
PERBANDINGAN DUKUNGAN PIMPINAN TERHADAP KEMAJUAN BP UMUM DENGAN KIA DALAM PELAKSANAAN ANC TERPADU

Oleh :

Florentina Kusyanti¹⁾

¹⁾ Universitas Respati Yogyakarta, Email: Florentina@respati.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Peningkatan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas penting untuk mewujudkan pelayanan yang profesional. Beragam layanan puskesmas, termasuk BP umum dan KIA, membutuhkan dukungan lintas bidang, terutama dalam pelaksanaan ANC terpadu untuk menurunkan AKI dan AKB. Tujuan kajian ini adalah mengetahui dukungan pimpinan dalam peningkatan kualitas tenaga kesehatan dan pelayanan, serta faktor penghambat peningkatan pelayanan BP umum dan ANC terpadu.

Metode: Penelitian Adalah kualitatif dengan wawancara pada kepala puskesmas, bidan puskesmas dan bidan Kia Dinas Kesehatan yang berjumlah 26 responden, wawancara dilakukan dengan pertanyaan mendalam, maka responden sebagai objek penelitian dan penelitian sebagai subjek penelitian.

Hasil: Responden didominasi usia 41–50 tahun (76,92%), seluruhnya berpendidikan sarjana, mayoritas dokter umum (84,67%), dan bekerja hingga 10 tahun. Mayoritas pimpinan mendukung peningkatan kualitas tenaga kesehatan, meski masih ada yang kurang mendukung tenaga KIA. Hambatan utama terdapat pada pelayanan ANC terpadu karena kurangnya tenaga gizi dan kesling, serta pasien enggan ke dokter umum dan dokter gigi akibat antrean panjang.

Kesimpulan: Peningkatan kualitas tenaga Kesehatan KIA maupun BP ada beberapa puskesmas sangat mendukung tetapi ada sedikit pimpinan puskesmas kurang mendukung, sedangkan untuk faktor yang menghambat dalam pelayanan BP umum tidak ada, namun pada pelayanan ANC terpadu banyak kendala karena petugas gizi dan kesling sangat terbatas, sedangkan untuk dokter umum dan dokter gigi ibu hamil tidak mau antri sehingga tidak mendapatkan pelayanan.

Kata kunci : BP umum, ANC terpadu, Tenaga Kesehatan, Kualitas, dukungan

COMPARISON OF LEADERSHIP SUPPORT FOR THE PROGRESS OF GENERAL BP AND KIA IN THE IMPLEMENTATION OF INTEGRATED ANC

By ;

Florentina Kusyanti¹⁾

¹⁾ Respati University Yogyakarta, Email: florentina@respati.ac.id

ABSTRACT

Background: Improving the quality of health workers in community health centers (puskesmas) is essential to achieving professional health services. Various puskesmas services, including general outpatient care (BP umum) and maternal and child health (KIA), require cross-sectoral support, especially in implementing integrated ANC to reduce maternal and infant mortality. This study aims to assess leadership support in improving the quality of health workers and services, as well as the factors that hinder the improvement of BP umum and integrated ANC services.

Methods: This qualitative study involved in-depth interviews with 26 respondents, including heads of puskesmas, puskesmas midwives, and KIA midwives from the District Health Office. Respondents served as the objects of the study, while the researchers acted as the subjects conducting the interviews.

Results: Respondents were predominantly aged 41–50 years (76.92%), all held bachelor's degrees, the majority were general practitioners (84.67%), and most had up to 10 years of work experience. Most puskesmas leaders supported improving the quality of health workers, although some provided limited support for KIA staff. The main obstacles were found in integrated ANC services due to a shortage of nutrition and environmental health personnel, and pregnant women's reluctance to see general practitioners or dentists because of long waiting times.

Conclusion: Efforts to improve the quality of KIA and BP umum health workers are generally well supported in most puskesmas, though a few leaders provide limited support. No significant barriers were found in BP umum services; however, integrated ANC services face several obstacles, including limited nutrition and environmental health staff, and pregnant women avoiding queues for general practitioners and dentists, resulting in unmet services.

Keywords: General Outpatient Care, Integrated ANC, Health Workers, Quality, Support.

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan suatu unit pelayanan kesehatan yang memberikan berbagai pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh Masyarakat, serta pelayanan selalu dilakukan pengawasan oleh dinas kesehatan untuk menjamin kualitas pelayanan. Hal ini sesuai dengan Permenkes yang berbunyi puskesmas merupakan suatu fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dalam suatu upaya kesehatan Masyarakat (UKM), serta Upaya Kesehatan perorangan (UKP) pada pelayanan tingkat pertama, yang lebih mengutamakan dalam Upaya promotive, preventif diwilayah kerjanya (Kemenkes Kesehatan RI, 2019).

Pelayanan yang diberikan oleh puskesmas dari beberapa bagian untuk puskesmas bagi masyarakat , pelayanan yang paling dimanfaatkan oleh Masyarakat umum Adalah pelayanan BP umum selanjutnya pelayanan KIA dan Gigi,peneliti melihat dukungan pimpinan pada peningkatan kualitas pelayanan di BP umum dan pelayanan ANC terpadu di puskesmas,seharusnya seorang pemimpin mendukung peningkatan kualitas dari berbagai bagian termasuk BP umum dan pelayanan KIA.Ini semua sesuai dengan puskesmas menyelenggarakan dua jenis pelayanan yaitu Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) , tentang UKM antara

lain promosi Kesehatan, Kesehatan lingkungan, Kesehatan keluarga, perbaikan gisi, pencegahan dan pengendalian penyakit, sedangkan pelayanan UKP yaitu : pelayanan rawat jalan, pelayanan gawat darurat, pelayanan Kesehatan ibu dan anak, pelayanan KB, pelayanan gigi dan mulut, pelayanan laboratorium, pelayanan kefarmasian, pelayanan rujukan (Sumanti et al., 2018).

Puskesmas suatu unit pelaksanaan Kesehatan dibawah pengawasan dinas Kesehatan.Upaya untuk memberikan pelayanan yang kualitas sudah diusahakan oleh pemerintah dalam bidang Kesehatan, supaya bisa meningkatkan derajat Kesehatan secara optimak sampai lapisan Masyarakat paling bawah. Puskesmas memiliki tanggung jawab untuk meningkatkan kinerja dan kualitas secara terus menerus.

Puskesmas harus mampu memberikan pelayanan yang prima (service excellence) setiap hari dan menjaganya secara konsiten untuk memenuhi kebutuhan Masyarakat.Pimpinan maupun staf memiliki keinginan atau memiliki rencana Upaya secara berkala dalam meningkatkan kualitas serta inovasi pelayanan sesuai dengan harapan Masyarakat sebagai unit pelayanan public sehingga harus selalu ditingkatkan kualitasnya terutama pelayanan.

Pelayanan dalam hal ini saya ambil Adalah pelanan Kesehatan pada BP umum serta Kesehatan Ibu dan anak, karena dua unit pelayanan perorangan ini paling banyak Masyarakat yang memanfaatkan jasanya,sehingga seperti apa pimpinan mendukung diantara kadua unit pelayanan Kesehatan ini sama atau beda karena satu unit Adalah pelayanan umum dan 1 unit paleyanan antenatal Care terpadu yang merupakan program pemerintah untuk menurunkan (AKI) angka kematian Ibu dan (AKB) angka kematian bayi.

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan yang diberikan oleh puskesmas , maka pemerintah terutama puskesmas selalu memberikan kesempatan untuk mengikuti pelatihan untuk meningkatkan kulaitas pelayanan yang diberikan, sehingga pelayanan bisa diberikan secara prima dan optimal sesuai standar yang dinginkan oleh pemerintah dan Masyarakat.

Tujuan penelitian:

1. Untuk mengetahui dukungan pimpinan dalam meningkatkan kualitas tenaga Kesehatan , pelayanan di BP umum dan Kesehatan ibu dan anak (KIA) terutama penerapan ANC Terpadu.
2. Untuk mengetahui Faktor yang menghambat dalam meingkatkan

kualitas pelayanan BP umum dan pelayanan ANC terpadu.

METODE

Metode penelitian dalam ini Adalah penelitian kualitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan pada enterpretatif, dimana yang dipergunakan dalam penelitian adalah kondisi objek yang alamiah, dimana peneliti merupakan intrumen kunci (Sugiyono, 2020).

Penelitian kualitatif merupakan suatu penelitian yang memberikan Gambaran serta penjelasan yang tepat tentang keadaan pada suatu gejala yang dihadapi.Dimana penelitian kualitatif digunakan untuk meneliti kondisi objek yang alamiah, yaitu Dimana peneliti merupakan sebagai instrument kunci,tehnik pengumpulan datanya dilakukan dengan cara gabungan yaitu ada informan utama dan triangulasi, sedangkan data penelitian bersifat induktif.(Sugiyono, 2020)

HASIL

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden yaitu umur,pendidikan,jabatan responden yang menjadi objek penelitian dukungan baik Pada BP umum maupun di KIA yaitu pelaksanaan ANC terpadu.

Tabel.1.1 tabel karakteristik responden

Umur	n	%
30-40 tahun	0	0
41-50 tahun	20	76,92
➤ 51 tahun	6	23,08
Total	26	100
Pendidikan		
S1	24	92,31
D4	2	7,69
Total	26	100
Pekerjaan		
Dokter umum	22	84,62
Kesehatan Masyarakat	2	7,69
Bidan	2	7,69
Total	26	100
Lama bekerja		
1- 3 tahun	10	38,46
4 – 6 tahun	10	38,46
7- 10 tahun	6	23,08
➤ 10 tahun	0	0
5 Total	26	100

Data primer 2023

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa hasil karakteristik responden atau informan dari umur, pendidikan, pekerjaan dan lama bekerja adalah menurut umur informan mayoritas berumur 41-50 tahun sebesar 76,92%, Sedang untuk informan yang berumur antara 30-40 tahun tidak ada namun masih ada yang berumur lebih dari 50 tahun sebesar 23,08%. Karakteristik tentang pendidikan informan mayoritas berpendidikan sarjana yaitu S1 sebesar 92,31% dan D4 sebesar 7,69%, Karakteristik tentang pekerjaan mayoritas berprofesi sebagai dokter sebesar 84,62%, sedangkan yang berprofesi sebagai bidan dan kesehatan masyarakat sebesar 7,69%. Karakteristik informan tentang lama kerjanya sama-sama antara 1-3 tahun

dan 4- 6 tahun sebesar 38,46% sedangkan yang lama kerjanya 7-10 tahun sebesar 23,08%.

Hasil wawancara tentang dukungan terhadap peningkatan kualitas tenaga kesehatan pada BP umum dan KIA khususnya pada pelaksanaan Antenatal Care terpadu (ANC)

Informan A : untuk peningkatan kualitas tenaga kesehatan baik untuk BP umum maupun KIA saya sangat mendukung, karena demi kemajuan pelayanan dipuskesmas.

Informan B: saya lebih mendukung peningkatan kualitas itu untuk BP umum karena pasien lebih

banyak serta banyak yang membutuhkan.

Informan C: Menurut saya baik pelayanan di bp umum maupun di KIA sama-sama membutuhkan peningkatan kualitas tenaga karena semua dibutuhkan oleh masyarakat, tetapi bedanya pasien yang membutuhkan pelayanan berbeda, sehingga sangat perlu kulaitas pelayanan.

Informan D: Untuk pelayanan BP umum saya sangat mendukung peningkatan kualitas pelayanan dan kulaitas tenaga kesehatan,tetapi untuk pelayanan KIA peningkatan Kualitas tenaga mendukung tetapi dalam pelayanan saya kurang mendukung karena itu tugas seorang bidan.

Informan Z ; saya sangat mendukung jika tenaga kesehatan baik di BP umum dan KIA sama-sama memiliki tenaga kesehatan yang berkualitas, dalam pelayanan saya sangat mendukung jika baik BP umu maupun KIA memberikan pelayanan yang sangat berkualitas.

Informan G: saya sangat mendukung pelayanan BP umum maupun pelayanan di KIA namun saya kurang paham tentang pelayanan ANC terpadu karena itu biasanya tugas bidan.

Hasil wawancara tentang faktor penghambat dalam pelayanan BP umum dan ANC terpadu.

Informan F: Dalam BP umum kadang yang jaga kurang karena petugas BP umum terbatas,lebih bila ada yang tugas luar sehingga petugas KIA yang menggantikan pelayanan.

Informan L : Untuk pelayanan di BP umum tidak ada hambatan tetapi dalam pelayanan ANC terpadu saya kurang mendukung karena banyak sarana yang harus disipkan dan dipenuhi untuk pelayan.

Informan H: untuk pelayanan Bp umum kadang ada sedikit hambatan yaitu tentang tenaga yang jaga, tetapi dalam pelayanan tidak ada karena fasilitas semua ada, dalam pelayanan ANC terpadu masih banyak alat yang dibutuhkan serta kurangnya peduli dari bagian lain karen anc terpad tidak

bisa dilayani sendiri oleh bidan.

Informan P: banyak hambatan dalam pelayanan pada BP umum maupun ANC terpadu ,namun dukungan dalam BP umum sangat mendukung tetapi untuk pelayanan ANC terpadu saya kurang mendukung karena kurang paham.

PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik informan penelitian didapatkan menurut umur paling banyak informan berumur antara 41-50 tahun sebesar 76,92%, walaupun yang berumur diatas 51 tahun sebesar 23,08 %, umur sangat berpengaruh pada masa produktif dalam bekerja, hasil penelitian ini didukung teori yang berbunyi umur Adalah dikategorikan beberapa kelompok yaitu : balita 0-5tahun, anak-anak 5-11 tahun, remaja awal 12-16 tahun, ramaja akhir 17-25 tahun, dewasa awal 26-35tahun, dewasa akhir 36-45 tahun, lansia awal 46-55 tahun, lansia akhir 56-65 tahun(Depkes RI, 2009).selain itu hasil penelitian ini didukung hasil penelitian yang berbunyi Usia pekerja semakin bertambah maka produktifitas akan meningkat bila dalam usia produktif namun bila umur menjadi tua maka Tingkat produktifitas kerja akan

turun bersamaan dengan keadaan fisik seseorang dan kesehatan(Kumbadewi, Luh Sri, I. Wayan Suwendra, 2021).

Karakteristik berdasarkan Pendidikan, hasil penelitian yaitu semua informan memiliki Pendidikan sarjana baik S1 maupun D4, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi Tingkat pengetahuan seseorang dalam menyerap segala sesuatunya.hal ini didasari teori Pendidikan suatu proses dalam jangka panjang sesuai dengan sistematika yang terorganisir untuk mempenlajari pengetahuan konseptual dan teoritis secara umum(Basyit, 2020). Hasil penelitian didukung penelitian yang berbunyi pengaruh positip yang signifikan dengan latar belakang pendidikan dengan kinerja pegawai dikantor desa nagori,besar pengaruh variabel X terhadap variabel Y dengan uji regresi liner sebesar 0,642 yang besarnya pengaruh varibel X terhadap variebl Y sebesar 64,2% sedangkan sisanya 35,8% masih dipengaruhi oleh faktor lain(Simarmata et al., 2023).

Karakteristik tentang pekerjaan yaitu informan mayoritas berprofesi sebagai dokter umum yang sebagai kepala puskesmas sebesar 82,64%,hasil ini didasari teori profesi tidak terdapat profesi bagian suatu pekerjaan tetapi tidak semua pekerjaan memiliki profesi, selain itu profesi merupakan suatu bentuk pekerjaan

Dimana seseorang memiliki suatu kompetensi serta pengetahuan khusus (Yulianti, 2021), selain itu penelitian ini juga didukung hasil penelitian yang berbunyi seorang profesi membutuhkan keterampilan dan keahlian khusus yang didapatkan oleh seseorang lewat suatu pendidikan khusus, dan secara umum akan dikatakan profesional (Tiara Prameswari, 2023).

Berdasarkan karakteristik lama berkerja responden yang diwawancarai, Adalah pada umumnya bekerja antara 1-6 tahun, sehingga semakin lama seseorang bekerja dalam suatu tempat ada baik yaitu semakin menguasai tugas yang diberikan tetapi ada sisi negatifnya yaitu menyebabkan kondisi yang kurang sehat dalam dinamika kerja. Hal ini didukung teori yang berbunyi masa kerja merupakan seseorang yang bekerja dalam kurun waktu seseorang bekerja disuatu tempat (T Hani Handoko, 2002), sedangkan dampak seseorang terlalu lama bekerja dalam 1 tempat selaras dengan penelitian yang berbunyi bahwa koefisien determinasi R^2 square didapatkan hasil sebesar 0,477 yang artinya bahwa faktor produktivitas secara bersama-sama mempengaruhi kinerja karyawan sebesar 47,7%. sisanya dipengaruhi oleh faktor lain diluar penelitian ini. (Hj Naidah, 2017).

Dukungan pimpinan dalam meningkatkan kualitas tenaga kesehatan dipelayanan di BP umum dan Kesehatan Ibu Anak (KIA) terutama penerapan ANC Terpadu. Hasil wawancara dari 26 informan baik informan utama maupun informan triangulasi didapatkan hasil bahwa semua hasil wawancara dari 26 informan mengatakan bahwa mendukung tentang program peningkatan kualitas tenaga kesehatan yang bertugas di BP umum dan tenaga Kesehatan (bidan) yang bertugas yang bertugas di Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) penelitian ini didasari teori yang berbunyi kepala puskesmas memiliki suatu peran untuk meningkatkan kualitas tenaga Kesehatan, pada bagian BP (badan penyelenggara) umum serta pada KIA (Kesehatan ibu dan anak), dukungan itu bisa berupa kepemimpinan yang efektif, penyedia Sumber daya manusia serta pembinaan dan peningkatan system manajemen., selain itu juga peningkatan dalam melaksanakan fungsi dalam mewujudkan peran serta wilayah kerja untuk sehat bagi masyarakat (Kemenkes RI, 2024). Penelitian ini didukung hasil penelitian yang berbunyi penelitian menunjukkan bahwa kepemimpinan, perencanaan strategis, sumber daya manusia, fokus pada pelanggan, serta memiliki pengaruh positif serta hasil signifikan pada kualitas layanan yaitu

sebesar $p\text{-value} < 0,05$. Puskesmas diharapkan menerapkan suatu standar akreditasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan, serta perbaikan suatu sistem pelayanan, peningkatan fasilitas ,sarana prasarana di puskesmas. Tenaga kesehatan meningkatkan kompetensi dengan mengikuti pelatihan (Nikmah et al., 2024).

Faktor yang menghambat dalam meningkatkan kualitas pelayanan BP umum dan pelayanan ANC terpadu, pelayanan BP umum adalah pelayanan yang sangat umum dan dibutuhkan oleh semua pasien yang membutuhkan, BP umum memberikan pelayanan pada pasien semua kecuali pasien KIA dan Gigi, selain itu hasil wawancara dari 26 responden sebagai informan sebagai berikut semua informan sangat mendukung pada pelaksanaan pelayanan di BP umum, sehingga pelayanan di BP umum baik sekali,, beda dengan dukungan terhadap pelayanan ANC terpadu di bagian KIA masih ada 4 informan yang kurang mendukung dimana informan mengatakan pelayanan ANC terpadu bukan merupakan tugas dokter umum namun merupakan tugas bidan, ada juga yang mengatakan pelayanan ANC terpadu sangat ribet karena membutuhkan keikutsertaan beberapa bagian agar pelayanan ANC terpadu bisa lengkap.hal ini didasari teori yang berbunyi dukungan BP umum dalam pelayanan ANC terpadu di puskesmas yaitu

koordinasi anatar unit pelayanan, serta kesediaan sumber daya manusia yang memiliki kompetensi serta sudah terlatih, selain itu harus memiliki sarana yang lengkap sebagai sarana pelayanan ANC terpadu, Dimana dalam pelayanan ANC terpadu memiliki konsep yaitu pelayan ANC terpadu, dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mampu melakukan deteksi dini berhubungan dengan masalah gizi,faktor resiko, komplikasi kebidanan, gangguan jiwa, penyakit menular dan tidak menular yang dialami ibu hamil dengan tata cara yang adekuat (Bradshaw & Carter, 2022).

Selain itu penelitian ini didukung hasil penelitian yang berbunyi didapatkan bahwa keterlibatan dari tenaga kesehatan dari bagian lain masih kurang maksimal dalam pelaksanaan pelayanan terutama konseling antenatal. Ada beberapa kendala untuk keterlibatan yaitu dokter umum kurangnya keterlibatan dokter umum disebabkan banyaknya pasien di balai pengobatan sehingga bisa menyebabkan ibu hamil tidak mau menunggu atau mengantri untuk periksa ke BP. Sedangkan untuk ahli gizi kurang pada pemberian layanan konseling karena jumlah ahli gizi terbatas dan tugasnya terlalu banyak pada Unit Kesehatan Masyarakat. Keterlibatan tenaga kesehatan sangat penting secara

maksimal pada proses pemberian layanan antenatal terpadu. (Ainy & Noor, 2024)

KESIMPULAN

Karakteristik responden atau informan tentang umur 41-50 tahun sebesar 76,92%, pendidikan semua sarjana 100%, pekerjaan mayoritas dokter umum sebesar 84,67%, lama berkerja paling lama 10 tahun. Sedangkan untuk dukungan pimpinan dalam meningkatkan kualitas tenaga Kesehatan, pelayanan di BP umum dan Kesehatan ibu dan anak (KIA) terutama penerapan ANC Terpadu. Mayoritas pimpinan puskesmas mendukung namun masih ada beberapa pimpinan yang kurang mendukung untuk kualitas tenaga KIA, untuk Faktor yang menghambat dalam meningkatkan kualitas pelayanan BP umum dan pelayanan ANC terpadu, secara umum untuk pelayanan di BP umum sangat mendukung tetapi untuk pelayanan ANC terpadu banyak kendala karena masih kurang dukungan dari ahli gizi, kesling karena tenaganyaterbatas, sedangkan untuk dokter umum dan dokter gigi pasien tidak mau karena harus mengantri.

DAFTAR PUSTAKA

Ainy, N., & Noor, A. Y. (2024). Keterlibatan Tenaga Kesehatan Dalam Pemberian Layanan Konseling Saat

Perawatan Antenatal Kepada Ibu Hamil. *Optimal Midwife Journal*, 01(01), 22–31.

Basyit, et al. (2020). *Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Pengalaman Kerja Terhadap Kinerja Karyawan*. jurnal EMA.

Bradshaw, A., & Carter, C. G. (2022). An exploratory study of expectant mothers' knowledge, attitudes and beliefs about infant vaccination. In *Qualitative Health Communication* (Vol. 1, Issue 2). <https://doi.org/10.7146/qhc.v1i2.130396>

Depkes RI. (2009). *Klasifikasi Kelompok umur*.

Hj Naidah, H. H. (2017). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Produktivitas Tenaga Kerja Pada PT. Telkom Divisi Regional VII (Persero) Kota Makassar. *Ekonomi Balance*, 13(1). <https://doi.org/10.26618/jeb.v13i1.1896>

Kemenkes Kesehatan RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan (permenkes) no 43 tahun 2019. In *Peremenkes*. BPK RI.

Kemenkes RI. (2024). Peraturan Menteri Kesehatan. *BPK RI*.

Kumbadewi, Luh Sri, I. Wayan Suwendra, and G. P. A. J. S. (2021). Pengaruh umur, pengalaman kerja, upah, teknologi dan lingkungan kerja

- terhadap produktivitas karyawan. *Jurnal Manajemen Indonesia*, 9(1).
<https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JMI/article/view/38671>
- Nikmah, F., Sujoso, A. D. P., & Utami, W. S. (2024). Perspektif Tenaga Kesehatan Terhadap Kualitas Pelayanan Puskesmas Pasca Akreditasi. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(2), 1–8.
- Simarmata, H. M. P., Simarmata, P. P., & Saragih, D. Y. (2023). Pengaruh Latar Belakang Pendidikan Terhadap Kinerja Pegawai di Kantor Desa Nagori Naga Dolok. *MAMEN: Jurnal Manajemen*, 2(1), 85–92.
<https://doi.org/10.55123/mamen.v2i1.1415>
- Sugiyono. (2020). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sumanti, R., Handayani, S., & Astuti, D. A. (2018). the Correlation Between Knowledge of Marriageable Age, Education, Matchmaking and Child Marriage in Females in Banjarnegara Indonesia. *Belitung Nursing Journal*, 4(5), 502–509.
<https://doi.org/10.33546/bnj.398>
- T Hani Handoko. (2002). *Manajemen personalia dan sumber Manusia*. BPFE.
- Tiara Prameswari. (2023). Implementasi Hakikat Pemaknaan Profesi Vs Pekerjaan Dalam Sistem Hukum Di Indonesia. *Jurnal Kajian Hukum Dan Keadilan*, 1(2).
<https://doi.org/https://doi.org/10.08221/lexlaguens.v1i2.15>
- Yulianti, F. (2021). Pekerjaan , Profesi , Dan. *Repository UNIKOM, part 1*, 3–13.