

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP BIDAN DENGAN TINDAKAN INDUKSI DAN AKSELERASI DALAM PERSALINAN DI KOTA PEMATANGSIANTAR TAHUN 2013

Tumiari Simanjuntak, Tiamin Simbolon, Kandace Sianipar

Prodi Kebidanan Pematangsiantar Poltekkes Kemenkes Medan

Abstrak

Hasil survei demografi kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menunjukkan terdapat 258 kasus dari 1046 ibu bersalin yang dilakukan induksi pada saat persalinan yang dilakukan di sejumlah rumah sakit umum di Indonesia. Hasil survey yang dilakukan oleh Depkes Sumatera Utara ditemukan sebanyak 250 ibu hamil perbulan dilakukan induksi saat persalinan. Tindakan induksi persalinan berhubungan dengan kenaikan angka kejadian tindakan *Sectio Caesar*. Pada beberapa induksi persalinan ditemukan adanya tanda-tanda *fetal distress*, anoksia dan cedera pada bayi, sedangkan pada ibu dapat terjadi ruptur uteri, atonia uteri, laserasi serviks. Sesuai dengan Kepmenkes RI No. 369/Menkes/SK/III/2007 tentang standar profesi bidan Akselerasi dan induksi persalinan merupakan bagian dari pengetahuan dan keterampilan tambahan yang harus dimiliki oleh seorang bidan. Hasil survey di RSUD Dr. Djasamen Saragih Pematangsiantar diketahui pada tahun 2011 terdapat 63 (20,13%) ibu bersalin yang diinduksi dan akselerasi dari 313 persalinan dan pada tahun 2012 terdapat 49 (13,4%) dari 366 persalinan. Sekitar 30–45 % pasien yang diinduksi dan akselerasi di RSUD Dr. Djasamen Saragih rumah sakit tersebut merupakan rujukan dari bidan dan berakhir dengan *Secsio Sesarea* terutama disebabkan karena kegagalan dari induksi dan akselerasi tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap bidan tentang induksi/akselerasi persalinan dengan tindakan induksi dan akselerasi dalam persalinan di Kota Pematangsiantar tahun 2013. Penelitian ini merupakan penelitian dengan jenis *Explanatory Research* (penelitian penjelasan) yaitu penelitian yang menjelaskan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat melalui pengujian hipotesis yang dirumuskan dan pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*, yaitu subyek hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap karakter atau variabel subyek pada saat pemeriksaan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang memiliki praktek mandiri dan berdomisili di Kota Pematangsiantar dan pada 6 bulan terakhir ada melakukan induksi dan akselerasi persalinan sebanyak 45 orang dan 31 menjadi subjek penelitian. Pengumpulan data dengan cara wawancara menggunakan kuesioner dan lembar kuesioner. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square* dan regresi logistik.

Kata kunci : Induksi dan Akselerasi, Jampersal, akseptor KB

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Selama beberapa dekade terakhir, semakin banyak ibu hamil diseluruh dunia mengalami induksi persalinan. Di negara maju induksi persalinan mencapai 25% dari seluruh persalinan dan beberapa Negara berkembang didapatkan angka yang sama. *Survey World Health Organization (WHO)* tentang kesehatan ibu dan perinatal di 373 fasilitas kesehatan di 24 negara didapatkan 9,6% dari 300.000 kelahiran mendapatkan induksi persalinan. Secara keseluruhan ditemukan pelaksanaan induksi persalinan lebih rendah di Afrika dibandingkan dengan negara-negara Asia dan Amerika Latin (WHO, 2011).

Hasil survei demografi kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menunjukkan terdapat 258 kasus dari 1046 ibu bersalin yang dilakukan induksi dan akselerasi

pada saat persalinan yang dilakukan di sejumlah rumah sakit umum di Indonesia. Hasil survey yang dilakukan oleh Depkes Sumatera Utara ditemukan sebanyak 250 ibu hamil perbulan dilakukan induksi saat persalinan akan dilakukan (Badan Pusat Statistik, 2009).

Tindakan induksi persalinan berhubungan dengan kenaikan angka kejadian tindakan *Sectio Caesar*. Induksi persalinan elektif menyebabkan peningkatan kejadian *Sectio Caesar* 2 – 3 kali lipat. Menurut data dari WHO, bahwa di negara berkembang banyak terjadi induksi persalinan elektif. Pada kehamilan aterm sebaiknya tidak dilakukan secara rutin mengingat bahwa tindakan *Sectio Caesar* dapat meningkatkan risiko yang berat sekalipun jarang dari pemburukan *out come* maternal termasuk kematian. Induksi persalinan elektif yang dirasa perlu dilakukan saat aterm (≥ 38 minggu) perlu pembahasan secara mendalam antara dokter dengan pasien dan keluarganya (Hoffman dan Sciscione, 2003).

Pada banyak kasus terlihat bahwa tanda-tanda *fetal distress* lebih sering dijumpai di antara pasien-pasien yang menerima tetesan oxytocin dibanding dengan mereka yang persalinannya tanpa stimulasi. Kontraksi yang terlalu kuat, terlalu sering dan berlangsung terlalu lama dapat mengakibatkan anoksia pada bayi, karena uterus tidak sempat mengadakan cukup relaksasi untuk mempertahankan sirkulasi darah yang memadai. Cedera pada bayi dapat juga ditimbulkan oleh dorongan yang terlampaui cepat lewat rongga panggul yang diakibatkan dari pengaruh tetesan oxytocin (Oxorn, 2010).

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 369/Menkes/SK/III/2007 tentang standar profesi bidan dikatakan bahwa untuk kompetensi ke-4 (asuhan selama persalinan dan kelahiran) bidan harus memiliki 21 item pengetahuan dasar, 3 item pengetahuan tambahan, 28 keterampilan dasar dan 8 keterampilan tambahan. Akselerasi dan induksi persalinan merupakan bagian dari pengetahuan dan keterampilan tambahan yang harus dimiliki oleh seorang bidan.

Survei awal yang dilakukan pada bulan Maret 2013 jumlah anggota IBI kota Pematangsiantar ada 260 orang, yang memiliki Praktek Mandiri 165 orang dan 45 orang diantaranya ada melaksanakan induksi dan akselerasi dalam 6 bulan terakhir. Usia rata-rata 40-50 tahun, dan masih ada sekitar 30% dengan latar belakang pendidikan Diploma I. Hasil survey di RSUD Dr. Djasamen Saragih Pematangsiantar diketahui pada tahun 2011 terdapat 63 (20,13%) ibu bersalin yang diinduksi dan akselerasi dari 313 persalinan dan pada tahun 2012 terdapat 49 (13,4%) dari 366 persalinan. Sekitar 30-45 % pasien yang diinduksi dan akselerasi di RSUD Dr.Djasamen Saragih rumah sakit tersebut merupakan rujukan dari bidan dan berakhir dengan Secsio Sesarea terutama disebabkan karena kegagalan dari induksi dan akselerasi tersebut.

Metode

Penelitian ini dengan *Explanatory Research* (penelitian penjelasan) dan pendekatan *cross sectional*, sampel sebesar 40 orang bidan yang memiliki praktek mandiri dan berdomisili di Kota Pematangsiantar yang dalam 6 bulan terakhir ada melakukan induksi dan akselerasi dalam persalinan. Pengukuran pengetahuan dan sikap, dengan wawancara, sedangkan tindakan dengan observasi dan lembar checklist. Analisis data meliputi tahapan analisis univariat, analisis bivariat dengan uji *chi square* χ^2 , dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$ dan *Confidence Interval* 95%. analisis multivariat dengan uji statistik yang digunakan adalah analisis *multiple logistic regression* (regresi logistik ganda).

HASIL

Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi variabel yang diteliti yaitu variabel dependen dan variabel independen yang meliputi pengetahuan dan sikap dengan perilaku bidan dalam melakukan induksi dan akselerasi persalinan.

Tabel 1 Distribusi Tindakan Responden dalam Melaksanakan Induksi dan Akselerasi dalam Persalinan di Pematangsiantar tahun 2013.

Menjadi akseptor KB	Frekuensi	Persentase (%)
Sesuai standar	24	60,0
Tidak sesuai standar	16	40,0
Total	30	100,0

Tabel 2. Distribusi Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Bidan yang Melaksanakan Tindakan Induksi dan Akselerasi dalam Persalinan di Pematangsiantar Tahun 2013.

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Umur		
	≥ 35 tahun	16	40,0
	< 35 tahun	24	60,0
2.	Pendidikan		
	D.III – D.IV	26	65,0
	D. I	14	35,0
3.	Lama bekerja		
	≥ 5 tahun	23	57,5
	< 5 tahun	17	42,5
4.	Pelatihan		
	Pernah	18	45,0
	Tidak pernah	22	55,0
5.	Pengetahuan		
	Baik	25	62,5
	Kurang	15	37,5
6.	Sikap		
	Baik	24	64,5
	Kurang	16	35,5

Analisis Bivariat

Analisis bivariat Hasil uji dinyatakan umur bidan berhubungan dengan tindakan melakukan induksi dan akselerasi persalinan ($p=0,041$). pendidikan berhubungan dengan tindakan melakukan induksi dan akselerasi persalinan ($p=0,001$). lama bekerja tidak berhubungan dengan tindakan melakukan induksi dan akselerasi persalinan ($p=0,001$). pelatihan bidan berhubungan dengan tindakan melakukan induksi dan akselerasi persalinan ($p = 0,016$). pengetahuan berhubungan dengan tindakan melakukan induksi dan akselerasi persalinan ($p=0,001$). sikap berhubungan dengan tindakan melakukan induksi dan akselerasi persalinan ($p=0,001$).

Tabel 2 Hasil Uji Bivariat.

No Karakteristik, pengetahuan dan sikap responden	Tindakan induksi dan akselerasi persalinan						Nilai <i>p</i>	RP 95% CI
	Sesuai standar		Tidak sesuai standar		Total			
	n	%	n	%	n	%		
1. Umur								
≥ 35 tahun	6	25,0	10	62,5	16	100,0	0,041 (0,25-0,98)	
< 35 tahun	18	75,0	6	37,5	24	100,0		
2. Pendidikan								
D.III – D.IV	22	91,7	4	25,0	26	100,0	0,001 (1,63-21,59)	
D. I	2	8,3	12	75,0	14	100,0		
3. Lama bekerja								
≥ 5 tahun	12	50,0	11	68,8	23	100,0	0,396 (0,45-1,22)	
< 5 tahun	12	50,0	5	31,2	17	100,0		
4. Pelatihan								
Pernah	15	62,5	3	18,8	18	100,0	0,016 (1,18-3,51)	
Tidak pernah	9	37,5	13	81,2	22	100,0		
5. Pengetahuan								
Baik	22	91,7	3	18,8	25	100,0	0,001 (1,80-24,18)	
Kurang	2	8,3	13	81,2	15	100,0		
6. Sikap								
Baik	22	91,7	4	25,0	26	100,0		
Kurang	2	8,3	12	75,0	14	100,0	0,001 (1,73-21,60)	

Analisis Multivariat

Pada penelitian ini, variabel independen yang memenuhi kriteria $p < 0,25$ pada analisis bivariat dimasukkan ke dalam analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik ganda yaitu variabel umur, pendidikan, pelatihan, pengetahuan dan sikap. Untuk mendapatkan faktor yang paling dominan, semua kandidat diuji secara bersama-sama dengan menggunakan metode *enter*. Faktor yang terbaik akan dipertimbangkan dengan melihat nilai p . Pada setiap tahapan seleksi variabel yang tidak signifikan ($p > 0,05$) dikeluarkan satu persatu mulai dari p yang terbesar. Setiap tahapan seleksi selanjutnya dilakukan dengan cara yang sama hingga seleksi terakhir diperoleh variabel yang seluruhnya berhubungan signifikan ($p < 0,05$), yang dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3 : Hasil seleksi akhir analisis multivariat

No	Variabel	SE(β)	Nilai p	Rasio Prevalen	95% CI
1.	Pengetahuan	17,336	0,997	6,60	1,80-24,18
2.	Sikap	70,554	0,995	5,92	1,73-21,60
3.	Umur	-53,267	0,995	0,50	0,25-0,98
4.	Pendidikan	53,021	0,995	5,92	1,63-21,59
5.	Pelatihan	17,640	0,997	2,04	1,18-3,51
	Konstanta	-35,345			

Dari hasil seleksi diperoleh seluruh variabel tidak ada yang dominan berhubungan dengan tindakan melakukan induksi dan akselerasi persalinan, hal ini dapat terlihat dari nilai p masing-masing variabel $> 0,005$.

Pembahasan

Hasil penelitian ini dari 40 responden ada 24 responden (60,0%) yang melaksanakan tindakan induksi dan akselerasi persalinan sesuai dengan standar.

Antara tahun 1990 dan 2005 terjadi peningkatan angka induksi dua kali lipat, hingga mencapai 22%. Peningkatan ini tidak hanya mencerminkan kenaikan induksi untuk indikasi ibu dan janin tetapi juga penggunaan yang lebih luas dari induksi elektif. Alasan ingin induksi elektif termasuk karena ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil secara fisik, masalah waktu yang diinginkan, atau kepedulian terhadap perkembangan persalinan yang akan berlangsung dengan cepat sementara berada jauh dari tenaga kerja kesehatan atau Rumah Sakit. Induksi elektif juga direkomendasikan karena kekhawatiran tentang komplikasi yang akan terjadi. Namun, manfaat dan bahaya induksi elektif tidak dipahami dengan baik (AHRQ, 2009).

Tidak cukup bukti untuk menentukan apakah induksi persalinan elektif menyebabkan tingkat yang lebih tinggi atau lebih rendah pada kelahiran seksio sesarea dibandingkan dengan pengelolaan kehamilan normal. Di antara wanita yang menjalani induksi, wanita dengan kehamilan pertama memiliki prediksi yang lebih tinggi untuk mengakhiri persalinannya secara sesar daripada wanita dengan persalinan pervaginam sebelumnya. Status serviks memiliki efek penting pada kejadian persalinan seksio sesarea dengan induksi. Jika status serviks lebih menguntungkan, maka semakin rendah tingkat persalinan seksio sesarea. Induksi elektif juga dikatakan tidak menyebabkan peningkatan hasil neonatal yang merugikan namun, data yang ada relatif terbatas (AHRQ, 2009; WHO, 2011)

Faktor pengetahuan dan sikap Bidan diperkirakan berhubungan dengan tindakan induksi dan akselerasi persalinan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sikap sosial terbentuk dari adanya interaksi sosial yang dialami oleh individu. Interaksi sosial meliputi hubungan antara individu dengan lingkungan fisik maupun lingkungan psikologis di sekelilingnya. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan yang mengatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor internal yang berpotensi kuat untuk meningkatkan kepatuhan, sehingga akhirnya dapat berpengaruh positif terhadap peningkatan kinerja bidan (Mangkunegara, 2006; Robbins SP, 2003).

Menurut Lawrence Green faktor yang mendorong terbentuknya perilaku adalah pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan persepsi seseorang yang menjadi dasar motivasi individu atau kelompok untuk bertindak. Seorang bidan untuk berperilaku harus ditunjang oleh pengetahuan, yang mana sebelum mendapat pengetahuan seseorang harus melalui tahap belajar. Berdasarkan pengalaman dan penelitian, ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Mangkunegara, 2006; Notoatmodjo, 2003).

Berkaitan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa pengetahuan bidan tentang induksi dan akselerasi persalinan sebagian besar termasuk dalam kategori baik, hal ini bisa terjadi karena tingkat pendidikan, masa kerja dan pelatihan yang berhubungan dengan induksi dan akselerasi yang juga ikut mendukung.

Terdapatnya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan tindakan bidan dalam penelitian ini mengandung arti bahwa terdapat perbedaan antara tindakan bidan dalam melakukan induksi dan akselerasi persalinan yang memiliki pengetahuan baik dan kurang.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat atau emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya). Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas yang memadai dan diperlukan juga faktor pendukung (*support*) dari atasan.

Sikap bidan haruslah memiliki sikap mental yang siap sedia secara psikofisik (siap secara mental, fisik, situasi dan tujuan) dalam memberikan pelayanan agar tuntutan masyarakat tentang pelayanan yang berkualitas dapat terlaksana dengan baik dan mutunya dapat terus ditingkatkan (Basri, Rivai, 2004).

Terdapatnya hubungan yang bermakna antara sikap dengan tindakan bidan dalam penelitian ini mengandung arti bahwa terdapat perbedaan antara tindakan bidan dalam melakukan induksi dan akselerasi persalinan yang memiliki sikap baik dan kurang.

umur bidan berhubungan dengan tindakan melakukan induksi dan akselerasi persalinan ($p = 0,041$). Umur harus mendapat perhatian karena akan mempengaruhi kondisi fisik, mental, kemampuan kerja dan tanggung jawab seseorang. Pada umumnya tenaga kerja yang berumur tua, mempunyai tenaga fisik yang lemah dan terbatas, sebaliknya tenaga kerja yang berumur muda mempunyai kemampuan fisik yang kuat. Umur seseorang cukup menentukan keberhasilan dalam melakukan suatu pekerjaan, baik sifatnya fisik maupun non fisik. Pekerjaan yang banyak mengandalkan fisik umumnya menggunakan tenaga kerja yang berumur muda, tetapi ada juga yang tidak, dan sangat tergantung dari jenis pekerjaan tersebut (Robbins SP, 2003).

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan seseorang dalam bekerja. Makin tinggi pendidikan, umumnya produktivitas juga semakin tinggi. Hal tersebut berhubungan dengan cara menyelesaikan setiap masalah yang dihadapi dalam bekerja dengan solusi yang tepat, efektif dan efisien (Notoatmodjo, 2003).

Dalam penelitian ini sebagian besar responden bidan (97,1%) berpendidikan D III- D. IV kebidanan. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan yang menyatakan bahwa bidan yang menjalankan praktik mandiri harus berpendidikan minimal Diploma III (D III) kebidanan, walaupun masih ada 12 bidan yang masih berpendidikan D I dan diharapkan kedepannya dapat meningkatkan pendidikannya ke jenjang yang lebih tinggi.

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan lebih rasional dan kreatif serta terbuka dalam menerima

adanya bermacam usaha pembaharuan dan dapat menyesuaikan diri terhadap berbagai pembaharuan. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar (Surani, 2007).

Pernyataan-pernyataan diatas sesuai dengan hasil penelitian, bahwa prosentase tertinggi yang menghasilkan tindakan induksi dan akselerasi persalinan yang sesuai dengan standar adalah bidan dengan pendidikan D.III-D.IV yaitu sebesar 88,2%. Terdapatnya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan tindakan bidan dalam penelitian ini mengandung arti bahwa terdapat perbedaan antara tindakan bidan dalam melakukan induksi dan akselerasi persalinan yang memiliki pendidikan D.III-D.IV dan D.I.

Masa kerja seseorang mencerminkan pengalaman seseorang dalam bekerja. Semakin lama seseorang bekerja akan semakin terlatih dan terampil dalam melaksanakan pekerjaan. Masa kerja berkaitan erat dengan pengalaman-pengalaman yang didapat selama dalam menjalankan tugas, karyawan yang berpengalaman dipandang lebih mampu dalam melaksanakan tugas. Makin lama kerja seseorang kecakapan mereka akan lebih baik karena sudah dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan pekerjaan (Mangkunegara, 2006).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori, tidak terdapat hubungan yang bermakna antara lama bekerja dengan tindakan bidan dalam penelitian ini mengandung arti bahwa tidak terdapat perbedaan antara tindakan bidan dalam melakukan induksi dan akselerasi persalinan yang memiliki lama bekerja ≥ 5 tahun dan < 5 tahun

Sesuai dengan teori bahwa pelatihan adalah kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan kinerja individu dalam pekerjaannya atau yang berhubungan dengan pekerjaannya. Pelatihan dilakukan agar peserta pelatihan mempunyai motivasi dalam belajar. Motivasi ini bisa dalam bentuk yang nyata seperti aktualisasi diri dan inisiatif. Reaksi peserta terhadap suatu pelajaran akan dikondisikan dan dimodifikasikan dalam pengalaman bekerjanya. Pelatihan diselenggarakan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan yang dapat diterapkan dalam kerjanya sehingga mampu mencapai kinerja secara maksimal. Pelatihan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk meningkatkan keahlian, pengetahuan, sikap dan perilaku anggota organisasi dengan tujuan untuk meningkatkan efisiensi, kualitas kerja dan kepuasan kerja (Mangkunegara, 2006).

Terdapatnya hubungan yang bermakna antara pelatihan yang pernah diikuti dengan induksi dan akselerasi persalinan dengan tindakan bidan dalam penelitian ini mengandung arti bahwa terdapat perbedaan antara tindakan bidan dalam melakukan induksi dan akselerasi persalinan yang telah mengikuti pelatihan dengan yang tidak.

Kesimpulan

Karakteristik bidan untuk umur, pendidikan dan pelatihan berhubungan dengan tindakan induksi dan akselerasi dalam persalinan. Pengetahuan dan sikap berhubungan

dengan tindakan induksi dan akselerasi dalam persalinan. Tidak ada variabel yang paling dominan berhubungan dengan tindakan induksi dan akselerasi dalam persalinan

Saran

Mengingat induksi dan akselerasi dalam persalinan memiliki risiko bagi ibu maupun janin yang dilahirkan maka diharapkan bidan dapat memahami dengan baik manfaat dan kerugian induksi dan akselerasi persalinan sebelum memutuskan untuk melakukan tindakan tersebut.

Kepada pihak dinas kesehatan kota Pematangsiantar diharapkan dapat melaksanakan suatu pelatihan tentang induksi dan akselerasi persalinan karena dengan pelatihan tersebut bidan-bidan yang ada di Kota Pematangsiantar dapat melakukan induksi dan akselerasi persalinan sesuai dengan standar.

Variabel dalam penelitian ini dibatasi dengan jumlah responden yang kecil (40 bidan) dan tidak menilai hasil dari tindakan induksi dan akselerasi persalinan secara seksama sehingga perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar atau variabel penelitian yang lebih luas.

Daftar Pustaka

- AHRQ, 2009. Elective Induction of Labor: Safety and Harms. US Department of Health and Human Services.
- Badan Pusat Statistik (BPS) dan Macro International, 2007. Survei demografi dan kesehatan Indonesia, Calverton, Maryland, USA: BPS dan Macro International.
- Basri, Rivai, 2004. Performance appraisal. PT Raja Grafindo Persada; Jakarta.
- Cunningham FG, dkk, 2010. Williams Obstetrics 23 RD Edition. MC Grow Hill Medical, Dallas, Texas.
- Depkes, 2007. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 369/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan, Jakarta, Depkes.
- Handoko R. Statistik Kesehatan, 2007, Yogyakarta: Penerbit Mitra Cendekia Press.
- Hoffman MK, Sciscione AC, 2003, *Elective induction with cervical replanning increase the risk of caesarean delivery in multiparous women*. *Obstet Gynecol* 101:7S.
- Kasjono HS, Yasril, 2009. Teknik Sampling Untuk Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Lemeshow, S., Hosmer, Jr, D, W., Klar, J. & Lwanga, S. K. 1997. Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan. Penerjemahan: Pramono, D. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Mangkunegara AAAP, 2006. Evaluasi kinerja sumber daya manusia. PT. Refika Aditama; Bandung.
- Notoatmodjo S, 2003. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Rineka Cipta Jakarta
- 2006. Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi). Rineka Cipta, Jakarta.
- , 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta, Rineka Cipta.
- Oxorn, 2003. Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan. Yogyakarta : Yayasan Essentia Medica.
- Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia, 2006. Standar profesi bidan Indonesia. PP IBI; Jakarta.
- Robbins SP, 2003. Perilaku organisasi. Edisi Lengkap. Alih Bahasa Benyamin Molan. PT Indeks Kelompok Gramedia; Jakarta.
- Saifuddin AB, dkk, 2002. Buku panduan praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Ed I. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; Jakarta.
- Sudigdo S, Ismail S, 2008. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. Ed.3. Sagung Seto; Jakarta.
- Sugiyono, 2009. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D. CV Alfabeta; Bandung.
- Surani, 2007. Analisis karakteristik individu dan faktor intrinsik yang berhubungan dengan kinerja bidan pelaksana poliklinik kesehatan desa dalam pelayanan kesehatan di kabupaten Kendal, [diunduh tanggal 13 Oktober 2013]. Tersedia dari: http://eprints.undip.ac.id/17401/1/Endang_Surani.pdf
- Varney H, 2008. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 2. EBG; Jakarta.
- WHO, 2011. WHO Recommendations for Induction of Labour. WHO
- Winkel WS, 2007. Psikologi pengajaran. Media Abadi; Yogyakarta.