



ANALISIS PENGETAHUAN DAN SIKAP BIDAN TENTANG MANAJEMEN RISIKO PERSALINAN DAN IMPLEMENTASINYA

ANALYSIS OF MIDWIVES KNOWLEDGE AND ATTITUDES REGARDING LABOR RISK MANAGEMENT AND ITS IMPLEMENTATION

Marsheila Salvinia Amanitia Setiawan[#], Setiawandari², Solichatin³

¹Undergraduate Midwifery Study Program PGRI Adi Buana University, Surabaya, East Java, Indonesia

²⁻³Midwifery Professional Education Study Program PGRI Adi Buana University, Surabaya, East Java, Indonesia

ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
Received: July 28th 2025 Revised: August 16th 2025 Accepted: October 30th 2025	<i>Labor risk management plays an essential role in preventing complications that may endanger mothers and newborns. This study aimed to analyze the relationship between midwives' knowledge and attitudes toward the implementation of labor risk management at Independent Midwife Practices in the South Surabaya area. The research employed a quantitative cross-sectional design with a total sample of 25 certified "Bidan Delima" midwives. Data were collected using questionnaires and observation sheets, and analyzed using the Spearman correlation test. The results showed that 40% of midwives had moderate knowledge, 52% had good attitudes, and 44% implemented risk management effectively. There was a significant relationship between knowledge and implementation ($p < 0.001$; $r = 0.693$) as well as between attitude and implementation ($p = 0.002$; $r = 0.582$). Good knowledge and attitudes enhance the effective application of risk management. Regular training programs are needed for midwives to update their knowledge and skills in order to reduce maternal and neonatal mortality rates.</i> Manajemen risiko persalinan berperan penting dalam mencegah komplikasi yang membahayakan ibu dan bayi. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap bidan terhadap implementasi manajemen risiko persalinan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) wilayah Surabaya Selatan. Desain penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif <i>cross-sectional</i> dengan total sampel 25 bidan bersertifikat Bidan Delima. Instrumen penelitian berupa kuesioner dan lembar observasi. Analisis data menggunakan uji korelasi Spearman. Hasil menunjukkan 40% bidan memiliki pengetahuan cukup, 52% memiliki sikap baik, dan 44% menerapkan manajemen risiko dengan baik. Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dan implementasi ($p < 0.001$; $r = 0.693$) serta antara sikap dan implementasi ($p = 0.002$; $r = 0.582$). Pengetahuan dan sikap yang baik meningkatkan penerapan manajemen risiko yang efektif. Diperlukan pelatihan rutin bagi bidan untuk memperbarui pengetahuan dan keterampilan guna menekan angka kematian ibu dan bayi.
KEYWORD	
<i>attitude, childbirth risk management, implementation knowledge, independent midwife practices</i>	
CORRESPONDING AUTHOR	
Nama: Marsheila Salvinia Amanitia Setiawan Address: Menanggal, Surabaya E-mail: marsheilasalvinias@gmail.com No. Tlp : +6281914740560	
DOI: 10.62354/jurnalmedicare.v4i4.251	

A. PENDAHULUAN

Manajemen risiko dalam persalinan merupakan bagian penting dari upaya pencegahan komplikasi yang dapat membahayakan ibu dan bayi. Proses ini mencakup identifikasi, penilaian, dan pengelolaan potensi risiko yang dapat muncul selama proses persalinan. Menurut WHO (2023), sekitar 287.000 perempuan meninggal dunia setiap tahun selama kehamilan dan persalinan, dengan sebagian besar kematian tersebut dapat dicegah melalui manajemen risiko yang tepat. Di Indonesia, angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2023 tercatat sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, yang masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Provinsi Jawa Timur, khususnya Kota Surabaya, menyumbang angka kematian ibu yang cukup signifikan. Di Surabaya Selatan, sekitar 30% dari total persalinan dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB), yang menyumbang 15% dari kasus kematian ibu. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia termasuk perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, dan komplikasi persalinan lainnya. Oleh karena itu, penerapan manajemen risiko persalinan yang efektif sangat penting untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Manajemen risiko persalinan meliputi identifikasi, penilaian, dan mitigasi risiko selama proses persalinan. Pengetahuan dan sikap bidan berperan penting dalam penerapan manajemen risiko. (Edozien, 2017) menjelaskan bahwa manajemen risiko yang baik dapat mencegah kematian ibu dan bayi. Penelitian oleh (Halimatussakdiah, 2019) menunjukkan bahwa bidan yang memiliki pengetahuan baik tentang manajemen risiko dapat memberikan perawatan yang lebih baik. Selain itu, sikap bidan yang responsif terhadap risiko juga meningkatkan tindakan preventif yang efektif selama persalinan (Carauleanu et al., 2021).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap bidan terhadap implementasi manajemen risiko persalinan di TPMB, khususnya di wilayah Surabaya Selatan. Penelitian sebelumnya lebih banyak dilakukan di rumah sakit atau klinik, sementara kajian yang secara khusus mengukur hubungan antara pengetahuan, sikap, dan implementasi manajemen risiko di TPMB masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini hadir untuk mengisi kekosongan tersebut dengan memberikan data empiris yang diharapkan dapat memperbaiki kualitas pelayanan kebidanan di tingkat praktik mandiri. Kontribusi utama dari penelitian ini adalah memberikan gambaran yang lebih jelas tentang bagaimana pengetahuan dan sikap bidan dapat mempengaruhi tindakan preventif dan responsif terhadap risiko yang mungkin terjadi selama persalinan.

Keterbaruan penelitian ini terletak pada fokusnya yang spesifik pada Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB), yang sering kali memiliki tantangan tersendiri dibandingkan dengan rumah sakit atau fasilitas kesehatan besar lainnya. Di TPMB, keterbatasan fasilitas dan sumber daya sering kali mempengaruhi implementasi manajemen risiko, sehingga penting untuk menilai bagaimana pengetahuan dan sikap bidan dapat mendukung atau menghambat pelaksanaan prosedur yang diperlukan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan dalam

pengembangan kebijakan kesehatan, terutama dalam meningkatkan pelatihan bagi bidan dan memperkuat sistem manajemen risiko di layanan kesehatan primer.

Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk memberikan dasar yang lebih kuat bagi perbaikan kebijakan dan praktik dalam manajemen risiko persalinan di Indonesia. Diharapkan hasil penelitian ini tidak hanya memberikan kontribusi ilmiah bagi pengembangan ilmu kebidanan, tetapi juga memberikan manfaat praktis untuk meningkatkan kualitas layanan di tingkat TPMB, yang pada gilirannya akan membantu menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia.

B. METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional untuk mengukur hubungan antara pengetahuan dan sikap bidan dengan implementasi manajemen risiko persalinan. Penelitian ini dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) wilayah Surabaya Selatan pada November 2024 hingga April 2025. Populasi penelitian terdiri dari 25 bidan yang bersertifikasi Bidan Delima, dan sampel diambil dengan teknik total sampling sebanyak 25 responden. Data dikumpulkan melalui kuesioner untuk menilai pengetahuan dan sikap bidan, serta observasi untuk mengukur implementasi manajemen risiko. Analisis data dilakukan dengan uji korelasi *Spearman* untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, dan implementasi manajemen risiko persalinan.

C. HASIL

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan bidan dan implementasi manajemen risiko persalinan serta antara sikap bidan dan implementasi manajemen risiko di TPMB wilayah Surabaya Selatan dan Sekitarnya.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	n=25	%	Mean $\pm$ SD Median; Min-Max
Umur (tahun)			
20-30	0	0,00	41 $\pm$ 5.52
31-45	19	76,00	41;31-52
46-55	6	24,00	
>55	0	0,00	
Masa Kerja (tahun)			
1-5	1	4,00	9 $\pm$ 3.35
6-10	16	64,00	8;5-17
>10	8	32,00	
Tingkat Pendidikan			
DIV	6	24,00	-
S1	1	24,00	
S2	6	24,00	
Profesi Bidan	12	48,00	
Jumlah Persalinan (per bulan)			
1-5 pasien	21	84,00	4 $\pm$ 2.54
6-10 pasien	3	12,00	3;1-12
>10 pasien	1	4,00	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 1 diketahui sebagian besar 76% bidan berusia 31–45 tahun dengan nilai rata-rata berusia 41 tahun, dengan rentang usia antara 31 sampai dengan 52 tahun. Sebagian besar 64% bidan dengan masa kerja 6–10 tahun, dengan rata-rata masa kerja 9 tahun, minimum masa kerja bidan 5 tahun dan maximum 17 tahun. Hampir setengahnya 48% bidan ber Pendidikan Profesi Bidan. Hampir seluruhnya 84% bidan menangani 1–5 persalinan per bulan, rata-rata melakukan pertolongan persalinan 4 pasien per bulan dengan rentang jumlah persalinan 1 sampai dengan 12 persalinan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap dan Implementasi Manajemen Risiko Persalinan

Karakteristik	n=25	%	Mean ±SD Median;Min-Max
Pengetahuan			
Baik	9	36,00	63±24.57
Cukup	10	40,00	60;27-100
Kurang	6	24,00	
Sikap			
Baik	13	52.00	79±17.11
Cukup	6	24,00	75;53-100
Kurang	6	24,00	
Observasi Implementasi MRP			
Baik	11	44,00	77±19.48
Cukup	7	28,00	72;40-100
Kurang	7	28,00	

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 2 diketahui tingkat pengetahuan bidan hampir setengahnya 40% berada dalam kategori tingkat pengetahuan cukup, nilai rata-rata pengetahuan sebesar 63, dengan rentang nilai pengetahuan antara 27 sampai dengan 100. Pada variabel sikap, diketahui bahwa lebih dari setengahnya 52% bidan berada dalam kategori sikap baik, nilai rata-rata sikap bidan sebesar 79 dengan rentang sikap antara 53 sampai dengan 100. Sementara itu, variabel Implementasi Manajemen Risiko menunjukkan hampir setengahnya 44% berada dalam kategori implementasi baik, nilai rata-rata implementasi manajemen risiko sebesar 77, dengan rentang nilai 40 sampai dengan 100.

Tabel 3. Distribusi Hubungan Pengetahuan Bidan terhadap Implementasi Manajemen Resiko Persalinan

Pengetahuan Bidan	Implementasi MRP						Total		<i>p value</i>	<i>correlation</i>
	Baik		Cukup		Kurang		n	%		
	n=11	%	n=7	%	n=7	%				
Baik	6	24,00	2	8,00	1	4,00	9	36,00	0.000	0.693
Cukup	5	20,00	1	4,00	4	16,00	10	40,00		
Kurang	0	0,00	4	16,00	2	8,00	6	24,00		
Total	44,00		28,00		28,00		25	100,00		

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 3 diketahui bahwa dari 9 bidan yang memiliki pengetahuan baik, sebagian kecil (24%) yang menerapkan Implementasi Manajemen Resiko Persalinan dengan baik, 10 orang bidan yang pengetahuannya cukup (20%) menunjukkan menerapkan Implementasi yang Baik, sedangkan pada 6 orang bidan yang memiliki pengetahuan kurang sebagian besar (16%) menerapkan Manajemen Risiko Persalinan dengan cukup. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,000 <0,05 maka adanya hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Bidan dengan Implementasi Manajemen Resiko Persalinan, dengan nilai korelasi sebesar 0,693 yang menunjukkan hubungan kuat dan positif.

Tabel 4. Distribusi Hubungan Sikap Bidan terhadap Implementasi Manajemen Resiko Persalinan

Sikap Bidan	Implementasi MRP						Total		P Value	Correlation	
	Baik		Cukup		Kurang						
	n=11	%	n=7	%	n=7	%	n	%			
Baik	7		4		2		13		0.002	0.582	
	28,00		16,00		8,00		52,00				
Cukup	2		1		3		6				
	8,00		4,00		12,00		24,00				
Kurang	2		2		2		6				
	8,00		8,00		8,00		24,00				
Total	44,00		28,00		28,00		25				
							100,00				

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 4 diketahui dari 13 bidan dengan sikap yang baik, sebagian kecil (28%) menerapkan implementasi manajemen resiko persalinan dengan baik, dari 6 bidan dengan sikap cukup (12%) menerapkan implementasi manajemen resiko persalinan yang kurang. Namun, pada 6 bidan dengan sikap yang kurang, justru memiliki implementasi manajemen resiko persalinan yang baik, cukup dan kurang (8%). Hasil uji Crosstab menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,002 (<0,05) maka terdapat hubungan yang signifikan antara sikap bidan dengan implementasi manajemen resiko persalinan, dengan nilai korelasi sebesar 0,582 yang menunjukkan hubungan kuat dan positif.

PEMBAHASAN

Tingkat Pengetahuan Bidan terhadap Implementasi Manajemen resiko persalinan

Pengetahuan bidan tentang manajemen risiko persalinan sangat penting untuk keselamatan ibu dan bayi, mencakup identifikasi tanda bahaya, faktor risiko, dan prosedur penanganan komplikasi sesuai SOP. Penelitian di Surabaya Selatan menunjukkan bahwa 40% bidan memiliki pengetahuan cukup, 36% baik, dan 24% kurang. Namun, masih ada kebutuhan untuk meningkatkan pengetahuan, terutama bagi mereka yang kurang, yang bisa disebabkan oleh kuesioner yang diisi asisten bidan dan keterbatasan pelatihan.

Bidan yang terampil dalam identifikasi risiko dan pengisian partograf dapat mengurangi risiko komplikasi. Penelitian Halimatussakdiah (2019) dan Matsui (2021) menekankan pentingnya pengetahuan bidan dalam deteksi dini dan pengambilan keputusan berbasis bukti. Meskipun pengetahuan sebagian besar bidan cukup baik, masih ada gap dalam pengenalan tanda vital janin, seperti denyut jantung yang tidak normal, yang dapat mengindikasikan gawat janin. Hal ini sejalan dengan penelitian Halimatussakdiah (2019) dan Matsui (2021) yang menekankan pentingnya pemahaman terhadap tanda vital janin untuk mencegah komplikasi.

Kesalahan dalam mengenali denyut jantung janin yang tidak normal menunjukkan pentingnya pelatihan berkelanjutan dan berbasis bukti. Penelitian Edozien (2016) dan Matsui (2021) menunjukkan bahwa pelatihan intensif dapat mengurangi kesalahan diagnosis dan meningkatkan keselamatan. Oleh karena itu, untuk memastikan implementasi manajemen risiko yang efektif, diperlukan pelatihan berkelanjutan, evaluasi rutin, dan penyediaan akses informasi yang tepat di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB).

Sikap Bidan terhadap Implementasi Manajemen resiko persalinan

Sikap bidan terhadap manajemen risiko persalinan mencerminkan kesiapan dan komitmen mereka dalam memastikan keselamatan ibu dan bayi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 52% bidan memiliki sikap baik, 24% sikap cukup, dan 24% sikap kurang. Sikap yang baik berkontribusi pada implementasi langkah-langkah preventif yang tepat, sedangkan sikap netral atau negatif dapat menghambat implementasi yang efektif.

Sikap bidan dipengaruhi oleh faktor seperti budaya organisasi, pengalaman kerja, dan nilai-nilai profesional. Budaya organisasi yang mendukung keselamatan pasien dan menyediakan pelatihan berkelanjutan dapat membentuk sikap positif terhadap manajemen risiko, sementara budaya yang tidak mendukung dapat memperburuk sikap negatif. Penelitian Paembonan (2021) menekankan pentingnya sikap profesional bidan dalam mengikuti protokol medis dan bertanggung jawab penuh atas keselamatan pasien. Hal ini juga didukung oleh teori Theory of Planned Behavior oleh Ajzen (1985) yang menyatakan bahwa sikap positif meningkatkan niat dan perilaku aktual.

Penelitian Halimatussakdiah (2019) juga menunjukkan bahwa sikap bertanggung jawab dalam penanganan komplikasi sangat penting untuk

menurunkan risiko kematian ibu dan bayi. Meskipun sebagian besar bidan menunjukkan sikap baik, masih ada celah pada bidan dengan sikap netral atau kurang, yang belum sepenuhnya memahami pentingnya manajemen risiko secara menyeluruh. Penelitian Matsui (2021) menekankan bahwa sikap yang responsif terhadap risiko persalinan berkontribusi pada pengambilan keputusan berbasis bukti yang meningkatkan keselamatan ibu dan bayi.

Oleh karena itu, pelatihan berkelanjutan dan penguatan budaya organisasi yang mendukung sikap profesional sangat diperlukan untuk meningkatkan implementasi manajemen risiko persalinan. Meskipun sikap positif terhadap manajemen risiko sudah cukup tinggi, masih ada ruang untuk perbaikan pada sikap netral atau kurang yang perlu diatasi melalui pendidikan berkelanjutan.

Implementasi Manajemen Resiko Persalinan

Implementasi manajemen risiko persalinan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) sangat penting karena keterbatasan fasilitas dibandingkan rumah sakit. Deteksi dini dan penanganan cepat menjadi kunci untuk menghindari komplikasi yang membahayakan ibu dan bayi. Penelitian menunjukkan bahwa 44% bidan mengimplementasikan manajemen risiko dengan baik, 28% cukup, dan 28% kurang, dengan skor rata-rata observasi 77. Meskipun banyak bidan memiliki pengetahuan dan sikap baik, terdapat kesenjangan antara pengetahuan dan tindakan di lapangan, yang dipengaruhi oleh kurangnya fasilitas, pelatihan, dan supervisi (Carauleanu et al., 2021).

Beberapa faktor penghambat implementasi adalah keterbatasan alat medis, terutama alat pelindung diri (APD) yang tidak lengkap, serta kebijakan yang kurang mendukung. Penelitian Wahyuningsih et al. (2024) menekankan bahwa penggunaan APD yang lengkap mengurangi risiko infeksi silang. Selain itu, pelatihan berkelanjutan dan kebijakan yang mendukung sangat diperlukan untuk meningkatkan implementasi manajemen risiko.

Pelaksanaan manajemen risiko di TPMB perlu mencerminkan prinsip *continuity of care*, melibatkan evaluasi risiko dari antenatal hingga pascapartum. Meskipun AMP-SR telah diterapkan, implementasinya masih memerlukan penguatan kebijakan, pelatihan, dan dukungan pengawasan (Kemenkes RI, 2024). Kesimpulannya, peningkatan implementasi manajemen risiko di TPMB dapat dicapai melalui peningkatan pengetahuan, sikap, fasilitas, dan pelatihan berbasis risiko untuk memastikan kualitas layanan yang optimal dan mengurangi angka kematian ibu dan bayi.

Hubungan Pengetahuan Bidan dengan Implementasi Manajemen resiko persalinan

Hubungan pengetahuan bidan dan implementasi manajemen risiko persalinan dalam penelitian ini menunjukkan hasil signifikan dengan nilai $p = 0,000$ dan koefisien korelasi $r = 0,693$, yang menandakan hubungan kuat dan positif. Pengetahuan yang baik memungkinkan bidan untuk mengidentifikasi risiko sejak dini, memahami prosedur yang tepat, dan mengambil tindakan pencegahan untuk

mencegah komplikasi. Pengetahuan ini mencakup pemahaman tanda bahaya, faktor risiko, serta prosedur penanganan komplikasi sesuai SOP.

Penelitian sebelumnya (Carauleanu et al., 2021) dan WHO (2023) menekankan pentingnya pelatihan berbasis bukti untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, serta penggunaan alat medis seperti partograf untuk memantau kemajuan persalinan. Meskipun pengetahuan sangat berpengaruh, faktor eksternal seperti keterbatasan fasilitas di TPMB, alat pelindung diri (APD) yang kurang lengkap, dan beban kerja yang tinggi menghambat implementasi yang optimal.

Untuk mengatasi masalah ini, pelatihan berkelanjutan dan supervisi lapangan sangat penting untuk memastikan penerapan pengetahuan di lapangan. Pemerintah dan lembaga terkait juga harus mendukung melalui kebijakan yang memfasilitasi pelatihan dan sertifikasi. Dengan demikian, pelatihan berbasis risiko, peningkatan akses informasi, dan audit internal perlu dilakukan untuk meningkatkan implementasi manajemen risiko persalinan di TPMB.

Hubungan Sikap Bidan dengan Implementasi Manajemen resiko persalinan

Sikap bidan memainkan peran penting dalam perilaku profesional, khususnya dalam manajemen risiko persalinan. Sikap yang positif mencerminkan kesiapan mental dan emosional untuk menghadapi komplikasi selama persalinan, serta komitmen terhadap keselamatan ibu dan bayi. Dalam penelitian ini, sikap diukur melalui kuesioner skala Likert yang menunjukkan hubungan signifikan dengan implementasi manajemen risiko ($p = 0,002$, $r = 0,582$), yang menunjukkan bahwa sikap baik berhubungan dengan implementasi yang lebih baik.

Bidan dengan sikap positif lebih cenderung mengikuti SOP, memantau kondisi ibu dan bayi, serta bertindak cepat saat komplikasi muncul. Temuan ini sejalan dengan penelitian Halimatussakdiah (2019) yang menyatakan bahwa sikap bidan yang responsif dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Rekomendasi WHO (2023) juga menekankan bahwa sikap positif sangat memengaruhi kualitas pelayanan dan mengurangi komplikasi persalinan.

Namun, tidak semua bidan dengan sikap baik otomatis menunjukkan implementasi optimal, yang menunjukkan bahwa sikap perlu didukung oleh faktor lain seperti pelatihan teknis, fasilitas yang memadai, dan supervisi. Beberapa bidan dengan sikap kurang juga dapat melaksanakan manajemen risiko dengan baik, mungkin berkat pengalaman kerja. Pengisian kuesioner oleh asisten bidan juga dapat memengaruhi validitas data sikap.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menekankan pentingnya pembentukan sikap profesional yang positif, yang dapat dicapai melalui pendidikan berkelanjutan, pembinaan etika profesi, dan lingkungan kerja yang mendukung, untuk meningkatkan implementasi manajemen risiko dan menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

D. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap bidan dengan implementasi manajemen risiko persalinan

di TPMB Wilayah Surabaya Selatan. Pengetahuan dan sikap yang baik berkontribusi terhadap peningkatan keselamatan ibu dan bayi. Diperlukan pelatihan berkelanjutan, pengawasan rutin, serta kebijakan pendukung agar penerapan manajemen risiko di tingkat praktik mandiri semakin optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Amilia, F. (2024) 'Gambaran standar pelayanan Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) di Kota atau Kabupaten Kediri', *Jurnal Kebidanan Indonesia*, pp.290–298.
- Carauleanu, A., Tanasa, I., Nemescu, D. & Socolov, D. (2021) 'Risk management of vaginal birth after cesarean section: A review', *Experimental and Therapeutic Medicine*, 22(4), pp.1–6. doi:10.3892/etm.2021.10545.
- Edozien, L.C. (2017) *Penerapan manajemen risiko di ruang bersalin*. Jakarta: EGC.
- Firmansyah, D. (2022) 'Teknik pengambilan sampel umum dalam metodologi', *Jurnal Ilmiah Pendidikan Holistik (JIPH)*, 1(2), pp.85–114.
- Firmansyah, M.H. (2022) 'Penerapan manajemen risiko keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(1), pp.12–19. doi:10.14710/jkm.v10i1.31550.
- Halimatussakdiah (2019) 'Manajemen persalinan oleh perawat dan bidan di ruang bersalin Rumah Sakit Pemerintah Aceh', *Idea Nursing Journal*, 7(3), pp.37–42.
- Khairoh, M.D. (2020) *Buku ajar asuhan kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Marmi, S. (2021) *Asuhan kebidanan pada persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Matsui, M., Saito, Y., Po, R., Taing, B., Nhek, C., Tung, R., Masaki, Y. & Iwamoto, A. (2021) 'Knowledge on intrapartum care practices among skilled birth attendants in Cambodia: A cross-sectional study', *Reproductive Health*, 18(1). doi:10.1186/s12978-021-01166-z.
- Mulyanti, L. (2023) 'Gambaran pelaksanaan informed consent bidan praktik mandiri dalam pelayanan kebidanan di Kota Semarang', *Indonesian Journal of Midwifery*, 1(2), p.74. doi:10.267510/ijb.v1i2.380.
- Paembonan, R. (2021) 'Hubungan antara faktor pengetahuan dan sikap dengan kinerja bidan dalam cakupan ASI eksklusif di Dinas Kesehatan Kabupaten Tana Toraja Provinsi Sulawesi Selatan', *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(2), pp.112–120.
- Nurmaines, A.S.M. (2023) *Manajemen risiko rumah sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Saleh, U.K.S., Bakoil, M.B. & Kiah, F.K. (2023) 'Model pengembangan *continuity of care* berbasis Sustainable Development Goals pada pelayanan kebidanan', *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 15(4), pp.904–912.
- Telaumbanua, A.S. & Absah, Y. (2021) 'Pengaruh pendidikan dan pelatihan terhadap kinerja melalui kompetensi bidan: Studi kuantitatif', *Jurnal*

- Penelitian Pendidikan, Psikologi dan Kesehatan (J-P3K)*, 2(2), pp.142–147. doi:10.51849/j-p3k.v2i2.103.
- Wahyuningsih, L.G.N.S., Susanti, N.D., Nugrahini, N.L.G.H., Sujana, P.A.P. & Dewi, P.S. (2024) 'Implementasi manajemen risiko pada pelayanan kesehatan: Sebuah *literature review*', *Jurnal Ilmiah Permas: STIKES Kendal*, 12(2), pp.561–570.
- Wijayanti, D., Purwati, A. & Retnaningsih, R. (2024) 'Hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang pemanfaatan buku KIA', *Jurnal Asuhan Ibu dan Anak*, 9(2), pp.67–74. doi:10.33867/c2byzp04.
- Ahmadian, M., Carmack, S., Samah, A.A., Kreps, G. & Saidu, M.B. (2016) 'Psychosocial predictors of breast self-examination among female students in Malaysia: Assessing the roles of body image, self-efficacy and perceived barriers', *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention (APJCP)*, 17(3), pp.1277–1284.
- American Cancer Society. (2016) *Cancer Facts & Figures 2016*. Atlanta: American Cancer Society. Available at: <https://www.cancer.org/research/cancer-facts-statistics/all-cancer-facts-figures/cancer-facts-figures-2016.html>
- Brain, N.P. (2005) 'An application of the extended Health Belief Model to the prediction of breast self-examination among women with family history of breast cancer', *British Journal of Health Psychology*, 10(3), pp.453–470.
- Kratzke, C., Vilchis, H. & Amatya, A. (2013) 'Breast cancer prevention knowledge, attitudes, and behaviors among college women and mother-daughter communication', *Journal of Community Health*, 38, pp.560–568. doi:10.1007/s10900-013-09651-7.
- Lancet (2002) 'Breast cancer and breastfeeding: Collaborative reanalysis of individual data from 47 epidemiological studies in 30 countries, including 50,302 women with breast cancer and 96,973 women without the disease', *The Lancet*, 360(9328), pp.187–195.
- Noroozi, A., Jomand, T. & Tahmasebi, R. (2010) 'Determinants of breast self-examination performance among Iranian women: An application of the Health Belief Model', *Journal of Cancer Education*, 25(3), pp.456–462.
- Mahfouz, A.A., Al-Assiri, M.H., Al-Juhani, A.F. & Alaskar, A.S. (2015) 'Using the Health Belief Model to predict breast self-examination among Saudi women', *BMC Public Health*, 15, 1163. doi:10.1186/s12889-015-2510-y.