

HUBUNGAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN SIKAP MENDUKUNG PENERAPAN PROGRAM KESELAMATAN PASIEN DI RSUD BANJARBARU

Nanda Wulandari¹, Ratna Setyaningrum², Musafaah³

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran UNLAM

²Bagian Kesehatan Keselamatan Kerja Fakultas Kedokteran UNLAM

³Bagian Biostatistik Fakultas Kedokteran UNLAM

Abstrak

Latar Belakang: Angka kematian pasien di rumah sakit perlu mendapat perhatian terkait pelayanan asuhan keperawatan yang merujuk pada konsep keselamatan pasien.

Tujuan: Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan karakteristik perawat dengan sikap mendukung penerapan program keselamatan pasien di RSUD Banjarbaru.

Metode: Penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi sebanyak 124 perawat dan sampel sebanyak 48 perawat.

Hasil: Diketahui ada hubungan tingkat pengetahuan responden dengan sikap mendukung penerapan program $p = 0,000$, ada hubungan umur responden dengan sikap mendukung penerapan program $p = 0,031$, ada hubungan masa kerja responden dengan sikap mendukung penerapan program $p = 0,000$, ada hubungan pelatihan dengan sikap mendukung penerapan program $p = 0,000$.

Kesimpulan: Pengetahuan dan karakteristik perawat (umur, masa kerja, dan pelatihan) memiliki hubungan secara bermakna dengan penerapan sikap mendukung yang baik tentang program keselamatan pasien.

Kata kunci: pengetahuan, karakteristik, sikap, keselamatan pasien, RSUD Banjarbaru

Abstract

Background: The mortality rate of patients in hospitals need attention related to nursing care which refers to the concept of patient safety.

Objective: To investigate the relations between knowledge and attitude characteristics of nurses with supporting the implementation of patient safety programs in Banjarbaru Hospital.

Methods: observational study with cross sectional approach. Using a sample of 24 nurses, from a population of 124 nurses.

Results: Found a relation between the level of knowledge with an attitude to support the implementation of the program $p = 0.000$. There is a relation between the age of respondents with an attitude to support the implementation of the program $p = 0.031$. There is a relation between the period of employment of the respondents with an attitude to support the implementation of the program $p = 0.000$. There is a relation between training with an attitude to support the implementation of the program $p = 0.000$.

Conclusion: Knowledge and nurse characteristics (age, years of service, and training) have a significant relation with the application of a good attitude about the program supports patient safety.

Keywords: knowledge, characteristics, attitude, patient safety, Banjarbaru hospital

PENDAHULUAN

Menurut WHO tahun 2011 dalam Herwina ER tahun 2011 dilaporkan 23 kota di Amerika telah terjadi kesalahan pengobatan, pemberian injeksi yang tidak aman dan tanpa alat yang steril memberikan kontribusi 40% di seluruh dunia. Diperkirakan 1,3 juta kematian setiap tahun disebabkan oleh pemberian injeksi yang tidak aman (1).

Angka kematian pasien di rumah sakit perlu mendapat perhatian dalam kaitannya pelayanan asuhan keperawatan yang merujuk pada konsep keselamatan pasien. Seorang tenaga keperawatan profesional yang menjalankan pekerjaan berdasarkan ilmu sangat berperan dalam penanggulangan tingkat komplikasi penyakit, terjadinya infeksi nosokomial dan memperpendek hari rawat. Hal ini

termasuk langkah menuju penerapan program keselamatan pasien (2).

Sikap perawat dalam mendukung penerapan program keselamatan pasien dipengaruhi oleh banyak hal. Selain dari faktor pengetahuan dan karakteristik perawat (umur, jenis kelamin, dan masa kerja) yang terkandung dalam karakteristik predisposisi dari faktor kepercayaan. Sikap juga dipengaruhi oleh karakteristik pendukung dan kebutuhan. Pengetahuan dan karakteristik perawat merupakan fokus dalam penelitian ini karena merupakan faktor utama dalam diri

Menurut data Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Banjarbaru pada Tahun 2011 saat survei pendahuluan terjadi kematian pasien sebanyak 141 jiwa dengan kematian < 48 jam sebanyak 63 jiwa dan > 48 jam sebanyak 78 jiwa. Hal ini menjadi pertanyaan mengapa pasien yang berada di rumah sakit > 48 jam lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang berada di rumah sakit < 48 jam.

METODE

Penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen yang digunakan adalah angket data pribadi untuk mengetahui data tenaga keperawatan yang meliputi : nama, umur, jenis kelamin, status perkawinan, masa kerja, tingkat pendidikan, sudah pernah atau belum pernah ikut sosialisasi keselamatan pasien, angket untuk faktor-faktor internal perawat dimana terdapat 14 butir pernyataan tentang pengetahuan, dan angket tentang sikap mendukung penerapan program keselamatan pasien (variabel terikat) 10 butir pernyataan.

Populasi semua perawat RSUD Banjarbaru yaitu sebesar 124 orang perawat. Sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dan telah memenuhi kriteria inklusi sebanyak 48 orang perawat dengan menggunakan Tabel *Isaac* dan *Michael* (3).

Analisis menggunakan uji *chi-square* dengan 95% CI, kemudian mengetahui besarnya kekuatan hubungan dengan melihat dari parameter nilai *Odd Ratio* (OR).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik dan Pengetahuan Responden

1. Karakteristik responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik

Karakteristik	Kategori	f	%
Jenis Kelamin	Pria	16	33.3
	Wanita	32	66.7
	Total	48	100
Pendidikan terakhir	DIII	39	81.2
	S1	9	18.8
	Total	48	100
Masa Kerja	Rendah (< 5 th)	17	35.4
	Tinggi (≥ 5 th)	31	64.6
	Total	48	100
Karakteristik	Kategori	f	%
Umur	25-35	27	56.2
	> 35	21	43.8
	Total	48	100
Pelatihan Keselamatan Pasien	Pernah	35	72.9
	Belum pernah	13	27.1
	Total	48	100

Pada tabel 1 terlihat bahwa frekuensi responden pada penelitian ini lebih besar pada wanita dengan frekuensi 32 orang (66,7%), berdasarkan studi psikologi telah menemukan bahwa wanita lebih bersedia untuk memenuhi wewenang dalam pekerjaannya daripada pria (4). Responden memiliki frekuensi lebih besar dengan memiliki pendidikan terakhir pada DIII sebanyak 39 orang (81,2%). Responden lebih banyak memiliki masa kerja tinggi dengan frekuensi sebanyak 31 orang (64,6%), masa kerja dikaitkan dengan pengalaman seseorang dalam bekerja dimana semakin tinggi masa kerja seseorang, maka penyesuaian dengan pekerjaannya akan semakin baik (5). Umur responden lebih besar pada pemantapan kerja (25-35) sebanyak 27 orang (56,2%), menurut penelitian Riyadi tahun 2007 dalam Rosyidah dkk tahun 2008 bahwa usia perawat sangat berhubungan dengan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan (5). Rata-rata responden telah mengikuti pelatihan tentang keselamatan pasien di rumah sakit sebanyak 35 orang (72,9%), Menurut Notoatmodjo dalam Edy Sukiarko tahun 2007, pelatihan memiliki tujuan penting untuk meningkatkan pengetahuan dan

keterampilan sebagai kriteria keberhasilan program kesehatan secara keseluruhan (6).

2. Pengetahuan responden

Tabel 2. Distribusi frekuensi pengetahuan

Pengetahuan	Kategori	f	%
Keselamatan Pasien	baik	33	68.8
	kurang	15	31.2
	Total	48	100

Pada tabel 2 terlihat bahwa frekuensi pengetahuan responden pada penelitian ini sudah baik tentang keselamatan pasien dengan frekuensi 33 orang (68,8%) sedangkan frekuensi pada responden yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang keselamatan pasien adalah 15 orang (31,2%).

Menurut Azwar dalam Hartaty, Indirawaty dan Alias Tahun 2007 pengetahuan dan sikap merupakan hal yang sangat penting untuk membentuk suatu tindakan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, individu mempunyai dorongan untuk mengerti, dengan pengalamannya untuk memperoleh pengetahuan (7, 8).

B. Gambaran Sikap Responden

Tabel 3. Distribusi frekuensi sikap

Sikap	Kategori	f	%
Mendukung Penerapan K3	baik	32	66.7
	kurang baik	16	33.3
	Total	48	100

Pada tabel 3 terlihat bahwa frekuensi responden pada penelitian ini terlihat sikap mendukung responden yang sudah baik tentang keselamatan pasien dengan frekuensi 32 orang (66,7%) sedangkan frekuensi pada responden yang memiliki sikap kurang mendukung tentang keselamatan pasien adalah 16 orang (33,3%). Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup (9).

C. Hubungan Karakteristik Individu dan Pengetahuan dengan Sikap

1. Umur

Tabel 4. Hubungan umur dengan sikap

Hubungan	OR	p value
Umur dengan sikap	4,84 (1,33-17,67)	0,031

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *chi square* menunjukkan *p value* = 0,031 (<0,05) maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang bermakna atau signifikan antara umur responden dengan sikap mendukung program keselamatan pasien. Korelasi OR yang diperoleh adalah sebesar 4,84 hal ini diartikan responden dengan umur 25-35 tahun 4,84 kali memiliki sikap mendukung yang baik dalam penerapan program keselamatan pasien dibandingkan dengan responden dengan umur > 35 tahun.

Menurut penelitian Riyadi tahun 2007 dalam Rosyidah dkk tahun 2008 bahwa usia perawat sangat berhubungan dengan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan, karena semakin dewasa usia perawat, semakin banyak pula pengalaman yang dimilikinya. Selain itu, menurut Suryabarata dalam Rosyidah dkk tahun 2008 semakin bertambahnya umur seseorang (sampai batas-batas umur tertentu yang tidak dapat ditetapkan karena sifatnya individual), maka variasi kegiatan, perasaan, kebutuhan, hubungan, dan sosialisasinya semakin bertambah (5).

2. Jenis kelamin

Tabel 5. Hubungan jenis kelamin dengan sikap

Hubungan	p value
Jenis kelamin dengan sikap	0,941

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *chi square* menunjukkan *p value* = 0,914 (> 0,05) maka dapat disimpulkan tidak adanya hubungan yang bermakna atau signifikan antara jenis kelamin responden dengan sikap mendukung program keselamatan pasien.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Wandarti dalam Rosyidah dkk tahun 2007 dalam penelitian mereka dikatakan bahwa jenis kelamin pria dan wanita tidak ada perbedaan yang berarti dalam hak dan kewajiban. Berdasarkan penelitian sikap mendukung penerapan keselamatan

pasien antara pria dan wanita tidak perbedaan namun pada tabel silang terlihat bahwa wanita lebih besar memiliki kesempatan bersikap mendukung baik daripada pria. Jenis kelamin seorang pegawai disinyalir memiliki kontribusi yang cukup berarti dalam mempengaruhi produktivitas kerja.

Studi psikologis telah menemukan bahwa wanita lebih bersedia untuk memenuhi wewenang, dan pria lebih agresif dan lebih besar kemungkinannya daripada wanita dalam memiliki pengharapan untuk sukses, sehingga dapat mempengaruhi produktivitas kerja diantara keduanya (5).

3. Masa kerja

Tabel 6. Hubungan masa kerja dengan sikap

Hubungan	OR	p value
Masa dengan sikap	0,015 (0,002-0,099)	0,000

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *chi square* menunjukkan *p value* = 0,000 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang bermakna atau signifikan antara masa kerja responden dengan sikap mendukung program keselamatan pasien. Korelasi OR yang diperoleh adalah sebesar 0,015 hal ini diartikan responden dengan masa kerja ≥ 5 tahun 0,015 kali memiliki sikap mendukung yang baik dalam penerapan program keselamatan pasien dibandingkan dengan responden dengan masa kerja < 5 tahun.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan Wandarti dalam Rosyidah dkk tahun 2007 bahwa masa kerja biasanya dikaitkan dengan waktu mulai bekerja, dimana pengalaman kerja juga ikut menentukan kinerja seseorang. Semakin lama masa kerja maka kecakapan akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya (5).

Lama kerja biasanya dikaitkan dengan waktu mulai bekerja dengan umur pada saat ini, masa kerja berkaitan erat dengan pengalaman-pengalaman yang didapat selama dalam menjalankan tugas, karyawan yang berpengalaman dipandang lebih mampu dalam melaksanakan tugas (10).

4. Tingkat pendidikan

Tabel 7. Hubungan pendidikan terakhir dengan sikap

Hubungan	p value
Pendidikan terakhir dengan sikap	1.000

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *chi square* menunjukkan *p value* = 1,000 ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan tidak adanya hubungan yang bermakna atau signifikan antara pendidikan terakhir responden dengan sikap mendukung program keselamatan pasien.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosyidah dkk pada tahun 2008 bahwa tidak ada perbedaan kinerja oleh tingkat pendidikan seorang perawat. Selain itu penelitian Ernawati pada tahun 2006 juga mengatakan bahwa tingkat pendidikan tidak mempengaruhi kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan (5).

Menurut Manulang dalam Rosyidah dkk pada tahun 2008, kemahiran bekerja tergantung pada tingkat pendidikan, pengetahuan, dan pengalaman seseorang. Pendidikan untuk perawat profesional minimal DIII keperawatan. Jika dilihat dari perawat yang melaksanakan keselamatan pasien di rumah sakit sudah memenuhi standar seorang perawat profesional, akan tetapi pada kenyataannya tingkat pendidikan tidak mempengaruhi profesionalisme perawat (5).

5. Pelatihan

Tabel 8. Hubungan pelatihan dengan sikap

Hubungan	OR	p value
Pelatihan dengan sikap	0,086 (0,029-0,253)	0,000

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *chi square* menunjukkan *p value* = 0,000 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang bermakna atau signifikan antara pernah tidaknya responden mengikuti pelatihan tentang keselamatan pasien dengan sikap mendukung program keselamatan pasien. Korelasi OR yang diperoleh adalah sebesar 0,086 hal ini diartikan responden yang pernah mengikuti pelatihan tentang keselamatan pasien 0,086 kali memiliki sikap mendukung yang baik dalam

penerapan program keselamatan pasien dibandingkan dengan responden yang belum pernah mengikuti pelatihan tentang keselamatan pasien.

Menurut Notoatmodjo dalam Edy Sukiarko tahun 2007, pelatihan memiliki tujuan penting untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sebagai kriteria keberhasilan program kesehatan secara keseluruhan. Menurut Depkes dalam Edy Sukiarko tahun 2007 menyatakan bahwa tujuan pelatihan merupakan upaya peningkatan sumberdaya manusia termasuk sumberdaya manusia tenaga kesehatan, kader posyandu, agar pengetahuan dan keterampilannya meningkat (6).

Seluruh petugas kesehatan adalah pendidik kesehatan (*health educator*). Petugas kesehatan adalah menjadi tokoh panutan di bidang kesehatan di tengah-tengah masyarakat. Oleh sebab itu, petugas kesehatan harus mempunyai sikap dan perilaku positif, sikap dan perilaku petugas kesehatan dan petugas-petugas lain merupakan pendorong atau penguat perilaku sehat masyarakat. Untuk mencapai hal tersebut petugas kesehatan dan para petugas lain harus memperoleh pendidikan dan pelatihan khusus tentang kesehatan atau pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku (11).

Menurut Samsudin dalam Endang Surani tahun 2008 yang menyatakan bahwa pelatihan merupakan serangkaian aktivitas yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan, kemampuan, ketrampilan, sikap dan kinerja sumber daya manusia. Aktivitas ini mengajarkan keahlian baru, memperbaiki keahlian yang ada, dan mempengaruhi sikap dan tanggung jawab para karyawan. Perkembangan organisasi atau perusahaan terkait erat dengan kualitas sumber daya manusia. Apabila sumber daya manusia kualitasnya rendah, stagnasi organisasi atau perusahaan kemungkinan besar akan terjadi (10).

Gomes dalam Endang Surani tahun 2008 mengemukakan definisi pelatihan adalah suatu kegiatan pembelajaran dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan untuk memperbaiki kinerja pekerja pekerjaan pada suatu pekerjaan tertentu yang menjadi tanggung

jawabnya atau berkaitan dengan pekerjaan menjadi lebih baik dan efektif. Hal ini tentu akan berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan yang bersangkutan (10).

Pelatihan merupakan bagian dari pendidikan. Pelatihan bersifat spesifik, praktis dan segera. Spesifik berarti pelatihan berhubungan dengan bidang pekerjaan yang dilakukan. Praktis dan segera berarti yang sudah dilatihkan dapat dipraktekkan. Umumnya pelatihan dimaksudkan untuk memperbaiki penguasaan berbagai ketrampilan kerja dalam waktu yang relatif singkat. Suatu pelatihan berupaya menyiapkan para karyawan untuk melakukan pekerjaan yang dihadapi (10).

6. Pengetahuan

Tabel 9. Hubungan pengetahuan dengan sikap

Hubungan	OR	p value
Pelatihan dengan sikap	65 (9,68-436)	0,000

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *chi square* menunjukkan *p value* = 0,000 (< 0,05) maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang bermakna atau signifikan antara tingkat pengetahuan responden tentang keselamatan pasien dengan sikap mendukung program keselamatan pasien.

Korelasi OR yang diperoleh adalah sebesar 65 hal ini diartikan responden dengan tingkat pengetahuan yang baik tentang keselamatan pasien 65 kali memiliki sikap mendukung yang baik dalam penerapan program keselamatan pasien dibandingkan dengan tingkat pengetahuan kurang baik tentang keselamatan pasien.

Menurut Walgito tahun 2003 dalam penelitian Fadhila Arbi Dyah Kusumastuti tahun 2010 faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah faktor pengetahuan. Menurut Azwar dalam Hartaty, Indirawaty, dan Alias Tahun 2007 pengetahuan dan sikap merupakan hal yang sangat penting untuk membentuk suatu tindakan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, individu mempunyai dorongan untuk mengerti, dengan pengalamannya untuk memperoleh

pengetahuan. Sikap seseorang terhadap suatu objek menunjukkan pengetahuan tersebut mengenai objek yang bersangkutan (7, 8).

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden adalah wanita (66,7%), tingkat pendidikan DIII (81,2%), masa kerja ≥ 5 tahun (64,6%), umur 25-35 tahun (56,2%), dan pernah mengikuti pelatihan tentang keselamatan pasien (72,9%); Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang keselamatan pasien (68,8%); sikap mendukung yang baik dalam penerapan program keselamatan pasien di rumah sakit (66,7%); Terdapat hubungan pengetahuan dengan sikap mendukung penerapan program keselamatan pasien; terdapat hubungan umur, masa kerja, pelatihan dengan sikap mendukung penerapan program keselamatan pasien, tidak adanya hubungan jenis kelamin, pendidikan terakhir dengan sikap mendukung penerapan program keselamatan pasien; Berdasarkan nilai OR diketahui kekuatan hubungan umur dengan sikap mendukung sebesar 4,84, kekuatan masa kerja dengan sikap mendukung sebesar 0,015, kekuatan hubungan pelatihan dengan sikap mendukung sebesar 0,086, kekuatan hubungan pengetahuan dengan sikap mendukung sebesar 65.

B. Saran

Beberapa saran yang dapat diajukan adalah: Kepada RSUD Banjarbaru yang berperan dalam melaksanakan kegiatan pelatihan terkait keselamatan pasien agar dapat memberikan kegiatan pelatihan secara terjadwal dan berkesinambungan sehingga semua perawat yang berkerja di RSUD Banjarbaru mendapat pelatihan secara merata; kepada bagian promosi kesehatan rumah sakit (PKRS) dapat menyediakan media-media promosi terkait keselamatan pasien yang dengan mudah dapat di baca para tenaga medis di rumah sakit dalam mengingatkan tenaga medis dalam bekerja sehingga sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan; perawat RSUD Banjarbaru yang telah

mendapatkan pelatihan diharapkan dapat mempraktikkan ilmu yang telah didapat dalam melaksanakan SOP yang berlaku sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan RSUD Banjarbaru serta dapat meningkatkan image rumah sakit; penelitian selanjutnya diharapkan benar-benar mengatur waktu yang tepat agar tidak mengganggu waktu kerja para perawat yang menjadi responden penelitian, salah satunya dengan memperkecil responden dan melakukan penelitian dengan teknik wawancara terstruktur dengan konsep penelitian kualitatif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Herwina ER. Rekomendasi keperawatan bagian sistem informasi antisipasi medical error sebagai upaya *patient safety*. Tesis. Jakarta: Universitas Indonesia, 2011.
2. Lestari T. Konteks lingkungan dalam implementasi *patient safety*. Buletin IHQN 2006; 2(4): 1-2.
3. Sugiyono. Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta, 2011.
4. Pasaribu F. Hubungan karakteristik pegawai dengan produktivitas kerja. Jurnal Ichsan Gorontalo 2007; 2(1): 629.
5. Rosyidah, Haryono, dan Oktafiani R. Hubungan karakteristik perawat dengan kinerja perawat dalam menangani ODHA di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Jurnal Kesehatan Masyarakat 2008; 2(3): 181-191.
6. Sukiarko E. Pengaruh pelatihan dengan metode belajar berdasarkan masalah terhadap pengetahuan dan keterampilan kader gizi dalam kegiatan posyandu. Tesis. Semarang: Universitas Diponegoro, 2007.
7. Kusumastuti FAD. Hubungan antara pengetahuan dengan sikap seksual pranikah remaja. Skripsi. Surakarta: Universitas Sebelas Maret, 2010.
8. Hartaty, Indirawaty, dan Alias. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu balita dengan kunjungan ke posyandu di Kelurahan Bara-Baranya Selatan Wilayah Kerja Puskesmas Bara-Bara

- Makassar. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional 2007; 2(4): 142.
9. Primadani, Faridah, dan Suprayogi D. Hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan tindakan pencegahan penularan penyakit tuberkulosis di Desa Rejoagung Kecamatan Sumber Wringin Kabupaten Bondowoso. Jurnal Info Kesehatan STIKES Insan Unggul Surabaya 2009; 17-18.
 10. Surani E. Analisis karakteristik individu dan faktor intrinsik yang berhubungan dengan kinerja bidan pelaksana poliklinik kesehatan desa dalam pelayanan kesehatan dasar di Kabupaten Kendal tahun 2007. Tesis. Semarang: Universitas Diponegoro, 2008.
 11. Notoatmodjo S. Ilmu kesehatan masyarakat prinsip-prinsip dasar. Jakarta: Rineka Cipta, 2003.