

## **SPECIALISASI DALAM PRAKTIK KEBIDANAN: *SCOPING REVIEW***

**Dwi Indah Wulandari<sup>1</sup>, Nurul Hidayah<sup>1</sup>, Siti Fatimah<sup>1,2</sup>, Machfudloh<sup>1,3</sup>,  
Andari Wuri Astuti<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup>Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

<sup>3</sup>Universitas Islam Sultan Agung Semarang

[wullanindah@gmail.com](mailto:wullanindah@gmail.com)

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang** : Pengembangan dan penguatan profesi kebidanan melalui pengembangan spesialisasi kebidanan sesuai standar merupakan langkah untuk meningkatkan kualitas perawatan dan mengurangi kematian dan kesakitan ibu dan bayi baru lahir.

**Tujuan** : Penelitian ini bertujuan untuk menggali bukti ilmiah terkait spesialisasi kebidanan.

**Metode** : Penelitian ini merupakan Scoping review dengan menggunakan Framework Arksey & O'Malley dan PRISMA-ScR Checklist. Pencarian literature pada penelitian ini menggunakan 4 database yaitu Pubmed, Wiley Online Library, EBSCO, dan Proquest. Kata kunci yang digunakan adalah bidan dan spesialisasi. Penelitian ini menggunakan Mix Methode Appraisal Tool (MMAT) untuk menilai kualitas artikel.

**Hasil** : Terdapat 5.938 artikel yang didapatkan pertama kali dari pencarian yang selanjutnya dipilih menjadi 7 artikel yang eligibel untuk proses review selanjutnya. Kriteria inklusi yang digunakan dalam seleksi artikel adalah artikel primer yang terbit mulai dari tahun 2013-2022, artikel ilmiah yang berfokus pada dampak spesialisasi dalam praktik kebidanan, kualitas pelayanan kesehatan dengan spesialisasi dalam praktik kebidanan dan biaya dalam pelayanan kesehatan dengan spesialisasi kebidanan.

**Kesimpulan** : Penelitian yang terpilih berasal dari 2 negara berbeda, 7 artikel yang eligibel menggunakan desain penelitian 5 artikel dengan desain penelitian kualitatif, 1 artikel dengan desain penelitian kuantitatif dan untuk desain penelitian metode mixed metode didapatkan 1 artikel. Pemetaan tema yang didapatkan adalah faktor yang berpengaruh dan konsekuensi spesialisasi kebidanan. Adanya spesialisasi kebidanan memberikan penguatan dalam ruang lingkup praktik kebidanan, meningkatkan otonomi kebidanan dengan memperhatikan patient safety dan filosofi kebidanan. Perlu adanya analisis terkait kebutuhan, kompetensi, standar profesi, standar, sistem pembayaran pelayanan dan kajian terkait framework dalam spesialisasi kebidanan.

**Kata Kunci** : Bidan, Spesialisasi, *Scoping Review*

## *Specialization In Midwife Practice: A Scoping Review*

### **ABSTRACT**

**Background:** *The development and strengthening of the midwifery profession through the development of midwifery specialties according to standards is a step to improve the quality of care and reduce maternal and newborn mortality and morbidity.*

**Objective:** *This study aims to explore scientific evidence related to the midwifery specialization.*

**Methods:** *This research is a Scoping review using the Arksey & O'Malley Framework and the PRISMA-ScR Checklist. The literature search in this study used 4 databases, namely Pubmed, Wiley Online Library, EBSCO, and Proquest. The keywords used are midwives and specialties. This study uses the Mix Method Appraisal Tool (MMAT) to assess the quality of the articles.*

**Results:** *There were 5,938 articles obtained the first time from the search which were then selected into 7 eligible articles for the next review process. The inclusion criteria used in the selection of articles were primary articles published from 2013-2022, scientific articles that focused on the impact of specialization in midwifery practice, quality of health services with a specialization in midwifery practice, and costs in health services with a specialization in midwifery.*

**Conclusion:** *The selected research came from 2 different countries, 7 eligible articles used a research design 5 articles with a qualitative research design, 1 article with a quantitative research design and for a mixed method research design, 1 article was obtained. The theme mapping obtained is the influencing factors and consequences of midwifery specialization. The existence of midwifery specialization provides reinforces in the scope of midwifery practice and increases midwifery autonomy by paying attention to patient safety and midwifery philosophy. There needs to be an analysis related to needs, competencies, professional standards, standards, service payment systems and studies related to the framework of midwifery specialization.*

**Keywords :** *Midwife, specialization, scoping review*

### **PENDAHULUAN**

Bidan adalah seseorang yang telah secara teratur mengikuti program pendidikan kebidanan, yang diakui di negara tempat ia berada, telah berhasil menyelesaikan kursus studi kebidanan yang ditentukan dan telah memperoleh kualifikasi yang diperlukan untuk didaftarkan dan/atau memiliki izin resmi untuk praktik kebidanan (ICM, 2015). Peran Bidan menurut (ICM, 2015) adalah menjaga ibu hamil dan bayinya selama fase perawatan antenatal, selama persalinan dan kelahiran, dan hingga 28 hari setelah bayi lahir. Bidan memberikan perawatan dan layanan profesional yang diperlukan selama kehamilan dan persalinan normal (ICM, 2015). Hal itu membuktikan bahwa kebidanan memainkan peran "penting", dan ketika diberikan oleh bidan yang terdidik,

terlatih, diatur, berlisensi, dikaitkan dengan peningkatan kualitas perawatan dan penurunan yang cepat dan berkelanjutan dalam kematian ibu dan bayi baru lahir (WHO, n.d.-b).

Penguatan pendidikan kebidanan dengan standar internasional merupakan langkah kunci untuk meningkatkan kualitas perawatan dan mengurangi kematian dan kesakitan ibu dan bayi baru lahir. Kerangka Aksi untuk Memperkuat Pendidikan Kebidanan adalah panduan untuk mengembangkan pendidikan pra dan dalam layanan yang berkualitas tinggi dan berkelanjutan untuk menyelamatkan nyawa (ICM, 2015). Pada tahun 2015, The International Confederation of Midwives memaparkan kerangka acuan profesi kebidanan (The Midwifery Services Framework) yang digunakan sebagai acuan setiap negara dalam meningkatkan pelayanan dan akses pelayanan kesehatan seksual reproduksi, dan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang akan menguatkan dan mengembangkan peran dan fungsi bidan dalam pelayanan kesehatan (ICM, 2015).

Pengembangan spesialisasi dan praktik profesional kebidanan diperlukan untuk meningkatkan akses layanan kesehatan terutama pada daerah yang memiliki keterbatasan jumlah dokter (Fougere et al., 2016), adanya keterbatasan dalam anggaran kesehatan (Darker C. D, 2013), serta pengembangan profesi kebidanan (GM et al., 2018). Ada berbagai penambahan dan pengembangan praktik profesional kebidanan yang dapat dikembangkan seperti doula (DONA International, n.d.), monitrice, bidan bersertifikat, bidan profesional bersertifikat (Midwives Alliance of North America., 2015). Adanya spesialisasi dan praktik profesional dalam kebidanan bertujuan untuk memperluas dan memperdalam ruang praktik kebidanan melalui peningkatan tanggungjawab, akuntabilitas, otonomi profesional dalam pelayanan kesehatan serta untuk pengembangan karir lebih lanjut. Pengembangan spesialisasi dan praktik profesional kebidanan dilakukan di amerika serikat dilakukan berdasar kebutuhan masyarakat untuk meningkatkan kesehatan masyarakat (GM et al., 2018). Dalam praktik spesialisasi dan profesional, bidan dapat melakukan koordinasi, kerjasama, dan melakukan manajemen asuhan bersama pemberi asuhan kesehatan lainnya (Bradway C. et al., 2011). Selain itu, pengembangan spesialisasi dan praktik profesional kebidanan menunjukkan manfaat klinis dan manfaat secara praktis (Cecily Begley & Murphy, 2010).

Analisis penilaian teknologi kesehatan ini merupakan salah satu analisis penilaian teknologi kesehatan yang termasuk ke dalam klasifikasi sistem informasi dan managerial dimana spesialisasi profesi kebidanan diharapkan bidan dapat meningkatkan kualitas pendidikan dan pelayanan kebidanan melalui teknologi kesehatan terus selalu berkembang dari waktu ke waktu dengan kecepatan yang makin tinggi (Kemenkes RI, 2017).

Setiap wanita dan bayi baru lahir memerlukan pelayanan kesehatan oleh bidan yang memiliki pendidikan dan pelatihan terstandar internasional dan memiliki legalisasi secara hukum. Analisis penilaian teknologi kesehatan ini termasuk dalam klasifikasi upaya promotif karena bidan yang mempunyai standar pendidikan internasional akan mengurangi biaya dan menurunkan intervensi yang tidak diperlukan (WHO, 2019). Bidan sebagai pemberi asuhan profesional (*Midwifery Advanced Practice*) memiliki keterampilan klinis yang terampil,

kompeten, dan memiliki kemampuan otonomi dalam mengambil keputusan klinis, seringkali dilakukan di tingkat magister serta didukung dengan sistem pengawasan dan penilaian kompetensi yang ketat (Health, 2010). Tenaga kesehatan yang memiliki spesialisasi dalam asuhan profesional (*Advanced Practice*) meningkatkan komunikasi dan kolaborasi dengan tenaga profesional lainnya (C Begley et al., 2010), menurunkan angka bed occupancy sebesar 36% di Irlandia dan menurunkan lama rawat inap sebesar 22%, meningkatkan keberhasilan menyusui dari 42% menjadi 49% (National Council for the Professional Development of Nursing and Midwifery, 2010).

Analisis penilaian teknologi kesehatan ini dikategorikan sebagai teknologi mendasar karena adanya spesialisasi dalam kebidanan ini terus dikembangkan dan disempurnakan. Penilaian teknologi kesehatan (HTA) adalah evaluasi sistematis dan multidisiplin dari sifat-sifat teknologi kesehatan dan intervensi yang mencakup konsekuensi langsung dan tidak langsungnya. HTA adalah proses yang transparan dan akuntabel yang dapat digunakan oleh pengambil keputusan dan pemangku kepentingan lainnya untuk mendukung proses pengambilan keputusan dalam perawatan kesehatan di tingkat kebijakan dengan memberikan bukti tentang teknologi yang diberikan. Telah digambarkan sebagai jembatan yang menghubungkan dunia penelitian hingga pembuatan kebijakan (WHO, n.d.-a).

Menurut (International Confederation of Midwives, 2021), berdasarkan latar belakang pendidikan dan kompetensi yang dimiliki, bidan terbagi menjadi dua yaitu *basic midwifery* dan *advance midwifery*. (International Confederation of Midwives, 2021). Profesi keperawatan dan kebidanan di Irlandia telah mengalami perubahan yang signifikan selama dekade terakhir, terutama dalam kaitannya dengan peran klinis dan tanggung jawab perawat dan bidan untuk memberikan pelayanan yang responsif. Keselamatan pasien dan kontrol risiko memerlukan audit klinis berkelanjutan, pemanfaatan praktik berbasis bukti, kepatuhan terhadap pedoman klinis, pengenalan jalur perawatan, dan tinjauan sejawat (C Begley et al., 2010). Pemerintah Irlandia melakukan pengembangan jalur karir klinis yang akan mencakup perkembangan dari staf perawat atau staf bidan menjadi perawat klinis atau spesialis bidan menjadi perawat atau praktisi bidan tingkat lanjut.

Penciptaan dan pengembangan jalur klinis atau spesialis dilakukan dengan latar belakang reformasi layanan kesehatan, pendekatan terpadu terhadap kebijakan kesehatan dan implementasi model layanan, dan pengembangan program pendidikan dan pelatihan pra dan pasca pendaftaran di sektor pendidikan tinggi dan di pusat-pusat pendidikan perawat dan bidan lokal dan regional (C Begley et al., 2010). Menurut Sheer (dalam Begley tahun ), Praktisi tingkat lanjut (spesialis perawat dan/ bidan) menghadapi tantangan umum di dunia global masyarakat. Dalam peran praktik lanjutan jelas terlihat, dengan variabilitas dalam legislasi, gelar, otonomi dan persiapan pendidikan (Bryant-Lukosius et al 2004). Menurut Styles dalam (C Begley et al., 2010), peran praktik lanjutan/ spesialisasi dikembangkan karena adanya kebutuhan akan kesehatan masyarakat, dukungan untuk sistem pemberian layanan kesehatan yang inovatif, kebijakan kesehatan pemerintah dan regulasi, masalah tenaga kerja, dukungan perawat untuk beradaptasi dengan peran baru, kemajuan dalam pendidikan, dan pengembangan

basis penelitian keperawatan/ kebidanan yang dapat memberikan manfaat signifikan dan kolaborasi intra/interprofessional

Adapun tujuan dalam *scoping review* ini adalah menggali bukti ilmiah kebidanan terbaru tentang dampak spesialisasi dalam praktik kebidanan, kualitas pelayanan kesehatan dengan spesialisasi dalam praktik kebidanan dan biaya dalam pelayanan kesehatan dengan spesialisasi kebidanan.

Pertanyaan pada *scoping review* ini adalah “Bagaimanakah bukti ilmiah kebidanan terbaru tentang spesialisasi dalam praktik kebidanan?”.

## METODE PENELITIAN

Literatur review pada artikel ini merupakan jenis *scoping review*. Analisis artikel penelitian dengan menggunakan *scoping review* bertujuan untuk memetakan *evidence based* dan mengidentifikasi kesenjangan ataupun perbedaan antar penelitian secara ilmiah. Akan tetapi, pada *scoping review* tidak perlu dilakukan penilaian kualitas artikel (*critical appraisal*) (Fulpagare et al., 2019). Adapun langkah melakukan *scoping review* mengacu pada langkah *scoping review* dari Arksey dan O'Malley yang meliputi identifikasi pertanyaan penelitian, mengidentifikasi artikel penelitian yang sesuai, pemilihan artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, *charting* data, melakukan ekstraksi data (analisis artikel penelitian melalui penilaian kualitas artikel penelitian, melaporkan hasil temuan dan melakukan diskusi/ pembahasan dengan ahli yang terkait temuan yang sesuai dengan pertanyaan penelitian) (Arksey & O'Malley, 2005).

### 1. Identifikasi Artikel Pencarian dan Screening Awal

Dalam menentukan strategi pencarian artikel penelitian yang sesuai dengan pertanyaan dan tujuan penelitian maka peneliti akan mengidentifikasi kriteria inklusi dan eksklusi artikel pada penelitian ini. Kriteria inklusi yang digunakan dalam seleksi artikel adalah artikel primer yang terbit mulai dari tahun 2013-2022, artikel dari grey literatur dan situs resmi yang relevan, artikel ilmiah berbahasa Inggris dan/ bahasa Indonesia dan artikel ilmiah yang berfokus pada dampak spesialisasi dalam praktik kebidanan, kualitas pelayanan kesehatan dengan spesialisasi dalam praktik kebidanan dan biaya dalam pelayanan kesehatan dengan spesialisasi kebidanan. Kriteria eksklusi yang digunakan yaitu artikel penelitian yang berupa *guideline*, standar operasional prosedur (SOP), *paper opinion*, *commentary*, artikel penelitian yang tidak menggunakan bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, dan artikel penelitian yang berfokus pada model dalam pelayanan kebidanan, filosofi kebidanan.

Kerangka yang digunakan pada *scoping review* ini menggunakan *framework* PEO (*Population*, *Exposure* dan *Outcome*) agar memudahkan dalam pencarian literatur ilmiah yang sesuai. Dibawah ini merupakan Tabel *Framework* yang dirumuskan dari permasalahan yang diidentifikasi dengan menggunakan *Framework* PEO.

**Table 1. Framework**

<i>Framework</i>	Kata Kunci
<i>Population</i>	Advanced Midwifery
<i>Exposure</i>	-
<i>Outcomes</i>	Specialization

Pencarian artikel menggunakan beberapa strategi pencarian yaitu menggunakan *keyword* (kata kunci), menggunakan *medical subject heading* (*MesH*), menggunakan *truncation*, menggunakan *Boolean operator* (*OR*, *AND*, dan *NOT*) serta memperhatikan penggunaan *keyword* dalam bahasa Inggris *British* dan bahasa Inggris *America*. *Scoping review* ini menggunakan database *Pubmed*, *EBSCO*, *Proquest*, *Wiley Online Library*, sedangkan untuk *grey literature* dicari menggunakan Google Scholar dan situs yang mendukung.

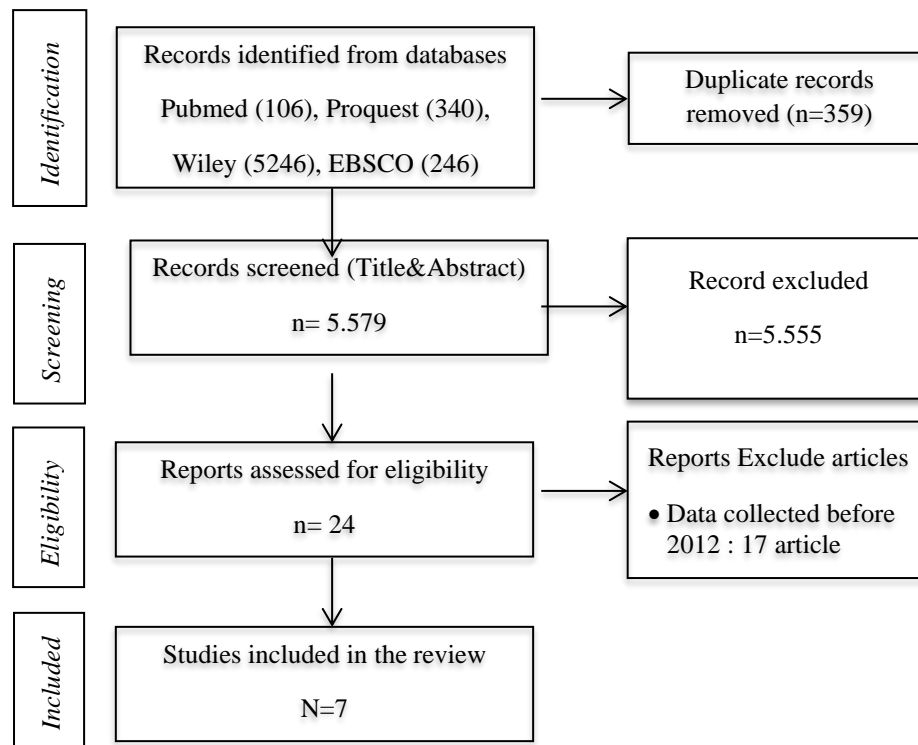
Penggunaan kata kunci dalam melakukan pencarian artikel penelitian yang sesuai diperlukan untuk menghindari kesalahan dalam pencarian di database dan pada daftar referensi (Levac et al., 2010). Adapun kata kunci yang digunakan dalam pencarian artikel pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Table 2. Keywords**

<i>Population</i>	<i>Exposure</i>	<i>Outcomes</i>
Advance* Midwi* OR Midwi* Speciali* AND	-	Specialization AND Quality OR Impact AND Effectiveness OR Efficiency OR Quality Health Care OR Quality of Health Care OR Healthcare cost

Seleksi artikel penelitian dilakukan melalui pemeriksaan duplikasi artikel, skrining judul dan abstrak kemudian membaca artikel penelitian secara lengkap untuk menilai kesesuaian artikel penelitian dengan tujuan dilakukannya *scoping review* (Arksey & O'Malley, 2005). Penggunaan *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis* (*PRISMA*) *flow chart* dan *PRISMA-ScR Checklist* digunakan dalam memberikan gambaran protokol pencarian artikel ilmiah, penulisan laporan review serta memberikan informasi langkah penelitian yang telah dilakukan dan juga untuk menilai kualitas jurnal lebih mudah dan meningkatkan kualitas penulisan artikel ilmiah.





**Figure 1. PRISMA Flow Chart**

Berdasarkan hasil pencarian menggunakan kata kunci di database dan mesin pencari, ditemukan 5.938 artikel. Semua artikel dimasukkan dalam Mendeley dan 359 artikel dihapus melalui pemeriksaan duplikasi artikel. Selanjutnya peneliti menyaring judul dan abstrak dari 5.579 artikel penelitian secara manual, dan 5.555 dikeluarkan karena tidak memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sebanyak 24 artikel disaring untuk artikel secara keseluruhan, 17 dari 24 artikel dikeluarkan karena pengumpulan data penelitian dilakukan sebelum tahun 2012. Ekstraksi artikel dan penilaian kualitas artikel dilakukan pada 7 artikel yang memenuhi syarat.

Table. 3 Data *Charting*

No	Penulis/ Tahun/ Judul	Negara	Tujuan	Design penelitian dan metode	Hasil
A1	(Casey et al., 2017)/ The perceptions of key stakeholders of the roles of specialist and advanced nursing and midwifery practitioners	Ireland	Menggali persepsi pemangku kebijakan terkait peran advanced midwifery	Study Kualitatif dengan pendekatan fenomenologi pada 15 pengampu kepentingan dengan teknik purposive sampling pada tahun 2015	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menurunkan biaya perawatan di rumah sakit, meningkatkan hubungan aplikasi perawatan dan pendidikan, meningkatkan kolaborasi dengan tenaga medis lain dalam pengambilan keputusan dan otonomi asuhan yang akan diberikan.</li> <li>• Hambatan yang sering ditemukan adalah sistem organisasi di lapangan, prosedur kerja, birokrasi, dan hambatan di lapangan</li> </ul> <p>Peran spesialisasi dalam kebidanan dan keperawatan dapat dikembangkan pada komunitas, perawatan dasar, dan bidang tertentu.</p>
A2	(Casey et al., 2019)/ Enablers and challenges to advanced nursing and midwifery practice roles	Ireland	Menggali pendukung dan hambatan dalam pengembangan dan implementasi pada peran advanced midwifery	Study Kualitatif dengan menggunakan wawancara terstruktur pada 15 pengampu kepentingan dengan teknik purposive sampling pada tahun 2015	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faktor pendukung: dukungan organisasi, dukungan tim interprofesional.</li> </ul> <p>Faktor penghambat: hubungan yang kurang baik dengan tenaga kesehatan lain, keterbatasan jumlah perawat dan bidan, kejelasan terkait job disc tugas, penyesuaian terkait otonomi, kurangnya informasi bagi tenaga kesehatan lain.</p>
A3	(Fealy et al., 2015)/ Facilitators and barriers in expanding scope of practice: findings from a national survey of Irish nurses and midwives	Ireland	Menggambarkan hambatan dan pendukung dalam pada advanced midwifery	Study Kuantitatif dengan menggunakan kuesioner The Scope QB pada dengan teknik purposive sampling pada tahun 2015.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faktor penghambat: aspek legal, keterbatasan waktu, kekurangan pembayaran jasa tindakan.</li> </ul>
A4	(O'Connor et al., 2018) The Universal, Collaborativ	Ireland	Menginformasikan dan memandu pengembangan model masa depan praktik	Study Kualitatif dengan menggunakan wawancara terstruktur pada pengampu kepentingan dengan teknik purposive sampling pada tahun 2018. Mayoritas peserta berusia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faktor Pendukung : Semua peserta setuju bahwa peran spesialis dan praktik lanjutan memberikan nilai tambah bagi pelayanan kesehatan, dan berpotensi menambah nilai</li> </ul>



	e Dynamic Model of Specialist and Advanced Nursing and Midwifery Practice: A Way Forward?		keperawatan dan kebidanan spesialis dan lanjutan.	di atas 40 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Peserta semuanya berpendidikan baik, dengan mayoritas memiliki kualifikasi tingkat master.	lebih.  Faktor Penghambat : aspek pembiayaan tindakan dalam perawatan, sempitnya Kerjasama komunitas dan perawatan primer sektor
A5	(Coyne et al., 2016)  An exploration of clinical practice in sites with and without clinical nurse or midwife specialists or advanced nurse practitioners , in Ireland.	Ireland	Mengeksplorasi praktik klinis di lokasi dengan dan tanpa perawat klinis atau spesialis bidan atau praktisi perawat tingkat lanjut di Irlandia.	Menggunakan desain studi kasus, data wawancara, observasional dan documenter dari lokasi postholding (CS atau AP yang dipekerjakan) dibandingkan dengan data dari lokasi non-postholding (tidak ada CS atau AP yang dipekerjakan). Wawancara dan observasi dilakukan dengan postholder (n = 23), dan dibandingkan dengan data dari tenaga kesehatan (perawat atau bidan, dokter) (n = 23) dalam layanan yang sesuai. Wawancara dilakukan dengan Direktur Keperawatan dan Kebidanan (n = 23), profesional kesehatan (n = 41), pengguna layanan (n = 41) dengan pengalaman menerima perawatan atau bekerja dengan pemegang pasca, dan non pemegang pasca dalam layanan yang sesuai. Data dianalisis menggunakan Nvivo (Versi 8)	Temuan menunjukkan bahwa praktik pemegang postholding tampaknya berbeda dari non-pemegang postholding dalam kaitannya dengan manajemen kasus dan penyediaan layanan. Pemegang jabatan dipandang memiliki dampak pada tingkat penerimaan kembali, daftar/waktu tunggu, pengambilan keputusan kolaboratif, kesinambungan perawatan dan manajemen beban kerja. Otonomi pemegang jabatan untuk mengelola beban kasus dianggap membawa transisi yang lancar bagi pasien/klien melalui sistem pelayanan kesehatan. Laporan diri pengguna layanan tampaknya menghargai perawatan holistik individual yang diberikan oleh pemegang postholder. Peran pemegang jabatan dalam memfasilitasi perawatan yang berpusat pada orang dan mempromosikan kerja tim interprofessional, merupakan elemen penting dalam penyediaan perawatan berkualitas dan dalam perencanaan tenaga kesehatan global
A6	(Casey et al., 2015)  Nurses', midwives' and key stakeholders , experiences and perceptions of a scope of nursing and midwifery practice framework	Ireland	Mereview ruang lingkup profesi pada bidang keperawatan dan kebidanan	Mix method study yang menggunakan metode focus group dan wawancara yang terdiri dari pemangku kepentingan diberbagai layanan. Kelompok focus grup mengacu pada kategori diskusi sedangkan wawancara mengenai peran khusus masing masing peserta. Total terdapat 13 kelompok focus dan 13 wawancara yang melibatkan 113 peserta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kerangka ruang lingkup praktik dipandang sebagai alat yang sesuai dan terus digunakan sebagai dasar untuk membimbing perawat dan bidan dalam kaitannya dengan ruang lingkup professional mereka demi kepentingan keselamatan pasien.</li> <li>• Ruang lingkup praktik professional dipengaruhi oleh factor tingkat praktisi dan tingkat organisasi yang bertindak sebagai pendukung atau penghalang bagi lapasitas</li> </ul>

					praktisi untuk beroperasi ke ruang lingkup pada aspek yang lebih luas.
A7	(Mivšek et al., 2021) Slovenian midwifery professional ization: Perception of midwives and related health professions	Slovenia	Menggali persepsi bidan terkait profesionalisme kebidanan dengan perawat dan dokter yang bekerja sama dengan bidan.	Penelitian kuantitatif dengan survey menggunakan kuesioner pada 300 bidan, 666 perawat dan 416 dokter kandungan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berbagai penyebab lemahnya identifikasi profesional antara lain pendidikan karena sebagian besar bidan dididik oleh perawat dan dokter kandungan (belum ada guru kebidanan sebelum tahun 2005); ruang lingkup praktik kebidanan belum didefinisikan secara jelas dan tumpang tindih dengan keperawatan. Posisi kebidanan tidak diakui di semua institusi dan bidan sering dipekerjakan di posisi keperawatan</li> <li>• Otonomi menjadi karakteristik lemah profesionalisme kebidanan. Kurangnya otonomi yang dirasakan oleh bidan dapat mempengaruhi sikap mereka terhadap pasien, meskipun mereka menyadari perlunya mempraktekkan perawatan yang berpusat pada perempuan</li> </ul>

### *Article Quality Assessment with the Critical Appraisal Tool*

Penilaian kritis adalah penilaian yang cermat dan sistematis terhadap hasil penelitian ilmiah untuk menilai kualitas artikel (Al-Jundi & Sakka, 2017). Dalam scoping review ini, penilaian kualitas artikel dilakukan dengan menggunakan MMAT (Mixed Methods Appraisal Tool) untuk penelitian kuantitatif, kualitatif, deskriptif, dan metode campuran (Hong et al., 2018). 7 artikel penelitian dinilai kualitas artikelnya menggunakan MMAT dengan kriteria penilaian yang digunakan yaitu:

2: pertanyaan dijawab dengan baik dan dijelaskan secara rinci (Ya)

1: pertanyaan dijawab tetapi tidak dijelaskan secara rinci (Tidak)

0: pertanyaan tidak dijawab dan atau tidak dijelaskan dalam artikel (Unanswered)

Setelah melakukan evaluasi artikel, selanjutnya dilanjutkan dengan pengelompokan kualitas artikel menjadi 4 kriteria/nilai, yaitu:

A: nilai akhir 12-14

B: skor akhir 8-11

C: nilai akhir 4-7

D: nilai akhir 0-3

## HASIL DAN PEMBAHASAN

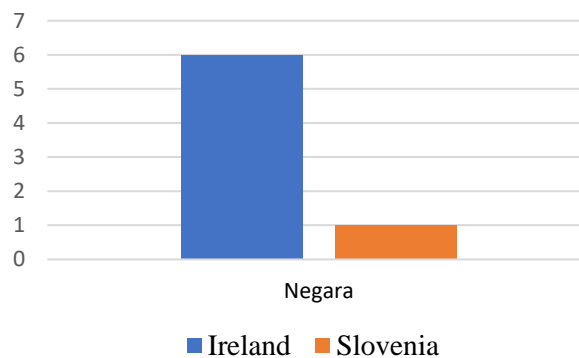
### Hasil

Berdasarkan tujuh artikel yang sudah ditelaah pada scoping review terkait spesialisasi dalam praktik kebidanan didapatkan hasil sebagai berikut:

#### 1. Berdasarkan karakteristik artikel

##### a. Karakteristik Studi berdasarkan Negara

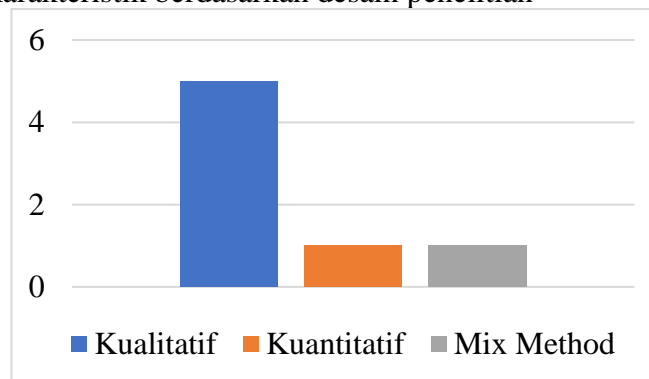
Tabel 1. Karakteristik artikel berdasarkan negara



Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil dari beberapa artikel yang ditemukan dari 2 negara yaitu 6 artikel dari Irlandia dan 1 dari Slovenia.

##### b. Karakteristik Studi berdasarkan desain penelitian

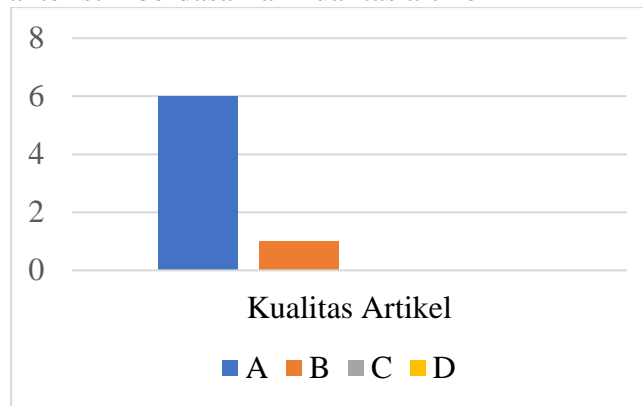
Table 2. Karakteristik berdasarkan desain penelitian



Berdasarkan karakteristik desain penelitian diperoleh hasil dari 7 artikel. Terdapat 5 artikel dengan desain penelitian kualitatif, 1 artikel dengan desain penelitian kuantitatif dan untuk desain penelitian metode mixed methode didapatkan 1 artikel

## c. Karakteristik Studi berdasarkan kualitas artikel

Table 3. Karakteristik berdasarkan kualitas artikel



Berdasarkan penilaian critical appraisal yang dilakukan dari 7 artikel didapatkan artikel dengan kualitas grade (A) sejumlah 6 artikel dan artikel dengan kualitas grade (B) sejumlah 1 artikel.

## 2. Karakteristik berdasarkan analisis tema

Berdasarkan analisis tema artikel yang dilakukan setelah analisis data melalui ekstraksi data dan penilaian kualitas artikel penelitian maka diidentifikasi tema artikel penelitian yang sudah dipilih yaitu:

Tabel 4. Analisis and Pemetaan Tema

No	Tema	Sub Tema	Artikel Penelitian
1	Faktor Berpengaruh	Faktor Pendukung	A2, A6
		Faktor Penghambat	A2, A3, A4, A6, A7
2	Konsekuensi Spesialisasi Kebidanan	Positif	A1, A5
		Negatif	A1

**Pembahasan****Faktor yang Berpengaruh dalam Spesialisasi Kebidanan****Faktor Pendukung**

Penerapan spesialisasi dalam kebidanan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Adapun faktor yang mendukung penerapan spesialisasi dalam kebidanan adalah adanya dukungan dari organisasi dan dukungan dari tim interprofesional (Casey et al., 2019). Adanya peningkatan pengetahuan, keterampilan, tanggungjawab, beban kerja dan kredibilitas dalam bekerja mempengaruhi dalam dukungan organisasi (Kemal, 2019) dan dukungan profesi lainnya (O'Connor et al., 2018).

Di Irlandia, organisasi yang diberi tanggung jawab hukum untuk regulasi dan akreditasi untuk Pengembangan Profesional Keperawatan dan Kebidanan adalah Dewan Keperawatan dan Kebidanan Irlandia (National Council for the Professional Development of Nursing and Midwifery, 2008). Kompetensi inti

praktisi perawat tingkat lanjut (ANP) adalah adanya otonomi dalam praktik klinis, praktik ahli, kepemimpinan dan penelitian profesional dan klinis (National Council for the Professional Development of Nursing and Midwifery, 2008). Praktisi tingkat lanjut diharuskan memiliki gelar Master atau lebih tinggi dalam keperawatan atau kebidanan dan memiliki setidaknya 7 tahun pengalaman pasca kualifikasi, termasuk 5 tahun di bidang spesialis praktik lanjutan mereka (Council et al., 2008).

### **Faktor penghambat**

Perawat dan bidan dapat memperluas ruang lingkup praktik mereka melalui spesialisasi, akan tetapi seringkali ditemukan beberapa hambatan dalam peningkatan ruang lingkup praktik seperti memungkinkan terjadinya peningkatan beban kerja dalam terhadap perawatan pasien (A6,A7). Pada tahun 2013 terdapat bahwa hubungan yang signifikan antara beban kerja keperawatan dan keselamatan pasien. Beban kerja yang lebih sedikit pada perawat dan bidan menunjukkan asuhan dan manajemen yang baik pada keselamatan pasien dan asuhan yang diberikan (Maria et al., 2013). Perluasan ruang lingkup dalam spesialisasi kebidanan menjadi salahsatu upaya promosi dalam peningkatan peran tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan agar lebih memberikan dampak dan manfaat yang signifikan terhadap pelayanan kesehatan, akan tetapi seringkali perluasan ruang lingkup dalam spesialisasi kebidanan menimbulkan masalah dalam peraturan organisasi di tempat kerja dan profesi (Kane et al., 2016). Hal ini sejalan (Fealy et al., 2015) bahwa perawat dan bidan masih mengalami kesulitan terkait ruang lingkup praktik, terutama dalam memperluas praktiknya. Mengingat peran penting yang dimainkan perawat dan bidan dalam layanan kesehatan modern, penting bagi mereka untuk diberdayakan dan dimampukan untuk memperluas praktik mereka dan bekerja hingga cakupan praktik penuh ketika kebutuhan pasien dan persyaratan layanan memerlukannya. Selain itu, kesehatan yang terintegrasi dengan baik

Adapun rendahnya pembayaran remunerasi sebagai penghalang untuk melakukan perluasan ruang lingkup dalam praktik oleh perawat dan bidan. Masalah status ekonomi negara seringkali mengakibatkan pengurangan gaji untuk semua pegawai negeri termasuk perawat dan bidan sehingga mempengaruhi keengganan perawat dan bidan untuk memikul tanggung jawab tambahan melalui spesialisasi (Fealy et al., 2015). Dalam penelitian (Coyne et al., 2016) menunjukkan bahwa pemegang kebijakan dianggap berbeda perspektif karena pemegang kebijakan terlibat dalam pengambilan keputusan kolaboratif terkait otonomi dalam rujukan dan pengobatan dan dalam hal laporan pengambilan keputusan kolaboratif multidisiplin. Kurangnya dukungan dalam organisasi profesi dan belum adanya standar asuhan oleh spesialis keperawatan dan kebidanan juga menjadi faktor penghambat (Ranchal et al., 2015).

Kurangnya otonomi yang dirasakan oleh bidan dapat mempengaruhi sikap mereka terhadap pasien, meskipun bidan menyadari perlunya memberikan asuhan yang berpusat pada perempuan. Otonomi yang lemah menjadi hambatan dalam profesionalisme kebidanan (Casey et al., 2015) (A6, A7). Kurangnya otonomi juga berpengaruh dalam promosi jabatan pada tenaga kesehatan (A5). Kurangnya otonomi dalam praktik kebidanan dapat mengakibatkan penurunan kepercayaan

bidan dan keterampilan kebidanan mereka dan dapat menimbulkan tidak percaya diri (Bedwell et al., 2015).

### **Konsekuensi Spesialisasi Kebidanan**

#### **Konsekuensi positif**

Adanya spesialisasi dalam kebidanan memberikan beberapa konsekuensi positif dalam pelayanan kesehatan seperti menurunkan biaya perawatan di rumah sakit, meningkatkan hubungan aplikasi perawatan dan pendidikan, meningkatkan kolaborasi dengan tenaga medis lain dalam pengambilan keputusan dan otonomi asuhan yang akan diberikan (Casey et al., 2017). Selain itu, adanya spesialisasi dalam kebidanan juga dapat memberikan hasil pelayanan yang lebih baik pada pasien dan masyarakat dan memberikan manfaat positif pada pelayanan kesehatan di daerah pedesaan dan daerah terpencil di Australia (Lowe et al., 2019), meningkatkan kolaborasi interprofesional dalam pelayanan kesehatan, memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, meningkatkan keamanan pasien (patient safety) dan memberikan akses pelayanan kesehatan secara komprehensif sehingga dapat menurunkan lama rawat inap sehingga menurunkan biaya perawatan di Irlandia (O'Connor et al., 2018) dan meningkatkan kepuasan pelayanan pada pasien dengan risiko tinggi (Bryant-Lukosius et al., 2015).

Peran perawat klinis atau spesialis bidan dikembangkan sebagai tanggapan terhadap restrukturisasi layanan kesehatan, mengidentifikasi kebutuhan layanan, pengurangan jam kerja dokter junior secara nasional, potensi perawat dan bidan untuk meningkatkan perawatan dan hasil pasien, dan perluasan perawat dan klinik yang dipimpin bidan (midwife-led clinics) (Hanley, 2003). Berdasarkan sistematik review yang dilakukan oleh (Newhouse et al., 2011) menyimpulkan bahwa hasil perawatan pasien yang diberikan oleh Spesialis perawat klinis dan Bidan bersertifikat yang bekerja sama dengan dokter lebih baik daripada perawatan yang diberikan oleh dokter saja, selain itu dalam pengaturan perawatan akut dapat mengurangi lama tinggal dan biaya perawatan (Coyne et al., 2016).

#### **Konsekuensi negatif**

Pengembangan spesialisasi dalam kebidanan sendiri seringkali mengalami konsekuensi negatif seperti sistem organisasi di lapangan, prosedur kerja, birokrasi dan di lapangan yang belum mendukung (Casey et al., 2017). Pemangku perlu adanya pengembangan dalam spesialisasi dalam kebidanan seperti pengembangan pedoman, model perawatan kesehatan terbaru, pengembangan kebijakan terkait pendidikan dan penelitian kebidanan (Cecily Begley et al., 2014) sehingga diperlukan analisis pengembangan terkait pelatihan keterampilan, *framework* yang jelas, kompetensi, standar profesi, dan standar pelayanan dalam spesialisasi kebidanan (DeJoy et al., 2019).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan 7 artikel yang dilakukan *review*, ditemukan bahwa pengembangan spesialisasi dalam kebidanan memberikan manfaat dan tantangan dalam pelaksanaannya. Spesialisasi kebidanan memberikan ruang lingkup yang luas, otonomi, tanggungjawab kepada bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan pasien safety dalam pelayanan. Adanya



spesialisasi dalam kebidanan memberikan dampak terhadap bidan dalam pengambilan keputusan dalam asuhan, peningkatan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya, beban kerja yang tinggi karena peningkatan ruang lingkup pekerjaan. Peran bidan dalam spesialisasi sehingga penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan sesuai topic terkait penelitian spesialisasi kebidanan dengan memperhatikan pasien safety dan filosofi kebidanan. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah pengambilan data tidak dilakukan secara langsung (bukan penelitian primer) karena menganalisis artikel penelitian lainnya.

### **Saran dan Rekomendasi**

Dalam pengembangan spesialisasi kebidanan diperlukan analisis kebutuhan dan analisis pelaksanaan yang sesuai dengan filosofi kebidanan seperti adanya analisis terkait standar profesi, kurikulum dalam pendidikan spesialisasi, *framework* profesi, kompetensi asuhan, standar pelayanan, sistem pembayaran dan kebijakan oleh pemangku kebijakan dan organisasi profesi. Dalam artikel yang direview, tidak dijelaskan terkait tugas, fungsi, dan.

### **Funding**

Dalam penyusunan studi *scoping review* ini tidak didanai dari pihak manapun.

### **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terima kasih kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Magister Kebidanan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta yang telah memfasilitasi penyusunan studi ini.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Al-Jundi, A., & Sakka, S. (2017). Critical appraisal of clinical research. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 11(5), JE01–JE05. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2017/26047.9942>
- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology: Theory and Practice*, 8(1), 19–32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Bedwell, C., McGowan, L., & Lavender, T. (2015). Factors affecting midwives' confidence in intrapartum care: a phenomenological study. *Midwifery*, 31(1), 170–176. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2014.08.004>
- Begley, C, Murphy, K., Higgins, A., Elliott, N., Llor, J., Sheerin, F., Coyne, I., Comiskey, C., Normand, C., Casey, C., Dowling, M., Devane, D., Cooney, A., Farrelly, F., Brennan, M., Meskell, P., & MacNeela, P. (2010). Evaluation of Clinical Nurse and Midwife Specialist and Advanced Nurse and Midwife Practitioner Roles in Ireland (SCAPE). *Practitioner*, December, 469.
- Begley, Cecily, & Murphy, K. (2010). *Midwife Practitioner Roles in Ireland*. January.
- Begley, Cecily, Murphy, K., Higgins, A., & Cooney, A. (2014). Policy-makers' views on impact of specialist and advanced practitioner roles in Ireland: The

- SCAPE study. *Journal of Nursing Management*, 22(4), 410–422. <https://doi.org/10.1111/jonm.12018>
- Bradway C., R., T., B., B. M., E., M., M., W. C., H., K., K., M., & Naylor M. D. (2011). Qualitative analysis of an advanced practice nurse-directed transitional care model intervention. *The Gerontologist*, 52(3), 394–407. <https://doi.org/DOI:10.1093/geront/gnr078>.
- Bryant-Lukosius, D., Carter, N., Reid, K., Donald, F., Martin-Misener, R., Kilpatrick, K., Harbman, P., Kaasalainen, S., Marshall, D., Charbonneau-Smith, R., & DiCenso, A. (2015). The clinical effectiveness and cost-effectiveness of clinical nurse specialist-led hospital to home transitional care: a systematic review. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 21(5), 763–781. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jep.12401>
- Casey, M., Fealy, G., Kennedy, C., Hegarty, J., Prizeman, G., Mcnamara, M., O'Reilly, P., Brady, A. M., & Rohde, D. (2015). Nurses', midwives' and key stakeholders' experiences and perceptions of a scope of nursing and midwifery practice framework. *Journal of Advanced Nursing*, 71(6), 1227–1237. <https://doi.org/10.1111/jan.12603>
- Casey, M., O'Connor, L., Cashin, A., Fealy, G., Smith, R., O'Brien, D., Stokes, D., McNamara, M., O'Leary, D., & Glasgow, M. E. (2019). Enablers and challenges to advanced nursing and midwifery practice roles. *Journal of Nursing Management*, 27(2), 271–277. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jonm.12697>
- Casey, M., O'Connor, L., Nicholson, E., Smith, R., O'Brien, D., O'Leary, D., Fealy, G. M., Mcnamara, M. S., Stokes, D., & Egan, C. (2017). The perceptions of key stakeholders of the roles of specialist and advanced nursing and midwifery practitioners. *Journal of Advanced Nursing*, 73(12), 3007–3016. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jan.13359>
- Council, N., The, F. O. R., Development, P., & Nursing, O. F. (2008). *Accreditation of Advanced Nurse Practitioners and Advanced Midwife Practitioners. November*.
- Coyne, I., Comiskey, C. M., Llor, J. G., Higgins, A., Elliott, N., & Begley, C. (2016). An exploration of clinical practice in sites with and without clinical nurse or midwife specialists or advanced nurse practitioners, in Ireland. *BMC Health Services Research*, 16, 1–17.
- Darker C. D. (2013). *Integrated Healthcare in Ireland: A Critical Analysis and a Way Forward*. Adelaide Health Foundation/Trinity College Dublin.
- DeJoy, S. A., Holley, S., Friedman, L., Mills, M., Jackson-Köhlin, D., Detterman, C., & Green, K. (2019). Expanded Practice in Midwifery: Designing, Implementing, and Maintaining Programs. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 64(5), 559–566. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jmwh.13015>
- DONA International. (n.d.). *What is a Doula - DONA International*. Retrieved May 17, 2022, from <https://www.dona.org/what-is-a-doula/>
- Fealy, G. M., Rohde, D., Casey, M., Brady, A.-M., Hegarty, J., Kennedy, C., McNamara, M., O'Reilly, P., & Prizeman, G. (2015). Facilitators and barriers in expanding scope of practice: findings from a national survey of Irish nurses and midwives. *Journal of Clinical Nursing*, 24(23–24), 3615–

3626. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jocn.12980>
- Fougere, B., Morley, J. ., F, D., F, N., P, A., Resnick, B., M, R., K, L. C., W, M., M, P., B, C., E, E., S, O., & B, V. (2016). Development and implementation of the advanced practice nurse worldwide with an interest in geriatric care. *Journal of the American Medical Directors Association*, 17(9), 782–788. <https://doi.org/DOI: 10.1016/j.jamda.2016.05.009>.
- Fulpagare, P. H., Saraswat, A., Dinachandra, K., Surani, N., Parhi, R. N., Bhattacharjee, S., Somya, S., Purty, A., Mohapatra, B., Kejrewal, N., Agrawal, N., Bhatia, V., Ruikar, M., Gope, R. K., Murira, Z., De Wagt, A., & Sethi, V. (2019). Antenatal Care Service Utilization Among Adolescent Pregnant Women–Evidence From Swabhimaan Programme in India. *Frontiers in Public Health*, 7(December). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00369>
- GM, F., M, C., DF, O., MS, M., D, O., L, O., R, S., & D, S. (2018). Developing and sustaining specialist and advanced practice roles in nursing and midwifery: A discourse on enablers and barriers. *J Clin Nurs*, 27, 19–20. <https://doi.org/doi: 10.1111/jocn.14550>
- Hanley, D. (2003). National Task Force on Medical Staffing. *Health (San Francisco)*, June.
- Health, D. of. (2010). Midwifery 2020. Delivering expectations. In *Departement of Health*.
- Hong, Q., Pluye, P., Fàbregues, S., Bartlett, G., Boardman, F., Cargo, M., Dagenais, P., Gagnon, M.-P., Griffiths, F., Nicolau, B., Rousseau, M.-C., & Vedel, I. (2018). Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT): User guide. *McGill*, 1–11. [http://mixedmethodsappraisaltoolpublic.pbworks.com/w/file/fetch/127916259/MMAT\\_2018\\_criteria-manual\\_2018-08-01\\_ENG.pdf%0Ahttp://mixedmethodsappraisaltoolpublic.pbworks.com/](http://mixedmethodsappraisaltoolpublic.pbworks.com/w/file/fetch/127916259/MMAT_2018_criteria-manual_2018-08-01_ENG.pdf%0Ahttp://mixedmethodsappraisaltoolpublic.pbworks.com/)
- ICM. (2015). *The ICM Midwifery Services Framework for Reproductive, Maternal, Neonatal, Child Health Services*.
- International Confederation of Midwives. (2021). *ICM GLOBAL STANDARDS FOR MIDWIFERY EDUCATION*. Revised, 1–10. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004667.pub5>. Accessed
- Kane, S., Kok, M., Ormel, H., Otiso, L., Sidat, M., Namakhoma, I., Nasir, S., Gemechu, D., Rashid, S., Taegtmeier, M., Theobald, S., & de Koning, K. (2016). Limits and opportunities to community health worker empowerment: A multi-country comparative study. *Social Science & Medicine*, 164, 27–34. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.07.019>
- Kemal, M. (2019). *Data Visualization: Methods, Types, Benefits, and Checklist*. March. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.19618.48324>
- Kemenkes RI. (2017). *Buku Panduan Penilaian Teknologi Kesehatan Efektivitas Klinis Buku Panduan Penilaian Teknologi Kesehatan Efektivitas Klinis*. p 1-44.
- Levac, D., Colquhoun, H., & O'Brien, K. K. (2010). Scoping studies: Advancing the methodology. *Implementation Science*, 5(1). <https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-69>

- Lowe, G., Plummer, V., O'Connor, L., Casey, M., Smith, R., Fealy, G. M., Brien, D. O., O'Leary, D., Stokes, D., McNamara, M. S., Glasgow, M. E., & Cashin, A. (2019). Advanced Practice in Nursing and Midwifery. *Advanced Practice in Healthcare*, 27(5–6), 51–63–e894. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/9781119439165.ch4>
- Maria, A., Magalhães, M. De, Maria, C., Agnol, D., & Marck, P. B. (2013). Nursing workload and patient safety – a mixed method study with an ecological restorative approach 1 Debate centered on the association between. *Rev.Latino-Am.Enfermagen*, 21, 146–154.
- Midwives Alliance of North America. (2015). “What Is a Midwife?”. <http://mana.org/about-midwives/what-is-a-midwife>
- Mivšek, P. A., Hundley, V., van Teijlingen, E., Pahor, M., & Hlebec, V. (2021). Slovenian midwifery professionalization: Perception of midwives and related health professions. *European Journal of Midwifery*, 5, 30. <https://doi.org/10.18332/ejm/137664>
- National Council for the Professional Development of Nursing and Midwifery. (2008). *Framework for the Establishment of Clinical Nurse/Midwife Specialist Posts*. November.
- National Council for the Professional Development of Nursing and Midwifery. (2010). *Submission from the National Council for the Professional Development of Nursing and Midwifery to the European Commission on the Green Paper on Workforce for Health*. [http://ec.europa.eu/health/ph\\_systems/docs/midwifery\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_systems/docs/midwifery_en.pdf)
- Newhouse, R. P., Stanik-Hutt, J., White, K. M., Johantgen, M., Bass, E. B., Zangaro, G., Wilson, R. F., Fountain, L., Steinwachs, D. M., Heindel, L., & Weiner, J. P. (2011). Advanced practice nurse outcomes 1990-2008: a systematic review. *Nursing Economic*, 29(5), 230–250; quiz 251.
- O'Connor, L., Casey, M., Smith, R., Fealy, G. M., Brien, D. O., O'Leary, D., Stokes, D., McNamara, M. S., Glasgow, M. E., & Cashin, A. (2018). The universal, collaborative and dynamic model of specialist and advanced nursing and midwifery practice: A way forward? *Journal of Clinical Nursing*, 27(5–6), e882–e894. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jocn.13964>
- Ranchal, A., Jolley, M. J., Keogh, J., Lepiesová, M., Rasku, T., & Zeller, S. (2015). The challenge of the standardization of nursing specializations in Europe. *International Nursing Review*, 62(4), 445–452. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/inr.12204>
- WHO. (n.d.-a). *Health technology assessment - Global*. Retrieved May 17, 2022, from [https://www.who.int/health-topics/health-technology-assessment#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/health-technology-assessment#tab=tab_1)
- WHO. (n.d.-b). *Maternal Health Unit*. Retrieved May 17, 2022, from <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/maternal-health/midwifery>
- WHO. (2019). *Strengthening quality midwifery for all mothers and newborns*. <https://www.who.int/activities/strengthening-quality-midwifery-for-all-mothers-and-newborns>