%	31	100,0%
kinerja * fasilitas	30	96,8%	1	3,2%	31	100,0%

kinerja * pendidikan

Crosstab

			pendidikan		
			< d3 kebidanan	> d3 kebidanan	Total
kinerja	kurang	Count	4	5	9
		% within kinerja	44,4%	55,6%	100,0%
	baik	Count	7	14	21
		% within kinerja	33,3%	66,7%	100,0%
Total		Count	11	19	30
		% within kinerja	36,7%	63,3%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,335[a]	1	,563		
Continuity Correction[b]	,027	1	,869		
Likelihood Ratio	,331	1	,565		
Fisher's Exact Test				,687	,429
Linear-by-Linear Association	,324	1	,569		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,30.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	,106	,563
	Cramer's V	,106	,563
N of Valid Cases		30	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval Lower	Upper
Odds Ratio for kinerja (kurang / baik)	1,600	,324	7,905
For cohort pendidikan = < d3 kebidanan	1,333	,517	3,442
For cohort pendidikan = > d3 kebidanan	,833	,432	1,609
N of Valid Cases	30		

Tests of Homogeneity of the Odds Ratio

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Breslow-Day	,000	0	.
Tarone's	,000	0	.

Tests of Conditional Independence

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Cochran's	,335	1	,563
Mantel-Haenszel	,026	1	,871

Under the conditional independence assumption, Cochran's statistic is asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution, only if the number of strata is fixed, while the Mantel-Haenszel statistic is always asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution. Note that the continuity correction is removed from the Mantel-Haenszel statistic when the sum of the differences between the observed and the expected is 0.

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			1,600
ln(Estimate)			,470
Standard Error of ln(Estimate)			,815
Asymptotic Significance (2-sided)			,564
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	,324
		Upper Bound	7,905
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	-1,127
		Upper Bound	2,067

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1,000 assumption. So is the natural log of the estimate.

kinerja * umur

Crosstab

			umur		
			< 30 tahun	> 30 tahun	Total
kinerja	kurang	Count	3	6	9
		% within kinerja	33,3%	66,7%	100,0%
	baik	Count	6	15	21
		% within kinerja	28,6%	71,4%	100,0%
Total		Count	9	21	30
		% within kinerja	30,0%	70,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,068[a]	1	,794		
Continuity Correction[b]	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,067	1	,795		
Fisher's Exact Test				1,000	,559
Linear-by-Linear Association	,066	1	,798		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,70.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	,048	,794
	Cramer's V	,048	,794
N of Valid Cases		30	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval Lower	Upper
Odds Ratio for kinerja (kurang / baik)	1,250	,233	6,696
For cohort umur = < 30 tahun	1,167	,371	3,666
For cohort umur = > 30 tahun	,933	,546	1,594
N of Valid Cases	30		

Tests of Homogeneity of the Odds Ratio

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Breslow-Day	,000	0	.
Tarone's	,000	0	.

Tests of Conditional Independence

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Cochran's	,068	1	,794
Mantel-Haenszel	,029	1	,864

Under the conditional independence assumption, Cochran's statistic is asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution, only if the number of strata is fixed, while the Mantel-Haenszel statistic is always asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution. Note that the continuity correction is removed from the Mantel-Haenszel statistic when the sum of the differences between the observed and the expected is 0.

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			1,250
ln(Estimate)			,223
Standard Error of ln(Estimate)			,856
Asymptotic Significance (2-sided)			,794
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	,233
		Upper Bound	6,696
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	-1,455
		Upper Bound	1,902

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1,000 assumption. So is the natural log of the estimate.

kinerja * masakerja

Crosstab

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5,487[a]	1	,019		
Continuity Correction[b]	3,580	1	,058		
Likelihood Ratio	5,205	1	,023		
Fisher's Exact Test				,032	,032
Linear-by-Linear Association	5,304	1	,021		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,40.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	,428	,019
	Cramer's V	,428	,019
N of Valid Cases		30	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval Lower	Upper
Odds Ratio for kinerja (kurang / baik)	7,500	1,246	45,153
For cohort masakerja = <5 tahun	3,889	1,172	12,906
For cohort masakerja = > 5 tahun	,519	,245	1,099
N of Valid Cases	30		

Tests of Homogeneity of the Odds Ratio

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Breslow-Day	,000	0	.
Tarone's	,000	0	.

Tests of Conditional Independence

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Cochran's	5,487	1	,019
Mantel-Haenszel	3,460	1	,063

Under the conditional independence assumption, Cochran's statistic is asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution, only if the number of strata is fixed, while the Mantel-Haenszel statistic is always asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution. Note that the continuity correction is removed from the Mantel-Haenszel statistic when the sum of the differences between the observed and the expected is 0.

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			7,500
ln(Estimate)			2,015
Standard Error of ln(Estimate)			,916
Asymptotic Significance (2-sided)			,028
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	1,246
		Upper Bound	45,153
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	,220
		Upper Bound	3,810

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1,000 assumption. So is the natural log of the estimate.

kinerja * statuspegawai

Crosstab

			statuspegawai		
			PTT	PNS	Total
kinerja	kurang	Count	4	5	9
		% within kinerja	44,4%	55,6%	100,0%
	baik	Count	4	17	21
		% within kinerja	19,0%	81,0%	100,0%
Total		Count	8	22	30
		% within kinerja	26,7%	73,3%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,078[a]	1	,149		
Continuity Correction[b]	,982	1	,322		
Likelihood Ratio	1,979	1	,159		
Fisher's Exact Test				,195	,161
Linear-by-Linear Association	2,009	1	,156		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,40.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	,263	,149
	Cramer's V	,263	,149
N of Valid Cases		30	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kinerja (kurang / baik)	3,400	,617	18,748
For cohort statuspegawai = PTT	2,333	,743	7,332
For cohort statuspegawai = PNS	,686	,369	1,276
N of Valid Cases	30		

Tests of Homogeneity of the Odds Ratio

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Breslow-Day	,000	0	.
Tarone's	,000	0	.

Tests of Conditional Independence

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Cochran's	2,078	1	,149
Mantel-Haenszel	,949	1	,330

Under the conditional independence assumption, Cochran's statistic is asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution, only if the number of strata is fixed, while the Mantel-Haenszel statistic is always asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution. Note that the continuity correction is removed from the Mantel-Haenszel statistic when the sum of the differences between the observed and the expected is 0.

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			3,400
ln(Estimate)			1,224
Standard Error of ln(Estimate)			,871
Asymptotic Significance (2-sided)			,160
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	,617
		Upper Bound	18,748
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	-,484
		Upper Bound	2,931

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1,000 assumption. So is the natural log of the estimate.

kinerja * pengetahuan

Crosstab

			pengetahuan		
			kurang	baik	Total
kinerja	kurang	Count	3	6	9
		% within kinerja	33,3%	66,7%	100,0%
	baik	Count	6	15	21
		% within kinerja	28,6%	71,4%	100,0%
Total		Count	9	21	30
		% within kinerja	30,0%	70,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,068[a]	1	,794		
Continuity Correction[b]	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,067	1	,795		
Fisher's Exact Test				1,000	,559
Linear-by-Linear Association	,066	1	,798		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,70.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	,048	,794
	Cramer's V	,048	,794
N of Valid Cases		30	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kinerja (kurang / baik)	1,250	,233	6,696
For cohort pengetahuan = kurang	1,167	,371	3,666
For cohort pengetahuan = baik	,933	,546	1,594
N of Valid Cases	30		

Tests of Homogeneity of the Odds Ratio

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Breslow-Day	,000	0	.
Tarone's	,000	0	.

Tests of Conditional Independence

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Cochran's	,068	1	,794
Mantel-Haenszel	,029	1	,864

Under the conditional independence assumption, Cochran's statistic is asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution, only if the number of strata is fixed, while the Mantel-Haenszel statistic is always asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution. Note that the continuity correction is removed from the Mantel-Haenszel statistic when the sum of the differences between the observed and the expected is 0.

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			1,250
ln(Estimate)			,223
Standard Error of ln(Estimate)			,856
Asymptotic Significance (2-sided)			,794
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	,233
		Upper Bound	6,696
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	-1,455
		Upper Bound	1,902

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1,000 assumption. So is the natural log of the estimate.

kinerja * sikap

Crosstab

			sikap		
			negatif	positif	Total
kinerja	kurang	Count	0	9	9
		% within kinerja	0,0%	100,0%	100,0%
	baik	Count	9	12	21
		% within kinerja	42,9%	57,1%	100,0%
Total		Count	9	21	30
		% within kinerja	30,0%	70,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5,510[a]	1	,019		
Continuity Correction[b]	3,658	1	,056		
Likelihood Ratio	7,970	1	,005		
Fisher's Exact Test				,029	,021
Linear-by-Linear Association	5,327	1	,021		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,70.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	-,429	,019
	Cramer's V	,429	,019
N of Valid Cases		30	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort sikap = positif	1,750	1,208	2,535
N of Valid Cases	30		

Tests of Homogeneity of the Odds Ratio

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Breslow-Day	.	.	.
Tarone's	.	.	.

Tests of Conditional Independence

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Cochran's	5,510	1	,019
Mantel-Haenszel	3,536	1	,060

Under the conditional independence assumption, Cochran's statistic is asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution, only if the number of strata is fixed, while the Mantel-Haenszel statistic is always asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution. Note that the continuity correction is removed from the Mantel-Haenszel statistic when the sum of the differences between the observed and the expected is 0.

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			,000
ln(Estimate)			.
Standard Error of ln(Estimate)			.
Asymptotic Significance (2-sided)			.
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	.
		Upper Bound	.
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.
		Upper Bound	.

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1,000 assumption. So is the natural log of the estimate.

kinerja * motivasi

Crosstab

			motivasi		
			rendah	tinggi	Total
kinerja	kurang	Count	5	4	9
		% within kinerja	55,6%	44,4%	100,0%
	baik	Count	5	16	21
		% within kinerja	23,8%	76,2%	100,0%
Total		Count	10	20	30
		% within kinerja	33,3%	66,7%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,857[a]	1	,091		
Continuity Correction[b]	1,607	1	,205		
Likelihood Ratio	2,773	1	,096		
Fisher's Exact Test				,115	,104
Linear-by-Linear Association	2,762	1	,097		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	,309	,091
	Cramer's V	,309	,091
N of Valid Cases		30	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval Lower	Upper
Odds Ratio for kinerja (kurang / baik)	4,000	,765	20,920
For cohort motivasi = rendah	2,333	,891	6,111
For cohort motivasi = tinggi	,583	,270	1,258
N of Valid Cases	30		

Tests of Homogeneity of the Odds Ratio

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Breslow-Day	,000	0	.
Tarone's	,000	0	.

Tests of Conditional Independence

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Cochran's	2,857	1	,091
Mantel-Haenszel	1,554	1	,213

Under the conditional independence assumption, Cochran's statistic is asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution, only if the number of strata is fixed, while the Mantel-Haenszel statistic is always asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution. Note that the continuity correction is removed from the Mantel-Haenszel statistic when the sum of the differences between the observed and the expected is 0.

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			4,000
ln(Estimate)			1,386
Standard Error of ln(Estimate)			,844
Asymptotic Significance (2-sided)			,101
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	,765
		Upper Bound	20,920
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	-,268
		Upper Bound	3,041

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1,000 assumption. So is the natural log of the estimate.

kinerja * kepemimpinan

Crosstab

			kepemimpinan		
			kurang	baik	Total
kinerja	kurang	Count	3	6	9
		% within kinerja	33,3%	66,7%	100,0%
	baik	Count	7	14	21
		% within kinerja	33,3%	66,7%	100,0%
Total		Count	10	20	30
		% within kinerja	33,3%	66,7%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,000[a]	1	1,000		
Continuity Correction[b]	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,000	1	1,000		
Fisher's Exact Test				1,000	,669
Linear-by-Linear Association	,000	1	1,000		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	,000	1,000
	Cramer's V	,000	1,000
N of Valid Cases		30	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval Lower	Upper
Odds Ratio for kinerja (kurang / baik)	1,000	,191	5,241
For cohort kepemimpinan = kurang	1,000	,331	3,017
For cohort kepemimpinan = baik	1,000	,576	1,737
N of Valid Cases	30		

Tests of Homogeneity of the Odds Ratio

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Breslow-Day	,000	0	.
Tarone's	,000	0	.

Tests of Conditional Independence

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Cochran's	,000	1	1,000
Mantel-Haenszel	,000	1	1,000

Under the conditional independence assumption, Cochran's statistic is asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution, only if the number of strata is fixed, while the Mantel-Haenszel statistic is always asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution. Note that the continuity correction is removed from the Mantel-Haenszel statistic when the sum of the differences between the observed and the expected is 0.

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			1,000
ln(Estimate)			,000
Standard Error of ln(Estimate)			,845
Asymptotic Significance (2-sided)			1,000
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	,191
		Upper Bound	5,241
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	-1,656
		Upper Bound	1,656

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1,000 assumption. So is the natural log of the estimate.

kinerja * fasilitas

Crosstab

			fasilitas		
			tidak memadai	memadai	Total
kinerja	kurang	Count	2	7	9
		% within kinerja	22,2%	77,8%	100,0%
	baik	Count	7	14	21
		% within kinerja	33,3%	66,7%	100,0%
Total		Count	9	21	30
		% within kinerja	30,0%	70,0%	100,0%

sChi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,370[a]	1	,543		
Continuity Correction[b]	,030	1	,862		
Likelihood Ratio	,384	1	,536		
Fisher's Exact Test				,681	,441
Linear-by-Linear Association	,358	1	,550		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,70.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	-,111	,543
	Cramer's V	,111	,543
N of Valid Cases		30	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kinerja (kurang / baik)	,571	,093	3,508
For cohort fasilitas = tidak memadai	,667	,170	2,607
For cohort fasilitas = memadai	1,167	,735	1,852
N of Valid Cases	30		

Tests of Homogeneity of the Odds Ratio

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Breslow-Day	,000	0	.
Tarone's	,000	0	.

Tests of Conditional Independence

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Cochran's	,370	1	,543
Mantel-Haenszel	,029	1	,864

Under the conditional independence assumption, Cochran's statistic is asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution, only if the number of strata is fixed, while the Mantel-Haenszel statistic is always asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution. Note that the continuity correction is removed from the Mantel-Haenszel statistic when the sum of the differences between the observed and the expected is 0.

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			,571
ln(Estimate)			-,560
Standard Error of ln(Estimate)			,926
Asymptotic Significance (2-sided)			,546
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	,093
		Upper Bound	3,508
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	-2,374
		Upper Bound	1,255

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1,000 assumption. So is the natural log of the estimate.

PERSURATAN

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658
E-mail : fkm.unhas@gmail.com, website : https://fkm.unhas.ac.id/

No : 11600 /UN4.14/PT.01.04/2022 — 5 Oktober 2022
Lamp : Proposal
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Yth.
Bapak Bupati Maluku Tengah
Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
Di – Kabupaten Maluku Tengah
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : **Josina Hattu**
Nomor Pokok : **K052211019**
Program Studi : **Magister Administrasi dan Kebijakan Kesehatan**

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul "**Analisis Determinan Kinerja Bidan Dalam Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Perawatan Allang Kabupaten Maluku Tengah**".

Pembimbing : 1. Prof. Dr. Darmawansyah, SE., MS (Ketua)
2. Prof. Dr. H. Amran Razak, SE., M. Sc (Anggota)
Lokasi Penelitian : **Puskesmas Perawatan Allang Kabupaten Maluku Tengah**
Waktu Penelitian : September 2022 – Desember 2022

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Dekan

Prof. Sukri Palutturi, SKM, M.Kes, M.Sc.PH, Ph.D
NIP. 19720529 200112 1 001

Tembusan :
1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Pertinggal

PEMERINTAH KABUPATEN MALUKU TENGAH
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Imam Bonjol No.Tlp. (0914) 21365–22350. Fax (0914) 22350–21365
E-mail : kesbangpol.malteng@gmail.com
M A S O H I

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor : 075/345/BKBP/VII/2023

A. Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 07 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di lingkungan Kementrian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah
3. Peraturan Mentri Dalam Negeri Nomor 03 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian (SKP);
4. Surat Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor : SD.6/2/12 tanggal 5 Juli 1972 Tentang Kegiatan Riset dan Survey diwajibkan melaporkan diri kepada Gubernur Kepala Daerah atau Pejabat yang ditunjuk;
5. Peraturan Daerah Nomor : 04 Tahun 2016 tentang Pembentukan Susunan dan Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Maluku Tengah;
6. Surat Gubernur Maluku Nomor 220/375 tanggal 2 Februari 2018 tentang Penerbitan Rekomendasi Surat Keterangan Penelitian (SKP);

B. Menimbang : Surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Nomor : 11600/UN4.14/PT.01.04.2022 Tanggal, 22 Juni 2023
Perihal Mohon Ijin Penelitian

Dengan ini memberikan izin Penelitian kepada :

a. N a m a : **Josina Hattu**
b. Identitas : Mahasiswa Prodi. Magister Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Universitas Hasanuddin
c. N I M : K052211019
d. Untuk :
1. Melakukan Penelitian dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul : ***"Analisis Determinan Kinerja Bidan Dalam Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Perawatan Allang Kabupaten Maluku Tengah".***
2. Lokasi Penelitian : Puskesmas Perawatan Allang Kabupaten Maluku Tengah
3. Waktu Penelitian : 1 (satu) bulan

Sehubungan dengan maksud tersebut diatas, maka dalam pelaksanaannya agar memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

a. Mentaati semua ketentuan / peraturan yang berlaku.
b. Melaporkan kepada instansi terkait untuk mendapat petunjuk yang diperlukan.
c. Surat Keterangan ini hanya berlaku bagi kegiatan : Penelitian
d. Tidak menyimpang dari maksud yang diajukan serta tidak keluar dari lokasi Penelitian
e. Memperhatikan keamanan dan ketertiban umum selama pelaksanaan kegiatan berlangsung.
f. Memperhatikan dan mentaati sistem kerja instansi setempat.
g. Menyampaikan 1 (satu) Eksemplar laporan hasil kepada Bupati Maluku Tengah Cq. Ka. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Maluku Tengah.
h. Apabila terdapat penyimpangan/pelanggaran dari ketentuan tersebut maka Surat Keterangan ini akan dicabut.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Masohi, 7 Januari 2023

Kepala Badan,

S. J. NOYA, S.Sos., M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 19700214 199003 1 006

PEMERINTAH KABUPATEN MALUKU TENGAH
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PERAWATAN ALLANG
Jln. Raya Iwang Namakoly-Allang
Email : pkmallang@gmail.com

Nomor : 445/ SPM/PKM-ALL/XII/2022
Lampiran :
Perihal : Selesai Penelitian

Kepada Yth,
Ketua Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
di- Tempat

Bersama ini kami beritahukan bahwa Mahasiswa Program Pasca Magister Administrasi dan kebijakan Kesehatan Universitas Hasanuddin :

Nama : **Josina Hattu**
Nim : K052211019
Program Studi : Magister Administrasi dan Kebijakan kesehatan

Telah Menyelesaikan Penelitian Dalam rangka Penulisan Tesis dengan Judul ; "***Analisis Determinan Bidan Dalam Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Perawatan Allang Kabupaten Maluku Tengah***"
Lama Penelitian : 3 (tiga) Bulan

Demikian yang dapat Kami sampaikan,atas perhatiannya kami ucapkan banyak Terima Kasih

Allang,02 Januari 2023
a/n Pimpinan Puskesmas

Olga Huwae,SKM
Nip.19780803 200501 2 002

Tembusan Disampaikan kepada Yth,
1.Badan Kesatuan bangsa dan Politik di Masohi
2.Mahasiswi yang Bersangkutan