



## Hubungan lama kerja dengan perilaku bidan dalam melakukan pencegahan perdarahan postpartum di Kabupaten Bantul

*The Relationship of Work Length With Midwives Behavior in Postpartum Hemorrhage Prevention in Bantul Regency*

Diah Nur Anisa<sup>1</sup>, Detty S Nurdianti<sup>2</sup>, & Wiwin Lismidiati<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup> Fakultas Kedokteran Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada

### ABSTRACT

*Postpartum hemorrhage is one of the causes of the high of the maternal mortality rate (MMR) in Indonesia. Maternal mortality in Bantul regency has been increased than the last. The incident of prevention of midwives in the prevention of postpartum hemorrhage during labor proses. To find out the relationship between the length of work and the behavior of midwives in the prevention of postpartum hemorrhage in Bantul regency. This study included a type of correlation study with a cross sectional design. The sampling technique in this study used probability sampling with cluster sampling totaling 68 midwives in five health centers. Retrieval of data in this study used an observation sheet to see the actions of midwives in conducting active management in the third stage as preventive measure for postpartum hemorrhage and the identity sheet of respondents to see the length of work that had been undertaken by midwives. The result of this research showed that the majority of midwives who have length work  $\geq 10$  years, it was 47 people (69%), and midwives who have good behavior in prevention of postpartum hemorrhage was 40 people (58,8%). The result of correlation test between length work and midwives behavior in prevention of postpartum hemorrhage obtained  $p = \text{value } 0,851$  ( $p > 0,05$ ). There no relatinship of long work with the behavior of midwives in theprevention of postpartum hemorrhage in Bantul regency.*

**Keywords:** Duration of work; midwife behavior; hemorrhage postpartum

### ABSTRAK

Perdarahan postpartum menjadi salah satu penyebab tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia. AKI di Kabupaten Bantul mengalami peningkatan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Kejadian pencegahan perdarahan postpartum erat kaitannya dengan lama kerja bidan dalam melakukan pencegahan perdarahan postpartum saat proses persalinan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan lama kerja dengan perilaku bidan dalam melakukan pencegahan perdarahan postpartum di Kabupaten Bantul. Penelitian ini termasuk jenis penelitian korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *cluster sampling*. Jumlah sampelnya adalah 68 bidan pada lima Puskesmas rawat inap di Kabupaten Bantul. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan lembar observasi untuk melihat tindakan bidan dalam melakukan manajemen aktif kala III sebagai tindakan pencegahan perdarahan *postpartum* dan lembar identitas responden untuk melihat lama kerja yang telah dijalani oleh bidan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas bidan memiliki lama kerja  $\geq 10$  tahun yakni sejumlah 47 orang (69%), dan memiliki perilaku yang baik dalam melakukan pencegahan perdarahan postpartum yakni sejumlah 40 orang (58,8%). Hasil uji korelasi antara lama kerja dengan perilaku bidan dalam melakukan pencegahan perdarahan postpartum didapatkan nilai  $p = 0,851$  (nilai  $p > 0,05$ ). Kesimpulannya adalah tidak ada hubungan lama kerja dengan perilaku bidan dalam melakukan pencegahan perdarahan postpartum di Kabupaten Bantul.

**Kata Kunci:** Lama kerja; perilaku bidan; perdarahan postpartum

**Korespondensi:** Diah Nur Anisa, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Jl. Ringroad Barat No.63 Mlangi Nogatirto Gamping Sleman, DIY, Indonesia, *e-mail:* [nursediahanisa@gmail.com](mailto:nursediahanisa@gmail.com)

## PENDAHULUAN

AKI (Angka Kematian Ibu) menjadi salah satu target dalam pencapaian MDGs yaitu menurunkan angka kematian maternal sebesar tiga perempat dari angka kematian maternal tahun 1999, sebanyak 450 per 100.000 menjadi 102 per 100.000 kelahiran bayi hidup pada tahun 2015. Penurunan angka kematian maternal masih belum tercapai pada MDGs 2015 (1).

AKI (Angka Kematian Ibu) kembali mengalami peningkatan pada tahun 2012 sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, berdasarkan data SUPAS 2015 baik AKI maupun AKB menunjukkan angka penurunan AKI 305/100.000 KH; AKB 22,23/1000 KH (2). WHO menyimpulkan bahwa target penurunan angka kematian maternal per tahun adalah 5,5%, namun data WHO, UNICEF, UNFPA tersebut menunjukkan bahwa AKI masih mengalami penurunan yang tidak sesuai target. Pada tahun 2015, WHO menyimpulkan diseluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585 ibu hamil meninggal saat hamil dan bersalin. Data tersebut menunjukkan bahwa 25-50% kematian wanita usia subur di negara miskin disebabkan oleh masalah kehamilan, persalinan dan nifas (3).

Menurut profil kesehatan Kabupaten Bantul, angka kematian Ibu mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2015, jika pada Tahun 2016 sebesar 97,65/100.000 Kelahiran Hidup yaitu sejumlah 12 kasus, sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 11 kasus sebesar 87,5/100.000. Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada Tahun 2016 adalah Pre-eklampsia Berat (PEB) sebanyak 33% (4 kasus), Pendarahan sebesar 17% (2 kasus), Gagal Jantung 17% (2 kasus), Sepsis 17% (2 kasus) dan Lainnya 16% (2 kasus) (4).

Perdarahan *postpartum* merupakan perdarahan lebih dari 500cc yang terjadi setelah bayi lahir per vaginam atau lebih dari 1000cc setelah persalinan abdominal dalam waktu 24 jam sampai 6 minggu setelah persalinan. Berdasarkan waktu terjadi perdarahan dibagi menjadi dua yaitu perdarahan primer dan

perdarahan sekunder. Perdarahan primer biasanya terjadi dalam kurun waktu 24 jam persalinan dan perdarahan sekunder terjadi setelah 24 jam proses persalinan. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya perdarahan *postpartum* adalah atonia uteri, robekan jalan lahir robekan sisa plasenta dan gangguan pembekuan darah. Faktor yang mungkin muncul dari ibu adalah parietas, usia, kejadian anemia (5).

Kasus perdarahan *postpartum* harus segera mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat karena perdarahan *postpartum* dapat mengancam keselamatan jiwa ibu. Dalam melakukan penanganan perdarahan *postpartum* perlu adanya pemantauan yang cermat salah satunya melihat ketrampilan yang dimiliki oleh tenaga kesehatan dalam melakukan penanganan perdarahan *postpartum* dan protokol yang konsisten sebagai pencegahan kejadian perdarahan *postpartum* (6). Kematian maternal akibat perdarahan *postpartum* banyak terjadi di pelayanan kesehatan, sehingga dalam hal ini erat kaitannya dengan perilaku petugas kesehatan dalam melakukan perdarahan *postpartum*.

*International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) Guideline* menyimpulkan beberapa hal yang diperhatikan dalam mencegah perdarahan *postpartum* diantaranya memberikan pelatihan manajemen aktif kala III pada petugas kesehatan untuk mencegah perdarahan *postpartum*. Petugas kesehatan harus mengetahui penggunaan *oxytocin* dalam mencegah perdarahan *postpartum*, petugas kesehatan harus mempunyai pengetahuan yang baik tentang fisiologis perdarahan *postpartum*, serta melakukan pemantauan terhadap perdarahan *postpartum*. WHO merekomendasikan bahwa manajemen aktif kala III menjadi komponen utama dalam melakukan pencegahan perdarahan *postpartum* (7).

Berkaitan dengan tindakan manajemen aktif kala III, maka diperlukan tenaga kesehatan yang mempunyai kinerja tinggi. Kinerja merupakan hasil kerja yang telah dicapai oleh seseorang dalam suatu instansi. Kinerja dalam hal ini, erat kaitannya dengan lama

kerja tenaga kesehatan. Maka, sebagian orang berpendapat bahwa semakin seseorang mempunyai pengalaman kerja yang tinggi akan lebih banyak mempunyai pengalaman di bidang yang telah ditekuni. Menurut Ray dalam Notosiswoyo, pengalaman dan perilaku merupakan dua sisi yang sama. Perilaku merupakan gambaran diri dari seseorang dan tidak dapat dipisahkan dari pengalamannya. Bila perilaku merupakan kinerja bidan maka pengalaman atau lama kerja akan mempengaruhi kinerja bidan dalam melakukan tindakan (8)

Dengan hal tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian tentang hubungan lama kerja dengan perilaku bidan dalam melakukan pencegahan perdarahan postpartum di Kabupaten Bantul. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan lama kerja dengan perilaku bidan dalam melakukan pencegahan perdarahan postpartum di Kabupaten Bantul

## METODE DAN SAMPEL

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober sampai Desember 2016 di Puskesmas Banguntapan II, Puskemas Pleret I, Puskesmas Bambanglipuro, Puskesmas Sanden dan Puskesmas Imogiri I. Penelitian ini termasuk jenis penelitian korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *cluster sampling*. *Cluster* pada penelitian ini adalah puskesmas yang berada di Kabupaten Bantul yang berjumlah 17 kecamatan. Pemilihan *cluster* menggunakan tehnik *probability sampling* pada 16 puskesmas rawat inap di Kabupaten Bantul. Berdasarkan jumlah perhitungan sampel diperoleh lima puskesmas yaitu: Puskemas Bambanglipuro, Banguntapan II, Pleret, Sanden dan Imogri I. Jumlah bidan pada lima puskesmas tersebut adalah 68 bidan.

Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah variabel bebas yaitu lama kerja bidan dan variabel terikat perilaku pencegahan perdarahan postpartum. Kriteria perilaku pencegahan perdarahan postpartum dalam penelitian ini adalah tindakan

bidan dalam melakukan manajemen aktif kala III.

Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan lembar observasi untuk melihat tindakan bidan dalam melakukan manajemen aktif kala III sebagai tindakan pencegahan perdarahan postpartum. Selain itu Peneliti juga menggunakan lembar identitas responden untuk melihat lama kerja yang telah dijalani oleh bidan. Observasi pencegahan perdarahan postpartum ini dilakukan oleh asisten peneliti. Asisten peneliti merupakan perawat yang ikut membantu proses persalinan.

Analisa data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan analisis univariat, dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan untuk memperoleh kelayakan data untuk melihat gambaran pada masing-masing variabel penelitian selain itu juga dilakukan analisis bivariat menggunakan uji *chisquare* dengan batas kemaknaan 5% dan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan dubungan antar dua variabel.

## HASIL

**Tabel 1. Hasil distribusi karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, dan pelatihan**

No	Karakteristik	Frekuensi	
		N	%
1	Usia		
	a. 26-35 tahun	18	26,47
	b. 36-45 tahun	31	45,59
	c. 46-55 tahun	18	26,47
	d. 56-65 tahun	1	1,47
2	Pendidikan		
	a. D1	7	10,29
	b. D3	53	77,95
	c. S1/D4	8	11,76
3	Pelatihan		
	a. Belum pernah mengikuti	15	22,05
	b. >1x Pelatihan	53	77,95

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden penelitian yaitu seluruh bidan yang bekerja di Puskesmas Banguntapan II, Imogiri I, Bambanglipuro, Sanden, dan Pleret I. Karakteristik responden pada penelitian ini terdiri dari 1) Usia; 2) Pendidikan; 3) Pelatihan. Berdasarkan hal tersebut diperoleh hasil bahwa responden rata-rata berusia 36-45 tahun yang

berjumlah 31 bidan (45,56%), dengan pendidikan D3 sebanyak 53 bidan (70,95%), dengan pelatihan >1x sebanyak 53 bidan (77,95%).

**Tabel 2: Distribusi Frekuensi perilaku Bidan di Puskesmas Banguntapan II, Pleret I, Imogiri I Bambanglipuro dan Sanden September-Desember 2016 (n =68)**

Variabel	Frekuensi		
	N	%	
Perilaku	Baik	40	58,8
	Kurang	28	41,2
Total	68	100	

Tabel 2 menunjukkan distribusi frekuensi perilaku bidan dalam melakukan pencegahan pendarahan *postpartum*. Tabel tersebut menunjukkan bahwa rata-rata bidan mempunyai perilaku baik sebanyak 40 bidan (58,8%).

**Tabel 3: Distribusi Frekuensi Lama Kerja Bidan di Puskesmas Banguntapan II, Pleret I, Imogiri I Bambanglipuro dan Sanden September-Desember 2016 (n =68)**

Variabel	Frekuensi	
	N	%
Lama Kerja		
A. ≤ 5 tahun	0	0
B. 6-10 tahun	21	30,88
C. 11-15 tahun	16	23,52
D. 16-20 tahun	13	19,12
E. >20 tahun	18	26,48
Total	68	100

Tabel 3 menunjukan Distribusi Frekuensi Lama Kerja Bidan di Puskesmas Banguntapan II, Pleret I, Imogiri I Bambanglipuro dan Sanden. Tabel tersebut menunjukkan bahwa paling banyak bidan mempunyai masa kerja 6-10 tahun sebanyak 21 bidan (30,88%)

**Tabel 4. Hubungan lama kerja dengan perilaku bidan dalam melakukan pencegahan perdarahan *postpartum* di Puskesmas Banguntapan II, Pleret I, Imogiri I Bambanglipuro dan Sanden September-Desember 2016 (n = 68)**

		Perilaku				OR	P value
		Baik		Kurang			
		N	%	N	%		
Lama Kerja	≥ 10 tahun	28	70	19	67,9	1,105	0,851
	<10 tahun	12	30	9	32,1		
Total		40	100	28	100		

Tabel 4 menunjukkan hubungan lama kerja dengan perilaku bidan dalam melakukan pencegahan perdarahan *postpartum* di Puskesmas Banguntapan II, Pleret I, Imogiri I Bambanglipuro dan Sanden. Dari table tersebut terdapat 19 bidan (67,9%) bidan mempunyai perilaku kurang dengan masa kerja ≥ 10 tahun. Selain itu, terdapat 12 bidan (30%) bidan mempunyai perilaku baik dengan masa kerja <10 tahun. Kesimpulan dari tabel tersebut adalah tidak ada hubungan antara lama kerja dengan perilaku bidan dalam melakukan pencegahan *postpartum* di kabupaten Bantul yang dibuktikan dengan nilai *p value* <0,05 yaitu 0,851.

### PEMBAHASAN

Perdarahan *postpartum* merupakan penyebab meningkatnya angka kematian ibu pada sebagian besar negara-negara berkembang. Perdarahan *postpartum* pada umumnya didefinisikan sebagai kehilangan darah 500ml atau lebih dalam waktu 24 jam sebelum lahir. Perdarahan *postpartum* berat didefinisikan sebagai kehilangan darah 1000ml atau lebih dalam jangka waktu 24 jam pertama atau lebih (9). Salah satu bentuk upaya untuk mengurangi angka kematian akibat perdarahan *postpartum*, diperlukan kerjasama lintas sektoral antara masyarakat, LSM, Pemerintah dan penyedia layanan kesehatan dimulai dari faskes tingkat bawah dengan memastikan bahwa tenaga kesehatan mempunyai ketrampilan yang baik terutama pada daerah pedesaan dengan akses kesehatan yang memadai (10). Ketrampilan tenaga kesehatan bisa dilihat dari perilaku tenaga kesehatan dalam menjalankan asuhannya.

Perilaku merupakan kegiatan atau perilaku organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan. Oleh sebab itu dari pandangan biologis, mahluk hidup yang terdiri dari hewan, tumbuhan dan manusia semua berperilaku. Pada hakikatnya perilaku merupakan aktifitas manusia yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung oleh pihak luar. Menurut Skinner dalam Notoatmojo perilaku merupakan respons atau reaksi seorang terhadap stimulus (rangsangan)

dari luar. Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespon. Sedangkan perilaku kesehatan merupakan respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berhubungan dengan sakit, penyakit, sistem pelayanan kesehatan serta lingkungan (11).

Perilaku yang dilihat dalam penelitian ini adalah manajemen aktif kala III yang dilakukan oleh bidan. Susiloningtyas menyatakan bahwa perdarahan *postpartum* merupakan kejadian yang mendadak dan tidak dapat diramalkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jika petugas kesehatan sudah terlatih dan terampil melakukan manajemen aktif kala 3, fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai, kemanan pemberian oksitosin yang terjamin dalam pengelolaan manajemen aktif kala 3, maka kejadian perdarahan *postpartum* dapat dicegah (12).

Pada penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara lama kerja dengan perilaku bidan dalam melakukan pencegahan perdarahan *postpartum* namun hasil penelitian menunjukkan bahwa bidan yang mempunyai lama kerja  $\geq 10$  tahun sebanyak 28 bidan mempunyai perilaku yang baik dalam mencegah perdarahan *postpartum* dan 19 bidan mempunyai perilaku yang kurang dalam melakukan pencegahan perdarahan *postpartum*. Menurut asumsi peneliti hal ini kemungkinan terjadi karena bidan melakukan tindakan sesuai dengan budaya atau kebiasaan yang sudah dilakukan sehari-hari. Dalam penelitian ini juga menyebutkan bahwa terdapat 12 bidan yang mempunyai perilaku baik namun mempunyai pengalaman kerja  $< 10$  tahun, hal tersebut kemungkinan terjadi karena bidan mempunyai pengetahuan yang baik dalam melakukan pencegahan perdarahan *postpartum*. Hal ini sejalan dengan penelitian Suhartini, yang menyatakan bahwa faktor yang dominan mempengaruhi penerapan asuhan persalinan normal adalah pengetahuan bidan (13).

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa bidan

dengan lama kerja minimal 10 tahun mempunyai perilaku yang baik dibandingkan dengan bidan yang bekerja kurang dari 10 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian Nawangsari yang menyatakan bahwa bidan dengan masa kerja yang lebih lama mempunyai sikap dalam pertolongan persalinan yang lebih baik dibandingkan dengan bidan yang mempunyai masa kerja lebih sedikit (14). Penelitian Sumiyati menyatakan bahwa masa kerja akan menjadi indikator perkiraan yang lebih konsisten dan mantap dengan hal tersebut individu akan merasa nyaman dalam melakukan pekerjaannya (15)

Hasil pada penelitian ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara lama kerja bidan dengan perilaku bidan dalam melakukan pencegahan perdarahan *postpartum*. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Laura yang menyatakan bahwa bidan dengan masa kerja minimal dua tahun akan mempunyai perilaku yang baik dalam memberikan dukungan untuk melakukan persalinan secara normal. Bidan dengan masa kerja yang lebih lama akan mempunyai pengalaman yang lebih banyak sehingga berpengaruh terhadap perilaku dalam memberikan support emosional untuk persalinan secara normal (16). Pada penelitian Begley dalam penelitiannya yang berjudul “*Irish and New Zeland Midwife expertise in expectant management of the third stage of labor: The MEET Study*” menyatakan bahwa lama kerja bidan mempengaruhi pelaksanaan bidan dalam melakukan manajemen aktif kala III (17).

Kelemahan penelitian ini adalah Pengambilan data perilaku bidan dalam melakukan pencegahan perdarahan *postpartum*, hanya dilakukan satu kali observasi tindakan. Sehingga hasil observasi kemungkinan bisa karena hanya melihat satu kali tindakan bidan dalam melakukan pencegahan perdarahan *postpartum*. Pada penelitian ini pengisian lembar observasi perilaku pencegahan perdarahan *postpartum* dilakukan asisten peneliti setelah selesai membantu proses persalinan, sehingga ada kemungkinan asisten lupa

terhadap hasil observasi.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan uraian pada hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan lama kerja dengan perilaku bidan dalam melakukan pencegahan perdarahan *postpartum* di Kabupaten Bantul. Saran untuk peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melihat perilaku bidan dalam mencegah perdarahan *postpartum* tidak hanya dalam satu kali tindakan sehingga lebih bisa menggambarkan perilaku bidan dalam mencegah perdarahan *postpartum*

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. (2016). Laporan Tahunan Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun 2016
2. Kementerian Kesehatan RI. (2016). Laporan Tahunan Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun 2016
3. World Health Organization. World Health Statistics 2015. WHO:2015
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. (2017). Profil kesehatan Kabupaten Bantul 2017
5. Satriyandari, Yekti. (2017). Faktor-Faktor yang mempengaruhi kejadian perdarahan *postpartum*. *Journal of Health Studies*, vol 1 No 1 Maret 2017
6. Cho et al. (2015). Implementation of a multidisciplinary clinical pathway for the management of *postpartum* hemorrhage: a retrospective study. *International Journal of Quality in Health Care Advance Access*: Oxford. Diakses dari <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.ugm.ac.id/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=8a81d866-a470-49c0-b58c316e8c3b0d93%40sessionmgr102&vid=0&hid=115>. Online pada 12 Mei 2016
7. FIGO Guidelines. (2012). Prevention and Treatment of *Postpartum* Hemorrhage in Low-Source Settings. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*
8. Nosiswoyo, Mulyono. (2014). Pengaruh Pengalaman Kerja terhadap Kinerja Bidan dalam Merawat ibu hamil, ibu nifas, menolong persalinan, merawat bayi baru lahir dan membina dukun bayi. Diakses pada <https://media.neliti.com/media/publications/106028-ID-pengaruh-pengalaman-kerja-terhadap-kiner.pdf>. online pada 24 Maret 2018
9. FIGO Guidelines. (2012). Prevention and Treatment of *Postpartum* Hemorrhage in Low-Source Settings. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*
10. Walraven.,GMD, MPH, Ph.D. (2009). Management of *post-partum* hemorrhage in low-income countries. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology* Vol. 22, No. 6, 2008 doi:10.1016/j.bpobgyn.2008.08.002
11. Notoatmodjo. S. (2014). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta: Jakarta
12. Susiloningtyas, is., Purwanti, Yanik. Kajian Pengaruh Manajemen Aktif Kala 3 terhadap pencegahan perdarahan *postpartum* diakses pada <https://media.neliti.com/media/publications/220192-kajian-pengaruh-manajemen-aktif-kala-iii.pdf> online pada 24 Maret 2019
13. Suhartini. (2011). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Bidan dalam Penerapan Asuhan Keperawatan Normal di Kabuaten Kebumen. Tesis. Progam Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Ibu dan Anak Universitas Diponegoro.
14. Nawangsari, Harnani. (2009). Hubungan Penguasaan Kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) dengan pengetahuan dan sikap bidan dalam melaksanakan Pertolongan Persalinan Normal di Kabupaten Jombang Jawa Timur. *Indonesian Journal of Obstetry and Gynechology*
15. Sumiyati. (2014). Perilaku Bidan dalam Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas II Tambak, Puskesmas Banyumas dan Puskesmas I Kemranjen. Tesis. Progam Pasca Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada Yogyakarta
16. Laura, A., Stoll, K., Mechild, M. (2016). Midwives' attitudes towards supporting normal labour and birt-A Cross-sectional study in South Germany. *Midwives Journal*
17. Begley,C.,Guilliand,C.,Dixon,L.,Reilly,M.,Kegan,C. (2012). Irish and New Zeland Midwife expertize in expectant management of the third stage of labor: The MEET Study. *Midwifery Journal*. Diakses dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22015217>. online pada 12 Mei 2017