

BAB II
KAJIAN PUSTAKA
MANAJEMEN PEMBELAJARAN ASUHAN KEBIDANAN
PERSALINAN DALAM MENINGKATKAN MUTU LULUSAN

A. Landasan Filosofis

Penelitian disertasi ini berlandaskan pada aliran filsafat pendidikan konstruktivisme. Alasan pemilihan filsafat ini adalah karena konstruktivisme memandang bahwa pengetahuan tidak diperoleh secara pasif melalui transfer informasi semata, melainkan dibangun secara aktif oleh individu berdasarkan pengalaman dan interaksi dengan lingkungannya (Saksono et al., 2023). Dalam konteks pendidikan kebidanan, pendekatan ini menekankan partisipasi aktif mahasiswa dalam proses pembelajaran agar mereka tidak hanya memahami teori, tetapi juga mampu mengaplikasikannya dalam situasi nyata.

Gagasan utama konstruktivisme terhadap pembentukan pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Pengetahuan sebagai konstruksi kenyataan: Pengetahuan tidak hanya berupa representasi dari kenyataan, tetapi merupakan hasil konstruksi individu melalui aktivitas belajar (Mind as inner individual representation).
2. Konstruksi skema kognitif oleh mahasiswa: Mahasiswa secara aktif membangun skema kognitif, kategori, konsep, dan struktur pembelajaran asuhan kebidanan. Proses abstraksi dan refleksi individu sangat berperan dalam membentuk pengetahuan, sehingga setiap mahasiswa memiliki pola pikir dan struktur pengetahuan yang berbeda (Reflection/Abstraction as primary).
3. Pengetahuan berbasis struktur konsep: Pengetahuan terbentuk melalui struktur konsep yang dimiliki masing-masing individu.

Konsep baru dapat diterima dan membentuk pengetahuan apabila dikaitkan dengan pengalaman yang telah ada sebelumnya. Dalam hal ini, pengetahuan tentang asuhan kebidanan persalinan merupakan apa yang dipahami oleh setiap mahasiswa secara personal (*Knowledge as residing in the mind*).

4. Kebermaknaan sebagai hasil interpretasi individu: Makna dari pengalaman adalah hasil interpretasi individu mahasiswa, yang terbentuk melalui interaksi dalam proses belajar mengajar. Proses abstraksi makna ini melibatkan negosiasi internal antara pengalaman mahasiswa dengan konsep yang dipelajari, sehingga menghasilkan pemahaman baru (*Meaning as internally constructed*).

Dalam praktik pembelajaran, konstruktivisme menegaskan hal berikut:

- a. Pengetahuan dibangun sendiri oleh mahasiswa, baik secara personal maupun sosial.
- b. Pengetahuan tidak dapat dipindahkan langsung dari dosen kepada mahasiswa, tetapi hanya dapat dipahami melalui aktivitas menalar yang dilakukan mahasiswa.
- c. Mahasiswa secara aktif dan terus menerus mengkonstruksi konsep mereka, sehingga terjadi perubahan menuju pemahaman yang lebih rinci, lengkap, dan ilmiah.
- d. Dosen berperan sebagai fasilitator yang menyediakan sarana dan situasi yang mendukung proses konstruksi pembelajaran mahasiswa.

Pendekatan ini memastikan bahwa pembelajaran bersifat interaktif dan bermakna, memungkinkan mahasiswa kebidanan untuk mengembangkan kompetensi yang diperlukan secara mandiri dan mendalam.

B. Landasan Sistem Nilai

Secara *filosofis*, Gerakan literasi bertumpu pada usaha penguatan pendidikan budi pekerti (karakter). Hal ini lahir dari adanya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Dalam pandangan Sanusi, masyarakat yang kini disebut sebagai hidup di dunia yang sesak media (*Media Saturated World*) (Sanusi, 2023).

Dengan keadaan tersebut, menurut (Sanusi, 2023),

”maka tingkat sosial masyarakat baik organisasi maupun individu , sesungguhnya sedang mengalami macam-macam kerumitan (*complexities*), sewaktu-waktu mengalami kesemrawutan (*chaos*), disusul dengan kerusakan dan mati (*death*). Namun di sisi lain, kadangkala melahirkan dorongan baru (*new diving forces*), siasat bayu biru (*blue ocean strategy*) atau strategi lain, yang kemungkinan melahirkan system kehidupan baru (*second curve*). Menghadapi keadaan tersebut, tentu segala Tindakan atau konsep dalam Pendidikan perlu merujuk pada system nilai”.

Menurut (Sanusi, 2023) persoalan nilai biasanya terkait dengan akhlak, moral atau karakter. Tujuannya jelas agar ilmu pengetahuan bisa membawa pada pengetahuan yang benar dan objektif tidak boleh terlepas dari,ikatan nilai-nilai (*value-free*).

Menurut Sanusi system nilai mengandung panduan dari enam nilai, yaitu:

1. Nilai Teologis

Nilai *teologis*, yang merujuk pada nilai-nilai ketuhanan dalam Islam, berakar pada iman, Islam, dan ihsan. Ketiga elemen ini membentuk dasar keyakinan seorang Muslim dan memandu perilaku serta interaksinya, termasuk dalam konteks profesi dan pendidikan kebidanan. Dalam pembelajaran asuhan kebidanan persalinan, nilai teologis memiliki peran penting dalam membentuk moral, etika, dan tanggung jawab mahasiswa kebidanan terhadap pasien dan masyarakat.

a. Iman dalam Asuhan Kebidanan Persalinan

Iman, yang melibatkan keyakinan pada Allah, malaikat, kitab, nabi, hari akhir, dan qada-qadar, memberikan fondasi spiritual bagi bidan dalam menjalankan tugasnya. Dalam pembelajaran, mahasiswa diajarkan untuk melihat setiap proses persalinan sebagai anugerah dan amanah dari Allah SWT. Keyakinan ini mendorong mereka untuk memberikan pelayanan dengan penuh kesungguhan dan doa, serta berserah diri pada takdir Allah ketika menghadapi situasi sulit, seperti komplikasi dalam persalinan.

b. Islam dalam Asuhan Kebidanan Persalinan

Rukun Islam mengarahkan mahasiswa untuk menerapkan nilai-nilai ibadah dalam aktivitas profesionalnya. Misalnya:

1. Salat dan doa: Mahasiswa diajarkan untuk memulai dan mengakhiri setiap tindakan klinis dengan doa, memohon keberkahan dan keselamatan bagi ibu dan bayi.
2. Zakat dan sedekah: Dalam praktik kebidanan, mereka diajarkan untuk memahami pentingnya membantu pasien kurang mampu sebagai bagian dari tanggung jawab sosial.
3. Puasa dan haji: Pengalaman spiritual seperti ini mengajarkan mahasiswa nilai kesabaran, empati, dan pengorbanan, yang relevan dalam menghadapi tantangan saat melayani ibu bersalin.

c. Ihsan dalam Asuhan Kebidanan Persalinan

Ihsan mengajarkan mahasiswa untuk memberikan pelayanan dengan sikap seolah-olah mereka diawasi oleh Allah SWT. Dalam praktik kebidanan, ini berarti melayani pasien dengan ikhlas, penuh empati, dan menghormati hak serta privasi pasien. Ihsan juga mencakup interaksi profesional yang baik dengan rekan kerja dan lingkungan, menciptakan suasana kerja yang harmonis dan kondusif untuk memberikan pelayanan

terbaik. Ihsan memiliki dua pengertian, pertama berhubungan dengan sang Pencipta, yakni *kamu beribadah seolah-olah kamu melihat-Nya, bila tidak (yakinkan) bahwa Ia melihatmu*; Kedua, berhubungan dengan makhluk, yakni berbuat baik kepada orang lain dan kepada lingkungan. Nilai Teologis sudah ada pada diri kita sebelum fisik kita diciptakan artinya pada waktu di alam ruh Allah berfirman:

”Dan (ingatlah), ketika Tuhanmu mengeluarkan keturunan anak-anak Adam dari sulbi mereka dan Allah mengambil kesaksian terhadap jiwa mereka (seraya berfirman): “Bukankah aku ini Tuhanmu?” mereka menjawab: “Betul (Engkau Tuhan kami), Kami menjadi saksi”. (kami lakukan yang demikian itu) agar di hari kiamat kamu tidak mengatakan: “Sesungguhnya Kami (Bani Adam) adalah orang-orang yang lengah terhadap ini (keesaan Tuhan)” (Al- A’raf : 172).

Dalam pembelajaran asuhan kebidanan persalinan, nilai teologis diterapkan melalui pendekatan holistik yang mencakup aspek spiritual, sosial, dan teknis. Misalnya:

1. Pendidikan Etika dan Moral: Mahasiswa diajarkan untuk melihat profesi bidan sebagai ibadah, yang menuntut mereka untuk bertindak dengan kejujuran, tanggung jawab, dan kasih sayang.
2. Penghormatan terhadap Kehidupan: Proses persalinan dilihat sebagai momen suci yang melibatkan ciptaan Allah. Mahasiswa diajarkan untuk menghormati kehidupan ibu dan bayi dengan memberikan asuhan yang aman dan berpusat pada pasien.
3. Pelatihan Praktik Spiritual: Dalam laboratorium atau praktik klinis, mahasiswa dilatih untuk mendampingi pasien dengan doa dan dukungan spiritual, terutama dalam situasi darurat atau ketika pasien membutuhkan kekuatan mental dan emosional.

4. Pemahaman Fitrah: Konsep bahwa nilai teologis adalah fitrah azali mengingatkan mahasiswa untuk tetap menjaga integritas dan kebersihan hati dalam menjalankan profesinya, baik di dalam maupun di luar praktik kebidanan.

Dengan nilai teologis sebagai landasan, pembelajaran asuhan kebidanan persalinan tidak hanya berfokus pada kompetensi teknis tetapi juga membangun karakter mahasiswa yang beriman, berakhlak mulia, dan memiliki tanggung jawab sosial yang tinggi, sesuai dengan tuntutan profesi bidan dalam Islam.

2. Nilai Logik

Nilai *Logik* berkaitan dengan berpikir, memahami, dan mengingat adalah pekerjaannya. Pikiran, pemahaman, pengertian, peringatan (ingat) adalah buahnya. Nilai ini menjadi dasar untuk berbuat, bertindak. Allah dalam alquran banyak berfirman agar kita berfikir dengan sebutan lubb atau aqal dalam memahami alam ini diantaranya:

إِنَّ فِي خَلْقِ السَّمُوتِ وَالْأَرْضِ وَاخْتِلَافِ اللَّيْلِ وَالنَّهَارِ لَآيَاتٍ لِّأُولَى الْأَلْبَابِ

“Sesungguhnya dalam penciptaan langit dan bumi, dan silih bergantinya malam dan siang terdapat tanda-tanda bagi orang-orang yang berakal” (Ali Imron:190).

Dalam ayat lain Allah berfirman:

وَمِنْ ثَمَرَاتِ النَّخِيلِ وَالْأَعْنَابِ تَتَّخِذُونَ مِنْهُ سَكَرًا وَرِزْقًا حَسَنًا إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَةً لِّقَوْمٍ يَعْقِلُونَ

“dan dari buah korma dan anggur, kamu buat minuman yang memabukkan dan rezki yang baik. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kebesaran Allah) bagi orang yang memikirkan” (an-Nahl:67).

Berfikir menjadi dasar nilai *logik* haruslah semakin meningkat dari mulai berfikir insting untuk bayi kemudian berfikir imitatif untuk anak, bagi kita yang sudah katanya dewasa haruslah berfikir kreatif dan inovatif dengan menjauhkan dari berfikir *egosentrik*.

Nilai *logik* ini mungkin sudah ditinggalkan khususnya oleh anggota tertentu di dalam pemerintahan , kita sering melihat mereka tidak mau mengalah atau berfikir egosentrik sehingga banyak undang-undang yang belum selesai akibat yang paling dirugikan adalah rakyat.

Nilai *logik* serta akal sebagai alat untuk berfikir ternyata berguna untuk memisahkan hak dan yang bathil bahkan akan memantapkan keimanan seseorang. Allah berfirman:

“dan orang-orang yang mendalam ilmunya berkata: “Kami beriman kepada ayat-ayat yang mutasyaabihaat, semuanya itu dari sisi Tuhan kami.” dan tidak dapat mengambil pelajaran (daripadanya) melainkan orang-orang yang berakal. (Ali Imran : 7).

Dalam ajaran Islam, akal memiliki posisi yang sangat penting dan berperan dalam perkembangan ilmu pengetahuan, kebudayaan, serta pengembangan ajaran Islam. Sebagian besar umat Muslim percaya bahwa akal dapat dimanfaatkan untuk memahami ajaran agama dan menjelaskan keyakinan secara argumentatif. Ada pandangan yang menyatakan bahwa Islam, sebagai agama terakhir yang diturunkan oleh Allah SWT, adalah agama yang bersifat rasional. Islam dianggap menempatkan rasio sebagai sumber utama kebenaran dan mendorong pemikiran logis, sebagaimana pandangan Leon Gauthier yang menyebut Ibnu Rusyd sebagai seorang rasionalis sejati. Namun, muncul perdebatan antara logika (akal) dan wahyu. Kata "rasional" sering kali dipahami seolah-olah menempatkan akal lebih tinggi daripada wahyu, sehingga wahyu seakan-akan dapat disangkal oleh akal.

Dalam pemikiran Islam, baik dalam filsafat maupun ilmu kalam, keberadaan wahyu tidak pernah disangkal. Akal memiliki fungsi untuk memahami wahyu, tetapi tetap berada di bawah teks wahyu. Perbedaan yang sering muncul bukanlah antara Islam dan konsep rasionalitas,

melainkan dalam tafsir para ulama tentang pengertian akal dan interpretasi wahyu.

Nilai logis berkaitan dengan logika atau rasionalitas, yakni kemampuan berpikir secara sistematis, kritis, dan analitis untuk mencapai kebenaran. Dalam konteks pendidikan, nilai logis meliputi pemahaman konsep, penerapan metode ilmiah, serta pengambilan keputusan berdasarkan fakta dan bukti.

Pada pembelajaran asuhan kebidanan persalinan, nilai logis terlihat dalam proses pengambilan keputusan klinis. Mahasiswa dilatih untuk mengintegrasikan teori kebidanan dengan data klinis, seperti hasil pemeriksaan ibu hamil atau persalinan. Sebagai contoh, mahasiswa diajarkan untuk menentukan intervensi yang sesuai berdasarkan hasil observasi, seperti denyut jantung janin atau tekanan darah ibu. Pendekatan ini menekankan pentingnya pengambilan keputusan berbasis bukti dalam praktik kebidanan.

3. Nilai Fisik/Fisiologi

Nilai fisiologi mengacu pada aspek fisik manusia, yaitu bagaimana memaksimalkan fungsi fisik dalam menjalani kehidupan. Tubuh kita sebagai ciptaan Allah memiliki manfaat yang luar biasa, baik disadari maupun tidak. Namun, sering kali kita melupakan fungsi ini, yang berakibat umat Islam tertinggal jauh dibandingkan masyarakat non-Muslim, terutama dalam bidang sains dan teknologi. Kita hanya mengikuti perkembangan dari dunia Barat tanpa menciptakan inovasi sendiri.

Seorang pembaru Islam, Al-Maududi, mengkritik umat Islam atas kemunduran ini. Menurutny, umat Islam gagal mengoptimalkan potensi yang Allah anugerahkan, yaitu As-Sama' (pendengaran), Al-Basar (penglihatan), dan Al-Fuad (hati). As-Sama' berfungsi untuk mendengar dan menyerap ilmu dari orang lain, Al-Basar untuk mengembangkan pengetahuan melalui pengamatan dan penelitian, sedangkan Al-Fuad digunakan untuk menyaring ilmu agar sesuai dengan nilai-nilai kemanusiaan. Dalam hal ini, Allah juga berfirman:

“Dan Allah mengeluarkan dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatu apapun, dan Dia memberi kamu pendengaran, penglihatan, dan hati, agar kamu bersyukur”
 “(an-nahl:78)

Secara individu, berdasarkan nilai-nilai fisiologis yang telah dijelaskan, Islam mengajarkan setiap Muslim untuk menjalani gaya hidup sehat. Hal ini menjadi langkah efektif untuk mencegah timbulnya penyakit. Islam sangat menekankan pentingnya kebersihan sebagai cerminan dari keimanan seseorang. Contohnya, kewajiban menjaga kebersihan seperti membersihkan hadas kecil, mandi janabah, dan anjuran bersiwak menunjukkan betapa besar perhatian Islam terhadap kebersihan fisik.

Dengan berwudu, seorang Muslim secara otomatis membersihkan tangan (yang sering menjadi media penyebaran penyakit ke dalam tubuh) dan wajah. Selain itu, mencuci kemaluan menggunakan air setelah buang air kecil atau besar juga dianjurkan, menggantikan penggunaan tisu. Di sisi lain, ibadah puasa memberikan manfaat besar bagi kesehatan pencernaan. Melalui puasa, sistem pencernaan yang telah bekerja tanpa henti selama 11 bulan dapat beristirahat sejenak, layaknya mesin yang diberi waktu untuk berhenti dan pulih.

Nilai fisiologi berkaitan dengan kebutuhan dasar manusia untuk bertahan hidup, seperti kebutuhan akan makan, minum, oksigen, dan istirahat. Dalam hierarki kebutuhan Maslow, kebutuhan fisiologis berada pada tingkat paling dasar dan harus terpenuhi terlebih dahulu sebelum individu dapat berfokus pada kebutuhan lainnya. Nilai ini menjadi landasan penting dalam praktik kebidanan karena kesehatan ibu dan bayi sangat bergantung pada terpenuhinya kebutuhan fisiologis tersebut.

Dalam pembelajaran asuhan kebidanan persalinan, mahasiswa diajarkan untuk memahami dan mengaplikasikan nilai fisiologi sebagai bagian integral dari pelayanan yang mereka berikan. Hal ini meliputi kemampuan mengenali tanda-tanda vital yang menunjukkan kondisi kesehatan ibu, menjaga keseimbangan nutrisi selama proses persalinan, serta memastikan kebutuhan fisiologis ibu terpenuhi. Contohnya, mahasiswa dilatih untuk memastikan ibu tetap terhidrasi dengan baik, mendapatkan oksigen yang cukup, dan berada dalam posisi yang nyaman selama proses persalinan berlangsung.

Pelatihan ini dilakukan melalui berbagai metode, seperti simulasi di laboratorium kebidanan dan praktik klinis di fasilitas kesehatan. Dengan mempraktikkan nilai fisiologi ini, mahasiswa

tidak hanya memahami pentingnya kebutuhan dasar manusia tetapi juga mampu memberikan asuhan yang holistik dan efektif, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas layanan kepada ibu dan bayi.

4. Nilai Etik

Nilai etik mempunyai arti hormat, dapat dipercaya, adil semua berkaitan dengan ahlak kita, nilai etik pada saat ini banyak tidak digunakan baik oleh orang yang bodoh ataupun orang yang katanya berpendidikan.

Allah sangat memperhatikan akhlak dengan menyebutnya uswatun hasanah (suri tauladan yang baik), seperti dalam al-Qur'an:

قَدْ كَانَ لَكُمْ فِي رَسُولِ اللَّهِ أُسْوَةٌ حَسَنَةٌ لِّمَن كَانَ يَرْجُوا اللَّهَ وَالْيَوْمَ الْآخِرَ وَذَكَرَ اللَّهَ
كَثِيرًا

“Sesungguhnya telah ada pada (diri) Rasulullah itu suri teladan yang baik bagimu (yaitu) bagi orang yang mengharap (rahmat) Allah dan (kedatangan) hari kiamat dan Dia banyak menyebut Allah”. (Al Ahzab : 21)

Ternyata nabi Muhammad diutus kepada umat di dunia ini untuk menyempurnakan ahlak seperti dalam Hadis Nabi:

“Saya diutus untuk menyempurnakan budi pekerti (akhlak)”.
(Al Hadits)

kemajuan ilmu pengetahuan, jika tidak disertai dengan nilai-nilai etika, dapat menjadi ancaman besar bagi umat manusia. Banyak korban berjatuh akibat penyalahgunaan ilmu pengetahuan, seperti terjadinya peperangan dan pengembangan teknologi yang mengabaikan aspek keberlanjutan lingkungan.

Dalam kehidupan sehari-hari, kita sering terkecoh oleh penampilan seseorang yang tampak baik, sehingga tanpa pikir panjang kita menyebutnya sebagai pribadi yang baik. Namun, realitas menunjukkan sebaliknya. Di media massa, sering diberitakan kasus-kasus yang mengejutkan, seperti seorang guru

mengaji yang tega melakukan pelecehan terhadap murid-murid perempuannya yang masih kecil, seorang oknum aparat yang terlibat dalam aksi perampokan, hingga pejabat-pejabat yang dianggap sebagai panutan masyarakat tetapi tersangkut kasus korupsi dan kolusi.

Jika masalah ini dipersempit pada masyarakat Islam, dan pelaku-pelaku tindakan tersebut adalah seorang Muslim, maka muncul sebuah pertanyaan: apakah mereka tidak memahami bahwa Islam telah mengajarkan nilai-nilai akhlak yang mulia? Jika mereka sadar bahwa Islam memberikan pedoman mengenai akhlak, lalu mengapa mereka tetap melakukan perbuatan tercela tersebut?

Nilai fisik merujuk pada aspek jasmani atau kesehatan tubuh yang mencakup kekuatan fisik, ketahanan, dan kesejahteraan individu. Dalam konteks pendidikan kesehatan, nilai fisik memiliki fokus pada pentingnya menjaga kesehatan tubuh untuk mendukung aktivitas belajar dan praktik kerja secara optimal. Sebagaimana dijelaskan oleh (Notoatmodjo, 2018), kondisi fisik yang baik merupakan elemen penting yang memungkinkan seseorang menjalankan tugas dengan produktivitas tinggi dan risiko cedera yang minimal.

Dalam pembelajaran asuhan kebidanan persalinan, nilai fisik menjadi aspek krusial yang harus dimiliki oleh mahasiswa kebidanan. Praktik kebidanan menuntut ketahanan fisik yang baik, terutama karena mereka sering kali harus mendampingi ibu bersalin dalam durasi yang panjang dan membutuhkan energi serta fokus yang tinggi. Oleh karena itu, mahasiswa dilatih untuk menjaga kebugaran melalui kegiatan praktikum dan pelatihan di laboratorium kebidanan. Selain itu, mereka juga diajarkan pentingnya posisi tubuh yang ergonomis saat membantu persalinan, untuk menghindari kelelahan atau cedera, baik bagi mahasiswa

maupun pasien yang dilayani. Dengan pemahaman dan penerapan nilai fisik ini, mahasiswa diharapkan dapat memberikan pelayanan kebidanan yang optimal sekaligus menjaga kesehatan mereka sendiri selama proses pembelajaran maupun praktik di lapangan.

5. Nilai Estetika

Nilai estetika meliputi keserasian, menarik, manis, keindahan, cinta kasih. Allah menciptakan Alam bukan hanya bermanfaat tetapi ada keserasian serta keindahan, keteraturan. Dalam menjalani hidup kita jangan terlepas dari nilai estetika karena keserasian kita dengan orang lain dan alam sekitar sangat mendukung kita dalam kehidupan seperti kasih sayang di antara kita, keharmonisan. Kasih sayang serta keindahan adalah fitrah manusia yang diberikan oleh Allah

Allah berfirman tentang kasih sayang :

“dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah Dia menciptakan untukmu isteri-isteri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tenteram kepadanya, dan dijadikan-Nya diantaramu rasa kasih dan sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berfikir”. (Ar-Ruum : 21)

Hadis nabi tentang keindahan : Ibnu Mas’ud meriwayatkan bahwa Rasulullah SAW bersabda,

“Tidak akan masuk surga orang yang di dalam hatinya ada sebiji sawi dari kesombongan,” ada seorang yang bertanya, *“Sesungguhnya jika ada seseorang yang senang memakai baju baik dan sandal baik (apakah itu termasuk kesombongan?),* Nabi SAW bersabda, *“Sesungguhnya Allah itu indah, mencintai keindahan, kesombongan adalah menolak kebenaran dan membenci manusia” (HR. Muslim)*

Nilai estetika berkaitan dengan keindahan dan harmoni, baik dalam bentuk fisik maupun nonfisik. Dalam pendidikan kesehatan, nilai ini mencakup bagaimana penyampaian informasi, tindakan, dan sikap dilakukan dengan penuh empati dan kelembutan. Pendekatan yang estetis ini bertujuan menciptakan kenyamanan, kepercayaan, dan hubungan emosional yang baik antara tenaga

kesehatan dan pasien. Menurut (Nursalam & Febriani, 2023), komunikasi yang efektif dan tindakan yang disampaikan secara santun dapat membantu menciptakan suasana yang mendukung proses penyembuhan dan pelayanan kesehatan.

Dalam pembelajaran asuhan kebidanan persalinan, nilai estetika diterapkan melalui pelatihan komunikasi yang efektif dan pengembangan sikap empati terhadap pasien. Mahasiswa dilatih untuk berbicara dengan nada suara yang menenangkan dan memberikan sentuhan yang mendukung, seperti memegang tangan pasien untuk mengurangi kecemasan. Selain itu, suasana persalinan yang harmonis diciptakan dengan memperhatikan kenyamanan ibu bersalin, termasuk mengatur pencahayaan, menjaga kebersihan, dan memberikan dukungan moral secara terus-menerus.

Dengan menerapkan nilai estetika dalam praktiknya, mahasiswa kebidanan dapat membantu ibu bersalin merasa lebih nyaman, percaya diri, dan memiliki pengalaman persalinan yang lebih positif. Hal ini tidak hanya mendukung kesehatan fisik ibu dan bayi tetapi juga menciptakan kesan mendalam akan kualitas pelayanan yang diberikan.

6. Nilai Teleologi

Nilai *teleologi* berkaitan dengan manfaat, efektif, efisien produktif dan akuntabel dalam setiap sisi kehidupan. Islam sangat memperhatikan maslahat dan manfaat dalam syariatnya untuk kepentingan manusia dengan lingkungannya. Banyak larangan dan kewajiban yang memamng hikmanya adalah manfaat bagi kita seperti dalam alqura'an :

“mereka bertanya kepadamu tentang khamar [136] dan judi. Katakanlah: “Pada keduanya terdapat dosa yang besar dan beberapa manfaat bagi manusia, tetapi dosa keduanya lebih besar dari manfaatnya”. (Al Baqarah : 219).

Dalam hadis nabi bersabda:

“Sebaik-baik kamu adalah orang paling bermanfaat bagi manusia lainnya”. (al- Hadits)

Dalam pandangan materialisme, alam dianggap tidak memiliki tujuan teologis karena dipandang tidak diciptakan oleh siapa pun. Alam dianggap ada dengan sendirinya dan bersifat netral. Keberadaan makhluk hidup, termasuk manusia, dianggap hasil dari seleksi alam, sebagaimana dijelaskan dalam teori evolusi Charles Darwin (1809–1882). Menurut pandangan ini, berbagai peristiwa di alam terjadi semata-mata karena hubungan sebab-akibat. Dengan demikian, materialisme menyimpulkan bahwa alam tidak memiliki tujuan teologis karena keberadaannya tidak didasarkan pada penciptaan oleh kekuatan yang lebih tinggi (Darwin et al., 2002).

Pandangan tersebut bertentangan dengan ajaran Islam. Dalam Islam, alam tidak hanya dipahami sebagai tatanan material yang terbatas pada hubungan sebab-akibat atau kategori teoritis seperti ruang dan waktu. Islam memandang alam sebagai arena tujuan-tujuan yang telah ditetapkan oleh Tuhan, di mana setiap elemen alam menjalankan fungsinya untuk mendukung keseimbangan dan kesejahteraan keseluruhan.

Mulai dari kerikil tak bernyawa di lembah, plankton kecil di permukaan laut, mikroba di dalam usus serangga, hingga galaksi dengan matahari-mataharinya, pohon-pohon redwood raksasa, dan ikan paus, semua makhluk memiliki tujuan yang ditentukan oleh Tuhan. Melalui proses kelahiran, pertumbuhan, kehidupan, dan kematian, semua makhluk saling bergantung satu sama lain, menciptakan keselarasan yang sempurna di antara bagian-bagian alam semesta. Dalam hal ini Allah berfirman,

“Sesungguhnya segala sesuatu telah Kami ciptakan dengan ukurannya, Maka sekali-kali tidak akan kamu dapati penggantian dalam sunnah Allah”.

Prinsip keseimbangan ekologi dalam Islam telah lama diakui, bahkan sebelum manusia modern menyadarinya akibat dampak negatif polusi lingkungan yang kini membawa berbagai bahaya. Umat Islam telah memahami hal ini selama berabad-abad, menyadari keberadaannya dalam ekosistem yang saling terkait.

Setiap unsur ciptaan saling mendukung satu sama lain, dengan semuanya bergantung pada Sang Pencipta (Allah) sebagai pihak ketiga. Tujuan ini terlihat jelas pada makhluk-makhluk yang lebih tinggi, meskipun lebih sulit diamati pada organisme kecil seperti ganggang, mikroba, dan enzim karena ukurannya yang tak kasat mata. Namun, keberadaan dominasi dan kesalingtergantungan tersebut tetap nyata. Rantai kesalingtergantungan ini tidak hanya mencakup siklus makanan dalam dunia tumbuhan dan hewan, tetapi juga aktivitas lainnya yang berlangsung secara terus-menerus, baik di darat, laut, udara, maupun di antara benda-benda luar angkasa.

Pengetahuan manusia tentang ekologi alam masih sangat terbatas. Ilmu pengetahuan modern telah mengungkap sebagian kecil dari kompleksitas alam, cukup untuk memungkinkan manusia menyusun gambaran keseluruhan melalui imajinasi. Alam, sebagai manifestasi ciptaan Allah, bersama manusia menjadi elemen pembentuk ekosistem dalam kosmos yang memiliki peradaban dan tujuan (teleologis). Fazlur Rahman menegaskan bahwa setiap ciptaan secara langsung memiliki hubungan dengan Allah, sehingga segala sesuatu merefleksikan keberadaan dan kehendak-Nya. Menurut Fazlur Rahman, Allah adalah makna dari realitas, yang dijelaskan dan dimanifestasikan melalui alam dan manusia.

Sebagai sistem teleologis, dunia menunjukkan keindahan dan keteraturan yang menakjubkan. Ukuran besar dan luasnya makrokosmos, detail mikrokosmos yang kompleks, serta mekanisme keseimbangan yang sempurna menciptakan rasa kagum dan kekaguman mendalam. Orang-orang beriman, khususnya mereka yang disebut *ulul albab*, akan memuji Allah, menyadari bahwa semua ciptaan-Nya memiliki tujuan dan tidak ada yang sia-sia.

Allah berfirman: *“Ulul Albab adalah orang-orang yang mengingat Allah saat berdiri, duduk, atau berbaring, dan memikirkan penciptaan langit dan bumi seraya berkata, 'Wahai Tuhan kami, tidaklah sia-sia Engkau menciptakan semua ini. Mahasuci Engkau, peliharalah kami dari siksa api neraka.'”*

Dunia, sebagai ciptaan Yang Maha Kuasa, adalah sesuatu yang indah dan mulia karena teleologinya. Seorang penyair pernah berkata, *“Betapa indahnya bunga mawar! Padanya terlihat wajah Tuhan!”* Pernyataan ini mengacu pada fakta bahwa bunga mawar memenuhi tujuan yang telah Allah karuniakan padanya, baik untuk manusia maupun serangga. Keindahan dan aroma bunga mawar mencerminkan keterampilan sempurna Sang Pencipta Agung, yaitu Allah, bagi mereka yang mampu melihat keajaiban di balik setiap ciptaan.

Dalam konteks penelitian ini, sistem nilai menggambarkan kinerja seorang Ahli Madya Kebidanan dalam berbagai peran berikut:

1. Berakhlak Mulia

Ahli Madya Kebidanan menjalankan tugasnya dengan penuh dedikasi dan moral yang tinggi, berdasarkan ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang tercermin dalam kehidupan sehari-hari.

2. Pemberi Asuhan Kebidanan (Care Provider)

Ahli Madya Kebidanan menunjukkan kepercayaan diri, penghargaan, dan keyakinan terhadap perempuan, dengan memberikan asuhan kebidanan yang efektif, aman, dan holistik. Mereka menjalankan tugas mandiri, kolaborasi, atau rujukan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak sesuai dengan kode etik, kewenangan kebidanan, dan tanggung jawab yang tinggi. Dalam pelaksanaannya, mereka mematuhi standar kebidanan, menghormati nilai budaya setempat, serta melibatkan masyarakat atau klien.

3. Penggerak Masyarakat (Community Leader)

Ahli Madya Kebidanan memanfaatkan pengetahuan dan keahliannya untuk menjadi pemimpin informal di masyarakat. Mereka berperan sebagai penggerak perubahan dan pengelola masyarakat dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Hal ini dilakukan dengan menerapkan prinsip kemitraan dan pemberdayaan masyarakat sesuai dengan kewenangan dan lingkup praktik kebidanan.

4. Komunikator (Communicator)

Ahli Madya Kebidanan memiliki kemampuan untuk memberikan pendidikan, konseling, dan penyuluhan terkait asuhan kebidanan kepada individu, keluarga, dan masyarakat. Mereka mentransformasikan nilai-nilai kesehatan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara efektif dan efisien, sesuai dengan kebutuhan klien.

5. Pengambil Keputusan (Decision Maker)

Ahli Madya Kebidanan mampu berpikir kritis dalam mengambil keputusan klinis terkait asuhan kebidanan untuk individu, keluarga, dan masyarakat. Dalam setiap tugasnya, baik secara mandiri, kolaborasi, maupun rujukan, mereka menerapkan prinsip kemitraan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Semua tindakan dilakukan dengan tanggung jawab yang tinggi, sesuai dengan kode etik dan kewenangan kebidanan.

6. Pengelola (Manager)

Ahli Madya Kebidanan memiliki kemampuan untuk mengembangkan pelayanan kesehatan dasar dan berkontribusi dalam tim, khususnya dalam pelayanan kebidanan. Mereka melibatkan individu, keluarga, kelompok khusus, dan masyarakat dalam pelaksanaan layanan kebidanan.

Nilai *teologi* merujuk pada nilai ketuhanan yang menuntun individu untuk memahami eksistensi dan hubungan mereka dengan Sang Pencipta. Dalam ajaran Islam, nilai ini mencakup tiga pilar utama: iman, Islam, dan ihsan. Iman mengacu pada keyakinan yang kokoh terhadap Allah SWT dan seluruh ajaran-Nya; Islam mencakup pelaksanaan ibadah dan kewajiban sebagai seorang Muslim; sementara ihsan melibatkan kesadaran spiritual yang mendalam untuk berbuat baik dan menjalankan tugas dengan penuh keikhlasan, baik kepada Sang Pencipta maupun kepada sesama makhluk. Nilai teologi menjadi landasan spiritual dan etika yang membentuk perilaku seorang Muslim dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk dalam profesi kebidanan.

Dalam pembelajaran asuhan kebidanan persalinan, nilai *teologi* diterapkan dengan mengajarkan mahasiswa untuk

memandang persalinan sebagai peristiwa sakral yang penuh makna spiritual. Mahasiswa dilatih untuk mendampingi pasien tidak hanya secara fisik tetapi juga memberikan penguatan spiritual, seperti memulai setiap tindakan dengan doa dan mengingatkan pasien akan kekuasaan Allah SWT dalam menjaga keselamatan ibu dan bayi. Keikhlasan dalam menjalankan tugas juga ditekankan sebagai bentuk ibadah, sehingga mahasiswa tidak hanya fokus pada kompetensi teknis tetapi juga pada tanggung jawab moral dan spiritual.

Penerapan nilai *teologi* ini membantu mahasiswa untuk menjaga integritas moral dalam setiap tindakan klinis, memastikan bahwa pelayanan yang diberikan tidak hanya berkualitas tetapi juga penuh makna dan kasih sayang. Dengan demikian, mahasiswa mampu menciptakan pengalaman persalinan yang tidak hanya aman secara fisik tetapi juga memberikan ketenangan batin bagi ibu bersalin dan keluarganya.

C. Landasan Teori/Konsep

1. Teori Manajemen

Menurut George R. Terry, “Manajemen sebagai suatu proses khas yang terdiri dari tindakan-tindakan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan (*actuating*), dan pengendalian (*controlling*) untuk mencapai tujuan organisasi dengan memanfaatkan sumber daya secara efisien dan efektif”. Terry juga merumuskan prinsip-prinsip manajemen yang penting, seperti prinsip berorientasi pada tujuan, di mana manajer harus fokus pada pencapaian tujuan organisasi. Ia berpendapat bahwa kemampuan manajerial dapat dikembangkan melalui pendidikan dan pengalaman, menekankan bahwa keberhasilan seorang manajer tidak hanya bergantung pada bakat alami tetapi juga pada pemahaman prinsip-prinsip manajemen. Meskipun banyak teori manajemen telah berkembang sejak masa Terry, konsep-konsep yang dia kemukakan

tetap relevan dalam praktik manajemen modern. Teori ini memberikan kerangka kerja dasar bagi banyak pendekatan manajerial saat ini, menjadikannya sebagai salah satu fondasi penting dalam studi manajemen (Terry, 1972).

Konsep fungsi manajemen George R. Terry tetap menjadi landasan penting dalam praktik manajemen modern. Dengan memberikan struktur yang jelas dan fokus pada tujuan, serta mendukung adaptasi terhadap perubahan dan pengembangan keterampilan manajerial, teori ini terus relevan dan digunakan oleh banyak organisasi di seluruh dunia (Terry, 1972).

Sedangkan (Robbins et al., 2014) mengatakan bahwa “manajemen adalah mengoordinasi dan mengawasi kegiatan kerja sehingga kegiatan pekerjaan dapat diselesaikan secara efisien dalam menjalankan kegiatan kerja dan efektif dalam mencapai tujuan yang ingin dicapai”.

Menurut (Gilbert et al., 2009) manajemen adalah “ proses perencanaan, pengorganisasian, kepemimpinan, dan pengendalian upaya anggota organisasi dan proses penggunaan semua sumber daya organisasi dan proses penggunaan sumber daya organisasi untuk tercapainya tujuan organisasi yang telah ditetapkan.”.

Berdasarkan pengertian-pengertian menurut para ahli yang telah dijelaskan diatas, maka dalam penelitian ini dapat dipahami bahwa manajemen merupakan suatu rangkaian kegiatan mulai dari proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengendalian serta pengawasan yang memanfaatkan sumber daya manusia dan juga sumber daya lainnya untuk dapat mencapai suatu tujuan organisasi yang telah ditentukan.

Fungsi-fungsi manajemen adalah elemen-elemen dasar yang selalu ada dan melekat di dalam proses manajemen yang akan dijadikan acuan oleh pemimpin dalam melaksanakan kegiatan untuk mencapai tujuan.

Manajemen tersebut terdiri perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan evaluasi, adapun penjelasan dari manajemen tersebut sebagai berikut :

a. Perencanaan

Perencanaan menurut Terry adalah ”proses pemilihan fakta dan penghubungan fakta-fakta untuk membuat dan menggunakan perkiraan atau asumsi mengenai masa depan”. Tujuan dari perencanaan adalah untuk menggambarkan dan merumuskan kegiatan yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Ini mencakup langkah-langkah sistematis dalam mempersiapkan kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan tertentu. Perencanaan dianggap sebagai langkah awal yang krusial dalam manajemen. Tanpa perencanaan yang baik, fungsi manajemen lainnya seperti pengorganisasian dan pengawasan dapat terganggu. Terry menekankan bahwa perencanaan harus mempertimbangkan berbagai faktor seperti sumber daya manusia, waktu, dana, dan sarana prasarana yang diperlukan untuk mencapai tujuan organisasi (Terry, 1972).

Perencanaan memainkan peran kunci dalam memberikan arah dan memastikan organisasi tetap fokus pada tujuan yang ingin dicapai. Proses ini membantu manajer dan tim untuk:

1. Mengidentifikasi hasil yang diinginkan: Apa yang menjadi tujuan akhir organisasi?
2. Menentukan strategi pencapaian: Bagaimana cara terbaik untuk mencapai tujuan tersebut?
3. Mengalokasikan sumber daya secara efisien: Apa saja yang dibutuhkan dan bagaimana menggunakannya secara optimal?

Dengan perencanaan, organisasi mampu mengantisipasi tantangan yang mungkin muncul di masa depan, sehingga memungkinkan untuk mengembangkan solusi yang efektif sebelum masalah terjadi. Tanpa perencanaan yang matang, organisasi rentan kehilangan

arah, menyebabkan inefisiensi, dan berpotensi menghadapi kegagalan.

Proses perencanaan yang efektif melibatkan beberapa tahapan analitis, di antaranya:

1. Pengumpulan data: Mengidentifikasi informasi internal dan eksternal yang relevan.
2. Analisis situasi: Menggunakan analisis *SWOT* (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*) untuk memahami posisi organisasi.
3. Penentuan alternatif: Mengevaluasi berbagai opsi tindakan dan memilih yang paling sesuai dengan kondisi dan tujuan organisasi.
4. Perencanaan operasional: Menyusun rencana yang rinci, termasuk langkah-langkah konkret yang akan diambil.

Dalam dunia pendidikan, terutama pembelajaran asuhan kebidanan persalinan, perencanaan memiliki peran yang sangat penting. Sebagai contoh, dosen kebidanan perlu:

1. Merumuskan tujuan pembelajaran: Menetapkan kompetensi utama yang harus dimiliki mahasiswa, seperti kemampuan memberikan asuhan kebidanan berbasis bukti dan keamanan.
2. Menyusun Rencana Pembelajaran Semester (RPS): Menentukan kurikulum, materi pembelajaran, metode evaluasi, dan jadwal kegiatan belajar-mengajar.
3. Mengintegrasikan sumber daya: Menggunakan laboratorium kebidanan, simulasi persalinan, dan bahan ajar interaktif sebagai pendukung pembelajaran.
4. Antisipasi tantangan: Mengidentifikasi potensi kesenjangan antara teori dan praktik, sehingga strategi pembelajaran dapat disesuaikan untuk meminimalkan kesenjangan tersebut.

Dengan perencanaan yang matang, proses pembelajaran dapat berjalan lebih sistematis dan efisien. Perencanaan juga mendukung

pencapaian hasil pendidikan, yaitu menghasilkan lulusan kebidanan yang kompeten, profesional, dan siap bekerja di lapangan. Mahasiswa yang terlibat dalam proses pembelajaran berbasis perencanaan cenderung memiliki pengalaman belajar yang lebih terstruktur dan bermanfaat, sehingga mampu mencapai standar kompetensi yang diharapkan. Fungsi perencanaan, sebagaimana ditekankan oleh Schermerhorn, merupakan pijakan utama dalam manajemen. Dalam praktiknya, perencanaan tidak hanya memandu arah organisasi tetapi juga memberikan fleksibilitas dalam merespons tantangan. Dalam konteks pembelajaran kebidanan, perencanaan yang baik membantu mencetak tenaga kesehatan yang berkualitas dan mampu memberikan dampak positif bagi masyarakat luas.

Dalam konteks manajemen, perencanaan tidak hanya berfokus pada penetapan tujuan, tetapi juga mencakup identifikasi hasil yang ingin dicapai serta strategi, metode, dan sumber daya yang dibutuhkan untuk mencapainya. Perencanaan membantu manajemen dalam mengantisipasi tantangan yang mungkin muncul, sehingga memungkinkan organisasi untuk mengembangkan solusi yang efektif sebelum masalah terjadi. Proses perencanaan yang baik melibatkan langkah-langkah analitis seperti pengumpulan data, evaluasi situasi internal dan eksternal, serta pemilihan alternatif tindakan yang paling efisien. Dengan pendekatan ini, organisasi dapat memanfaatkan sumber daya secara optimal dan meminimalkan risiko kegagalan.

Dalam pembelajaran asuhan kebidanan persalinan, fungsi *planning* menjadi krusial dalam merancang metode pengajaran yang efektif. Misalnya, dosen perlu menetapkan tujuan pembelajaran yang jelas, seperti kompetensi yang harus dikuasai mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan yang aman dan berbasis bukti. Selain itu, perencanaan juga mencakup penyusunan Rencana Pembelajaran

Semester (RPS), penentuan materi yang relevan, metode evaluasi, dan pengaturan jadwal praktikum di laboratorium kebidanan.

Dengan perencanaan yang terarah, proses pembelajaran tidak hanya berjalan secara sistematis, tetapi juga mampu mencapai tujuan pendidikan yang diharapkan, yaitu menghasilkan lulusan kebidanan yang kompeten dan profesional.

b. Pengorganisaasian

Pengorganisasian merupakan proses penentuan, pengelompokkan, dan penyusunan berbagai kegiatan yang diperlukan untuk mencapai tujuan organisasi. Ini mencakup penempatan orang-orang dalam posisi yang tepat dan penyediaan sumber daya fisik yang diperlukan untuk mendukung pekerjaan. Langkah-langkah dalam Pengorganisasian (1) Identifikasi Kegiatan: Menentukan kegiatan yang perlu dilakukan untuk mencapai tujuan.

Pengelompokan Kegiatan: Mengelompokkan kegiatan serupa agar lebih efisien. (2) Penempatan Sumber Daya: Menempatkan pegawai dan sumber daya fisik sesuai kebutuhan kegiatan. (3) Penunjukan Wewenang: Menentukan hubungan wewenang antara individu dalam organisasi untuk memastikan pelaksanaan tugas secara efektif.

Pengorganisasian bertujuan untuk menciptakan struktur yang memungkinkan kerja sama yang efektif di antara anggota tim. Hal ini membantu dalam meningkatkan efisiensi operasional, memastikan bahwa setiap individu memahami tanggung jawab mereka, memfasilitasi komunikasi dan koordinasi antar departemen. Pengorganisasian menurut G.R. Terry merupakan komponen penting dalam manajemen yang berfungsi untuk menyusun dan mengelola sumber daya demi mencapai tujuan organisasi secara efisien dan efektif. Dengan memahami dan menerapkan prinsip-prinsip pengorganisasian ini, manajer dapat

menciptakan lingkungan kerja yang produktif dan terkoordinasi dengan baik.

Pengorganisasian melibatkan sejumlah elemen kunci yang saling terkait, yaitu

1. **Pembagian Tugas**

- a. Proses ini mencakup pembagian pekerjaan menjadi tugas-tugas spesifik yang dapat dikelola oleh individu atau kelompok.
- b. Tujuannya adalah untuk menghindari tumpang tindih tanggung jawab dan memastikan setiap anggota tim memiliki peran yang jelas.
- c. **Contoh:** Dalam sebuah proyek pembelajaran, pembagian tugas mencakup siapa yang mengelola materi, siapa yang memfasilitasi praktik, dan siapa yang bertanggung jawab atas evaluasi.

2. **Pembentukan Struktur Organisasi**

- a. Struktur organisasi menentukan bagaimana hierarki, komunikasi, dan koordinasi akan berlangsung dalam organisasi.
- b. Struktur ini dapat berbentuk hierarki formal (seperti jalur komando) atau struktur fleksibel yang berbasis tim.
- c. **Contoh:** Dalam institusi pendidikan, struktur organisasi dapat mencakup kepala program studi, dosen, staf laboratorium, dan mahasiswa.

3. **Penyelarasan Tanggung Jawab dan Wewenang**

- a. Setiap anggota tim harus memahami tanggung jawabnya serta memiliki wewenang yang cukup untuk menyelesaikan tugasnya.
- b. Penyelarasan ini mengurangi potensi konflik, meningkatkan efisiensi kerja, dan memastikan akuntabilitas.

- c. Contoh: Dalam laboratorium kebidanan, dosen memiliki tanggung jawab memberikan instruksi, sementara mahasiswa bertanggung jawab melaksanakan praktik dengan bimbingan dosen.

4. **Penggunaan Teknologi dan Sumber Daya**

- a. Teknologi digunakan untuk mendukung proses pengorganisasian, seperti sistem manajemen informasi untuk melacak kemajuan proyek atau alat simulasi untuk mendukung pembelajaran.
- b. Sumber daya lainnya, seperti anggaran, fasilitas, dan peralatan, juga harus dialokasikan dengan bijaksana.
- c. Contoh: Sistem berbasis teknologi seperti *Learning Management System* (LMS) dapat membantu mengatur jadwal pembelajaran, mendistribusikan materi, dan mengevaluasi kinerja mahasiswa.

Dalam konteks pembelajaran asuhan kebidanan persalinan, fungsi pengorganisasian menjadi krusial untuk mengubah rencana pembelajaran menjadi aktivitas yang terstruktur dan dapat dilaksanakan. Proses ini mencakup:

1. **Pengelolaan Jadwal**

- a. Menyusun jadwal kuliah teori, praktikum laboratorium, dan praktik klinis.
- b. Menghindari benturan jadwal antara mata kuliah atau penggunaan fasilitas.

2. **Pengelolaan Fasilitas**

- a. Memastikan laboratorium kebidanan dilengkapi alat simulasi yang memadai seperti phantom persalinan, sehingga mahasiswa dapat berlatih sesuai standar.
- b. Mengatur rotasi penggunaan fasilitas agar semua kelompok memiliki akses yang adil.

3. **Pembentukan Kelompok**

- a. Mengorganisasi mahasiswa ke dalam kelompok belajar atau praktik.
- b. Penugasan kelompok ini membantu mengembangkan kemampuan bekerja sama, komunikasi, dan kepemimpinan, yang penting dalam praktik kebidanan.

4. **Supervisi dan Pembimbingan**

- a. Mengatur pembagian tugas dosen pembimbing yang akan mendampingi mahasiswa selama praktik klinis di rumah sakit atau puskesmas.
- b. Memastikan supervisi berjalan sesuai standar agar mahasiswa mendapat pengalaman belajar yang berkualitas.

Pengorganisasian yang baik memberikan sejumlah manfaat, seperti:

1. **Struktur yang Teratur:** Setiap individu mengetahui perannya, sehingga proses berjalan lebih lancar.
2. **Efisiensi dan Produktivitas:** Sumber daya digunakan secara optimal, meminimalkan pemborosan, dan memaksimalkan hasil.
3. **Pencapaian Tujuan Pembelajaran:** Dengan alokasi waktu, fasilitas, dan peran yang jelas, tujuan pendidikan dapat dicapai dengan lebih mudah.
4. **Pengembangan *Soft Skills*:** Mahasiswa belajar bekerja dalam tim, menyelesaikan masalah bersama, dan menjalankan tanggung jawab, yang merupakan keterampilan penting dalam dunia kerja.

Pengorganisasian adalah langkah penting untuk menjembatani perencanaan dan pelaksanaan dalam manajemen. Dalam pembelajaran asuhan kebidanan, pengorganisasian yang efektif mendukung tercapainya hasil belajar yang optimal dan melahirkan tenaga kesehatan yang kompeten. Dengan memastikan setiap elemen terorganisasi dengan baik, institusi pendidikan mampu

menciptakan lingkungan belajar yang sistematis, efisien, dan berorientasi pada kualitas.

Pengorganisasian mencakup beberapa aspek penting, seperti pembagian tugas, pembentukan struktur organisasi, dan penyelarasan tanggung jawab serta wewenang di antara anggota tim atau organisasi. Dalam tahap ini, manajemen harus memastikan bahwa setiap individu memahami perannya, memiliki akses ke sumber daya yang dibutuhkan, dan mampu bekerja sama secara efektif dengan anggota lainnya.

Proses ini juga melibatkan penggunaan teknologi dan sumber daya lain untuk mendukung pelaksanaan rencana. Misalnya, teknologi dapat digunakan untuk mengelola informasi, memonitor perkembangan proyek, atau meningkatkan efisiensi dalam pelaksanaan tugas. Sumber daya lainnya, seperti anggaran, alat, dan fasilitas, harus dialokasikan dengan tepat untuk memastikan kelancaran pelaksanaan rencana.

Dalam konteks pembelajaran asuhan kebidanan persalinan, pengorganisasian menjadi krusial untuk mengubah perencanaan menjadi aktivitas yang dapat dilaksanakan. Misalnya, dosen bertanggung jawab mengatur jadwal kuliah teori dan praktikum, mengalokasikan waktu penggunaan laboratorium kebidanan, serta memastikan ketersediaan alat simulasi yang memadai. Selain itu, pengorganisasian juga mencakup pembentukan kelompok belajar, pengaturan supervisi selama praktik klinis, dan pembagian peran antara dosen pembimbing dan mahasiswa.

Dengan pengorganisasian yang baik, proses pembelajaran dapat berjalan secara terstruktur dan sistematis. Mahasiswa tidak hanya mendapatkan pengalaman belajar yang terarah, tetapi juga memiliki kesempatan untuk mengembangkan kemampuan bekerja dalam tim, yang sangat penting dalam praktik kebidanan. Pengorganisasian yang efektif juga memastikan bahwa tujuan

pembelajaran tercapai dengan meminimalkan hambatan, sehingga mendukung peningkatan kualitas lulusan kebidanan.

c. Pelaksanaan

Pelaksanaan atau *actuating* merupakan salah satu dari empat fungsi dasar manajemen, yang meliputi perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*actuating*), dan pengendalian (*controlling*). Fungsi ini berfokus pada penggerakan individu dan kelompok untuk melaksanakan rencana yang telah ditetapkan dengan cara yang efektif dan efisien. Pelaksanaan sangat penting karena tanpa implementasi, rencana dan organisasi tidak akan menghasilkan output yang diharapkan. Proses ini melibatkan pengaturan sumber daya manusia dan memotivasi mereka untuk mencapai tujuan bersama. Menurut Terry, keberhasilan manajemen dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk kemampuan untuk mendapatkan orang yang kompeten, memberikan arahan yang jelas, dan memberikan otoritas serta motivasi kepada bawahan. Langkah-langkah dalam Pelaksanaan

(1) Pengaturan Tugas: Menetapkan tugas yang jelas bagi individu atau kelompok sesuai dengan kompetensi mereka. (2) Motivasi: Memberikan dorongan kepada anggota tim agar termotivasi untuk bekerja menuju tujuan organisasi. (3) Koordinasi: Mengatur komunikasi antara anggota tim untuk memastikan semua orang berada di jalur yang sama dan menghindari konflik. (4) Monitoring: Mengawasi pelaksanaan tugas untuk memastikan bahwa semua berjalan sesuai rencana dan melakukan penyesuaian jika diperlukan.

Langkah-langkah dalam pelaksanaan tersebut menjadi dasar penting dalam konteks manajemen pembelajaran, termasuk dalam Manajemen Pembelajaran Asuhan Kebidanan Persalinan untuk Meningkatkan Mutu Lulusan. Dalam penerapannya, pengaturan tugas berarti memastikan dosen dan tenaga pendukung diberikan

tanggung jawab yang sesuai dengan keahlian mereka, sehingga proses pembelajaran berjalan optimal. Motivasi perlu diberikan kepada dosen, mahasiswa, dan seluruh pemangku kepentingan melalui berbagai program pengembangan kapasitas, penghargaan, dan lingkungan yang mendukung. Koordinasi dalam tim pengajar menjadi kunci untuk menyelaraskan metode dan strategi pembelajaran dengan kurikulum asuhan kebidanan persalinan. Selain itu, monitoring yang terstruktur dapat memastikan pelaksanaan pembelajaran sesuai dengan standar yang ditetapkan, sehingga mampu meningkatkan kompetensi lulusan secara signifikan. Pelaksanaan yang efektif dari langkah-langkah tersebut akan berkontribusi langsung pada peningkatan mutu lulusan yang siap menghadapi tantangan di dunia kebidanan.

d. Evaluasi

Proses penting yang bertujuan untuk menilai dan meningkatkan efektivitas suatu organisasi, terutama dalam konteks pendidikan tinggi. Evaluasi ini mencakup berbagai aspek, mulai dari perencanaan hingga pelaksanaan dan pengendalian mutu, serta berfungsi sebagai alat untuk memberikan umpan balik yang konstruktif. Evaluasi secara etimologis berasal dari kata "*evaluation*," yang berarti penilaian atau pengukuran nilai. Dalam konteks manajemen, evaluasi bertujuan untuk (1) Menilai pencapaian tujuan. (2) Menentukan apakah tujuan yang telah ditetapkan telah tercapai. (3) Memberikan umpan balik. (4) Mengumpulkan informasi mengenai kinerja dan efektivitas program atau strategi yang diterapkan. (5) Membuat keputusan strategis: Evaluasi menjadi proses penting dalam Manajemen Pembelajaran Asuhan Kebidanan Persalinan untuk Meningkatkan Mutu Lulusan, karena memastikan bahwa setiap langkah dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian dapat memberikan hasil yang optimal. Dalam konteks ini, evaluasi berfungsi untuk

menilai pencapaian tujuan pembelajaran, seperti kompetensi mahasiswa dalam menangani asuhan kebidanan persalinan yang sesuai dengan standar profesi.

Proses evaluasi ini melibatkan penilaian terhadap kinerja dosen, efektivitas metode pembelajaran, kualitas fasilitas pendukung, hingga ketercapaian hasil belajar mahasiswa. Informasi yang dikumpulkan melalui evaluasi memberikan umpan balik yang konstruktif untuk memperbaiki kelemahan yang ada, memperkuat strategi pembelajaran, dan memastikan bahwa program pendidikan tetap relevan dengan kebutuhan dunia kerja. Dengan evaluasi yang terstruktur, institusi dapat membuat keputusan strategis untuk meningkatkan kualitas kurikulum, pelatihan klinis, dan kompetensi lulusan, sehingga mampu berkontribusi pada peningkatan mutu tenaga kebidanan di Indonesia.

2. Teori Asuhan Kebidanan Persalinan

Persalinan adalah proses pergerakan keluar janin, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir yang disebabkan adanya kontraksi uterus, segmen bawah uterus teregang dan menipis, serviks berdilatasi, jalan lahir berbentuk dan bayi bergerak turun ke bawah melalui rongga panggul. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37–42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin (Prawirohardjo, 2014).

Persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks membuka dan menipis dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Ibu belum dapat dikatakan inpartu apabila kontraksi uterus tidak menyebabkan perubahan serviks (Prawirohardjo, 2014).

Proses persalinan dibagi menjadi 4 kala yaitu

a. Asuhan Kala I Persalinan

Pada Kala I persalinan, proses dimulai dengan adanya kontraksi uterus dan pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm) (Kurniarum, 2016).

1. Data Subjektif

Data subjektif yang dirasakan oleh ibu pada Kala I persalinan mencakup tanda dan gejala inpartu, seperti kontraksi uterus yang menyebabkan perubahan pada serviks (frekuensi minimal dua kali dalam 10 menit) serta keluarnya cairan lendir bercampur darah dari vagina (Prawirohardjo, 2014).

2. Data Objektif

Data objektif diperoleh melalui pemeriksaan:

- a. Pemeriksaan umum meliputi kondisi umum ibu, tingkat kesadaran, dan tanda-tanda vital (TTV).
- b. Pemeriksaan status obstetri mencakup:
 - 1) Pemeriksaan abdomen untuk menentukan tinggi fundus uteri (TFU).
 - 2) Pemantauan kontraksi uterus, di mana pada fase aktif minimal terjadi tiga kontraksi dalam 10 menit dengan durasi lebih dari 40 detik.
 - 3) Pemantauan denyut jantung janin (DJJ) sebelum dan setelah kontraksi (gangguan janin terindikasi jika DJJ <120 atau >160 kali per menit).
 - 4) Penentuan presentasi dan penurunan bagian terbawah janin.

- 5) Pemeriksaan dalam untuk menilai kemajuan persalinan melalui pengeluaran pervaginam, kondisi selaput ketuban, pembukaan dan penipisan serviks, bagian kecil di sekitar bagian terdahulu, penurunan kepala janin, denominator, dan penyusupan (Kurniarum, 2016).

3. Analisis

Diagnosis asuhan kebidanan pada ibu bersalin Kala I normal dapat dirumuskan sebagai berikut: Ny. W, G1P0A0, usia 22 tahun, usia kehamilan 38+1 minggu, inpartu Kala I, dengan janin hidup tunggal intrauterin, presentasi kepala (Kurniarum, 2016).

4. Penatalaksanaan

Tindakan yang diberikan mencakup asuhan sayang ibu untuk membantu mengatasi tekanan emosional dan pengalaman yang menegangkan. Hal ini dilakukan dengan:

- a. Memberikan dukungan emosional.
- b. Membantu ibu mengatur posisi.
- c. Memberikan cairan dan nutrisi.
- d. Memastikan ibu bisa menggunakan kamar mandi secara teratur.
- e. Memantau kemajuan persalinan.
- f. Mempersiapkan pertolongan saat ibu memasuki fase aktif (Kemenkes RI, 2014).

Pelaksanaan asuhan sayang ibu mencakup penghargaan terhadap budaya, kepercayaan, dan keinginan ibu, termasuk melibatkan suami atau keluarga selama proses persalinan dan kelahiran (Kurniarum, 2016).

Persalinan normal merupakan proses yang ditandai oleh kontraksi uterus yang menyebabkan penipisan dan dilatasi serviks serta mendorong janin keluar melalui jalan lahir. Proses ini sering disertai dengan rasa nyeri yang dirasakan ibu.

Menurut penelitian Alyensi dan Arifin (2018), terapi murottal Al-Qur'an dapat membantu mengurangi intensitas nyeri persalinan pada Kala I fase aktif. Mendengarkan murottal Al-Qur'an memberikan rangsangan pada indra pendengaran sehingga ibu menjadi lebih fokus pada suara yang didengar. Hal ini membantu ibu untuk relaksasi. Penelitian menunjukkan adanya perbedaan signifikan pada intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal Al-Qur'an.

Bagi pasien non-Muslim, terapi murottal Al-Qur'an dapat diganti dengan mendengarkan doa atau pujian sesuai keyakinan dan kepercayaan pasien.

b. Asuhan Kala II Persalinan

Persalinan Kala II dimulai ketika pembukaan serviks telah mencapai 10 cm (lengkap) dan berakhir dengan kelahiran bayi (Prawirohardjo, 2014).

1. Data Subjektif

Pada persalinan Kala II, data subjektif yang mendukung adalah ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan kontraksi, merasakan tekanan yang meningkat pada rektum dan vagina, perineum mulai menonjol, dan vulva terbuka. Ibu juga mungkin merasa cemas atau khawatir menghadapi persalinan. Oleh karena itu, pendampingan oleh keluarga selama proses persalinan dan kelahiran sangat dianjurkan. Dukungan emosional dari suami, orang tua, atau kerabat yang disukai oleh ibu sangat penting dalam membantu ibu menjalani proses persalinan.

2. Data Objektif

Data objektif yang diamati selama Kala II persalinan meliputi:

- a. Kontraksi kuat dan teratur dengan durasi lebih dari 40 detik.
- b. Dorongan kuat untuk meneran.
- c. Perineum menonjol, vulva dan anus terbuka, serta adanya peningkatan pengeluaran lendir bercampur darah (Kurniarum, 2016).
- d. Tanda-tanda vital ibu (tekanan darah, pernapasan, dan denyut jantung) dalam batas normal.
- e. Denyut jantung janin dalam batas normal.
- f. Hasil pemeriksaan dalam menunjukkan pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm), dengan selaput ketuban yang bisa masih utuh atau sudah pecah sebelumnya.

3. Analisis

Persalinan Kala II ditandai dengan pembukaan serviks yang lengkap hingga kelahiran bayi. Berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh, diagnosis dapat dirumuskan, misalnya: Ny. W, usia 38 tahun, G1P0A0, partus Kala II, janin tunggal hidup intrauterin, dengan presentasi kepala.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada persalinan Kala II mengikuti langkah Asuhan Persalinan Normal (APN), antara lain:

- a. Mengidentifikasi tanda dan gejala Kala II, seperti dorongan kuat untuk mengejan, perineum yang menonjol, serta tekanan pada anus, vulva, dan sfingter ani.

- b. Memberikan informasi kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, sehingga mempersiapkan ibu dan keluarga untuk membantu proses meneran. Keluarga dapat membantu memposisikan ibu sesuai keinginannya, seperti setengah duduk atau posisi lain yang nyaman.
- c. Mempersiapkan proses kelahiran bayi, seperti:
 - 1) Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi saat kepala mulai membuka vulva 5–6 cm.
 - 2) Menempatkan kain bersih di bawah bokong ibu.
 - 3) Menolong kelahiran kepala, bahu, dan tubuh bayi.
- d. Menangani bayi baru lahir dengan mengevaluasi apakah bayi menangis, bergerak aktif, atau bernapas.

Penelitian Rosdiana et al. (2023) menunjukkan bahwa posisi ibu saat persalinan Kala II berpengaruh terhadap durasi persalinan. Posisi miring cenderung mempercepat persalinan dibandingkan posisi setengah duduk. Dalam penelitian tersebut, waktu persalinan tercepat pada posisi miring adalah 10 menit, sedangkan pada posisi setengah duduk adalah 36 menit.

Posisi miring memberikan berbagai manfaat, seperti memungkinkan ibu untuk beristirahat jika lelah, menjaga gravitasi tetap netral, mengurangi risiko hemoroid, membantu mengatasi gangguan detak jantung janin, menurunkan tekanan darah tinggi (khususnya pada posisi lateral kiri), menghindari tekanan pada sakrum, mempercepat kemajuan persalinan, dan meningkatkan rotasi janin, terutama pada kondisi oksiput posterior.

c. Asuhan Persalinan Kala III

Persalinan Kala III dimulai setelah bayi lahir dan berakhir dengan keluarnya plasenta beserta selaput ketuban (Prawirohardjo, 2014).

1. Data Subjektif

Pada tahap Kala III, data subjektif yang dapat diperoleh adalah pernyataan ibu yang merasa lega setelah bayi dilahirkan, meskipun masih merasakan sedikit nyeri atau mulas pada perutnya.

2. Data Objektif

Data objektif selama Kala III persalinan meliputi tanda-tanda pelepasan plasenta, seperti:

- a. Uterus berubah bentuk menjadi globuler.
- b. Tali pusat tampak memanjang.
- c. Munculnya semburan darah secara tiba-tiba.

3. Analisis

Diagnosis yang dapat dirumuskan dari tahap ini, misalnya: Ny. W, usia 22 tahun, partus Kala III.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada Kala III persalinan dilakukan melalui manajemen aktif Kala III. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kontraksi uterus agar lebih efektif, sehingga mempercepat proses pengeluaran plasenta, mencegah perdarahan, dan mengurangi jumlah darah yang hilang selama Kala III persalinan.

Langkah-langkah manajemen aktif Kala III sesuai standar meliputi:

- a. Memastikan tidak ada janin kedua setelah bayi dilahirkan.
- b. Memberikan suntikan oksitosin 10 unit secara intramuskular (IM).
- c. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT).

d. Melakukan pijat fundus uteri dengan cara meletakkan telapak tangan di atas fundus dan melakukan pijatan lembut dengan gerakan melingkar hingga uterus terasa keras. Hal ini dilakukan untuk mencegah perdarahan.

Berdasarkan penelitian Yunita (2010), terdapat hubungan yang signifikan antara **stimulasi puting susu** dengan waktu keluarnya plasenta pada ibu bersalin Kala III. Stimulasi tersebut dapat membantu mempercepat proses pelepasan plasenta dengan merangsang pelepasan hormon oksitosin secara alami, sehingga mendukung kontraksi uterus yang lebih baik.

d. Asuhan Persalinan Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah plasenta lahir dan berlangsung hingga dua jam setelahnya, atau hingga dua jam pascapartum (Prawirohardjo, 2014).

1. Data Subjektif

Pada persalinan kala IV normal, umumnya ibu tidak mengeluhkan apa pun, kecuali rasa mules di perut akibat proses involusi uterus.

2. Data Objektif

Data objektif dikumpulkan melalui observasi, seperti pemeriksaan kondisi umum pasien, tinggi fundus uteri (TFU), kekuatan kontraksi, kondisi perineum, volume perdarahan, serta memastikan apakah kandung kemih kosong atau penuh.

3. Analisis

Diagnosis pada kala IV persalinan dapat berupa: "Ny. W, P1A0, usia 22 tahun dengan partus kala IV."

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan kala IV meliputi:

- a. Memantau tanda-tanda vital, kontraksi uterus, perdarahan, dan kemampuan ibu untuk berkemih tanpa bantuan.
- b. Menjahit perineum jika terjadi robekan atau laserasi.
- c. Mengajarkan ibu dan keluarga cara mengevaluasi kontraksi serta melakukan pijatan uterus setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua.
- d. Menyelesaikan perawatan bayi baru lahir, memastikan IMD (Inisiasi Menyusui Dini) dilakukan, memberikan suntikan vitamin K pada paha kiri bayi satu jam setelah lahir secara intramuskular (IM), serta menyuntikkan vaksin hepatitis B pada paha kanan bayi satu jam setelah pemberian vitamin K.
- e. Memberikan edukasi kepada ibu dan keluarga tentang teknik pijat fundus uteri yang benar untuk mencegah perdarahan. Kontraksi uterus yang baik dapat menutup pembuluh darah di rahim, mempercepat proses involusi, dan mencegah perdarahan postpartum.

Tahapan terakhir adalah memantau kondisi ibu, termasuk tekanan darah, denyut nadi, suhu tubuh, TFU, kontraksi, kandung kemih, dan jumlah perdarahan. Pemantauan dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Semua tindakan dan hasil pemantauan harus didokumentasikan di partograf.

Penelitian oleh Nurianti et al. (2020) menunjukkan bahwa IMD memengaruhi jumlah perdarahan pada kala IV persalinan. IMD dapat

merangsang produksi hormon oksitosin, yang membantu uterus berkontraksi, sehingga mengurangi risiko perdarahan. Kontraksi uterus ini juga mempercepat pelepasan plasenta dan mengurangi perdarahan postpartum.

Asuhan persalinan normal bertujuan menjaga kebersihan dan keamanan selama persalinan hingga bayi lahir. Fokus utamanya adalah pencegahan komplikasi seperti perdarahan postpartum, hipotermia, dan asfiksia pada bayi baru lahir.

Menurut (Prawirohardjo, 2014), Asuhan Persalinan Normal terdiri 60 langkah yakni :

Tabel 2. 1
60 Langkah Asuhan Persalinan Normal

No.	Langkah APN	Deskripsi
1	Mengamati tanda kala dua	Identifikasi keinginan ibu meneran, tekanan pada rectum/vagina perineum menonjol, vulva dan sfingter anal membuka.
2	Persiapan alat dan obat	Siapkan oksitosin 10 unit dan perlengkapan partus set.
3	Perlindungan diri	Kenakan celemek atau pakaian pelindung yang bersih.
4	Kebersihan tangan	Lepaskan perhiasan, cuci tangan dengan sabun, dan keringkan
5	Sarung tangan steril	Gunakan sarung tangan steril untuk pemeriksaan dalam.
6	Menyiapkan oksitosin	Tarik oksitosin 10 unit ke suntikan steril tanpa kontaminasi.
7	Membersihkan area kelahiran	Bersihkan vulva dan perineum dari depan ke belakang dengan steril.
8	Pemeriksaan serviks	Pastikan pembukaan lengkap, lakukan amniotomi bila diperlukan
9	Dekontaminasi sarung tangan	Rendam sarung tangan dalam larutan klorin 0,5%, kemudian
10	Memeriksa DJJ	Pastikan DJJ normal (120-160 bpm).

11	Informasikan pada ibu	Jelaskan kondisi pembukaan dan bantu posisi nyaman.
12	Siapkan posisi meneran	Minta keluarga membantu posisi ibu untuk meneran.
13	Pimpinan meneran	Bimbing ibu meneran, beri jeda saat kontraksi, dan dukung keluarganya.
14	Handuk bersih	Letakkan handuk di perut ibu saat kepala bayi terlihat.
15	Alas bersih	Letakkan kain di bawah bokong ibu.
16	Buka partus set	Persiapkan peralatan kelahiran.
17	Sarung tangan steril	Gunakan sarung tangan steril saat menangani bayi.
18	Melindungi perineum	Tekan lembut kepala bayi dan biarkan kepala keluar perlahan.
19	Membersihkan bayi	Bersihkan wajah, mulut, dan hidung bayi dengan kain steril.
20	Lilitan tali pusat	Lepaskan lilitan atau potong bila terlalu ketat.
21	Melahirkan bahu bayi	Tarik lembut bahu bayi ke arah bawah dan atas untuk membantu kelahiran.
22	Melahirkan tubuh bayi	Pegang dan dukung tubuh bayi hingga lahir sepenuhnya.
23	Menilai kondisi bayi	Tempatkan bayi di perut ibu atau tempat aman jika tali pusat
24	Mengeringkan bayi	Bungkus bayi dengan handuk bersih dan kering.
25	Memotong tali pusat	Jepit tali pusat dan potong di antara dua klem.
26	Memberikan oksitosin	Suntikkan oksitosin 10 unit IM di paha ibu dalam 2 menit pada kelahiran.
27	Penegangan tali pusat terkendali	Tunggu kontraksi, tarik lembut tali pusat untuk melahirkan p
28	Memeriksa plasenta	Pastikan plasenta dan selaput ketuban lengkap dan utuh.
29	Masase uterus	Lakukan masase uterus hingga kontraksi terasa keras.
30	Tangani perdarahan/laserasi	Jahit laserasi dan tangani perdarahan sesuai prosedur.
31	Membersihkan ibu	Bersihkan ibu dan area persalinan dengan air steril.
32	Dukungan ibu dan bayi	Bantu ibu menyusui bayi, berikan makanan/minuman yang diinginkan.

33	Pemantauan pascapersalinan	Pantau kontraksi uterus, perdarahan, dan tanda vital ibu setiap 15 menit.
34	Dekontaminasi alat	Rendam alat bekas persalinan dalam larutan klorin 0,5% selama 15 menit.
35	Pembuangan bahan terkontaminasi	Buang bahan-bahan terkontaminasi ke tempat sampah khusus.
36	Kebersihan area persalinan	Bersihkan area persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
37	Penggantian sarung tangan	Rendam sarung tangan kotor dalam larutan klorin 0,5%, bila perlu ganti.
38	Cuci tangan	Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelah tindakan.
39	Dokumentasi	Lengkapi partograf dan catatan medis sesuai prosedur.
40	Latihan pijat uterus	Ajarkan ibu/keluarga untuk memijat uterus dan memeriksa k
41	Pemantauan perdarahan	Evaluasi kehilangan darah dan pantau tekanan darah, nadi, suhu, dan berat tubuh ibu.
42	Observasi bayi	Pastikan bayi bernapas normal, beri tindakan resusitasi bila diperlukan.
43	Pengamanan tali pusat	Lindungi dan simpul tali pusat secara higienis.
44	Pemanasan bayi	Selimuti bayi dengan kain bersih dan pastikan kepala bayi ter
45	Anjuran menyusui	Minta ibu menyusui bayi segera setelah lahir.
46	Observasi kontraksi uterus	Pastikan uterus tetap berkontraksi untuk mencegah perdarahan pascapersalinan.
47	Tindakan jika kontraksi tidak baik	Ambil tindakan untuk menangani atonia uteri bila kontraksi tidak cukup baik.
48	Evaluasi kebutuhan tambahan	Lakukan tindakan untuk hasil evaluasi abnormal, termasuk rujukan jika perlu.
49	Pemberian edukasi keluarga	Edukasi keluarga untuk mendukung ibu dan bayi, serta pemantauan kesehatan ibu dan bayi.
50	Penyusunan laporan	Lakukan dokumentasi dan pengisian formulir medis untuk memproses persalinan.

51	Pemberian imunisasi pada bayi	Pastikan bayi mendapatkan imunisasi sesuai panduan (misalnya, vitamin K dan HB0).
52	Pemantauan kondisi bayi	Pantau suhu tubuh, pernapasan, dan warna kulit bayi.
53	Identifikasi risiko komplikasi pada ibu	Periksa tanda-tanda komplikasi seperti perdarahan, infeksi, atau hipertensi.
54	Identifikasi risiko komplikasi pada bayi	Perhatikan tanda-tanda bahaya pada bayi seperti hipotermia, apnea, atau kesulitan menyusui.
55	Edukasi ibu tentang perawatan bayi	Berikan ibu panduan menyusui, cara memandikan bayi, dan menjaga kebersihan.
56	Edukasi tentang tanda bahaya pada ibu	Ajarkan tanda-tanda bahaya seperti perdarahan banyak, demam tinggi, atau nyeri perut yang hebat.
57	Edukasi tentang tanda bahaya pada bayi	Sampaikan tanda bahaya pada bayi, seperti tidak menyusu, kejang, atau kulit kuning.
58	Dokumentasi kelengkapan persalinan	Pastikan semua data ibu dan bayi tercatat dengan lengkap, termasuk komplikasi dan intervensi yang dilakukan.
59	Koordinasi rujukan bila diperlukan	Jika ada komplikasi, siapkan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi dengan memberikan laporan lengkap.
60	Kebersihan lingkungan	Pastikan seluruh lingkungan persalinan dibersihkan dengan baik setelah semua proses selesai untuk mencegah infeksi nosokomial.

3. Teori /Konsep Mutu Lulusan

Mutu Lulusan menurut (Sallis, 2014) dalam bukunya *Total Quality Management* adalah “hasil akhir dari proses pendidikan yang mencerminkan tingkat pencapaian kompetensi yang sesuai dengan standar yang telah ditentukan”. Mutu lulusan ditentukan oleh kemampuan mahasiswa untuk menerapkan ilmu pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional dalam lingkungan kerja yang sesungguhnya. Dalam konteks pendidikan kebidanan, mutu lulusan mencakup penguasaan asuhan kebidanan secara komprehensif serta kemampuan beradaptasi dengan perkembangan ilmu dan teknologi kesehatan.

Menurut Permenkes No. 28 Tahun 2017, bidan adalah seorang perempuan yang telah menyelesaikan program pendidikan kebidanan

dan lulus ujian sesuai ketentuan yang berlaku. WHO mendefinisikan bidan sebagai perempuan yang telah menyelesaikan pendidikan kebidanan yang diakui secara hukum di negaranya, serta mendapatkan izin resmi untuk menjalankan praktik kebidanan (Safrudin & Hamidah, 2009).

Definisi yang dianut oleh International Confederation of Midwives (ICM), yang juga diadopsi oleh organisasi bidan global serta diakui WHO dan Federation of International Gynecologist Obstetrician (FIGO), menyatakan bahwa bidan adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan kebidanan di negaranya, lulus dari pendidikan tersebut, dan memiliki kualifikasi untuk diregistrasi atau memperoleh izin resmi untuk praktik kebidanan (Organization, 2021).

Bidan memiliki peran utama dalam memberikan konseling dan pendidikan kesehatan, tidak hanya bagi perempuan tetapi juga untuk keluarga dan masyarakat. Tugas ini mencakup pemberian edukasi terkait perawatan kehamilan (antenatal care), perawatan persalinan (intranatal care), perawatan pasca persalinan (postnatal care), bayi baru lahir, serta persiapan menjadi orang tua. Selain itu, peran bidan dapat meluas pada isu kesehatan perempuan, reproduksi, kesehatan seksual, dan perawatan anak. Praktik bidan dapat dilakukan di berbagai tempat, seperti rumah, komunitas, rumah sakit, klinik, tempat praktik mandiri bidan (TPMB), atau fasilitas kesehatan lainnya.

Dengan mempertimbangkan kondisi sosial budaya di Indonesia, Ikatan Bidan Indonesia (IBI) menyatakan bahwa bidan Indonesia adalah perempuan yang lulus dari program pendidikan kebidanan yang diakui oleh pemerintah dan organisasi profesi di Indonesia, memiliki kompetensi serta kualifikasi yang memenuhi syarat untuk registrasi, sertifikasi, atau lisensi resmi untuk menjalankan praktik kebidanan (Safrudin & Hamidah, 2009).

Sebagai tenaga profesional, bidan bertanggung jawab dan berperan sebagai mitra perempuan dalam memberikan dukungan, asuhan, dan nasihat selama masa kehamilan, persalinan, hingga nifas. Bidan juga bertugas memimpin persalinan, memberikan perawatan kepada bayi baru lahir, serta mendeteksi komplikasi pada ibu dan anak. Tugas lainnya meliputi pencegahan, promosi persalinan normal, akses ke bantuan medis bila diperlukan, serta tindakan awal dalam situasi darurat. Praktik ini mencakup berbagai layanan di rumah, komunitas, rumah sakit, klinik, atau fasilitas kesehatan lainnya (Safrudin & Hamidah, 2009).

Kebidanan merupakan ilmu multidisiplin yang memadukan ilmu kedokteran, keperawatan, sosial, perilaku, budaya, kesehatan masyarakat, dan manajemen. Bidang ini memberikan layanan kepada ibu selama masa pra-konsepsi, kehamilan, persalinan, pasca persalinan, dan bayi baru lahir. Kebidanan juga mencakup deteksi dini kondisi abnormal pada ibu dan anak, serta edukasi kesehatan kepada individu, keluarga, dan masyarakat. Sebagai seni dan praktik, kebidanan menggabungkan keilmuan, filosofi, serta pendekatan yang menempatkan manusia sebagai pusat dalam menjaga kesehatan wanita dan proses reproduksi yang normal, termasuk kelahiran bayi yang melibatkan keluarga atau pihak penting lainnya (Nicholls & Webb, 2006).

Dalam Kepmenkes No. 369 Tahun 2014 tentang standar profesi bidan, terdapat berbagai pengertian terkait bidan yang menjadi acuan standar praktik profesional.

a. Kebidanan

Kebidanan merupakan cabang ilmu yang mempelajari teori dan praktik seni dalam mendukung kehamilan, membantu proses persalinan, masa

nifas, menyusui, perencanaan keluarga, pengaturan kesuburan, masa klimakterium hingga menopause, serta memberikan perawatan pada bayi baru lahir, balita, dan fungsi reproduksi manusia. Bidan juga memberikan dukungan kepada perempuan, keluarga, dan komunitasnya.

b. Definisi Kebidanan

Kebidanan adalah bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh bidan terdaftar (terregistrasi). Pelaksanaannya dapat dilakukan secara mandiri, melalui kolaborasi, atau rujukan. Praktik kebidanan sendiri adalah penerapan ilmu kebidanan oleh bidan yang dilakukan secara independen berdasarkan prinsip etika dan kode etik profesi, dengan sasaran perempuan, keluarga, dan komunitas.

c. Manajemen Asuhan Kebidanan

Manajemen asuhan kebidanan adalah kerangka kerja yang digunakan oleh bidan untuk menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis. Proses ini mencakup pengumpulan data, analisis, penentuan diagnosis kebidanan, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi asuhan.

d. Kebidanan sebagai Proses dan Layanan

Kebidanan mencakup pengambilan keputusan dan pelaksanaan tindakan oleh bidan sesuai kewenangan dan ruang lingkup praktiknya. Pelayanan kebidanan adalah bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang bertujuan menciptakan keluarga yang sehat dan berkualitas. Pelayanan ini meliputi peningkatan, pencegahan, pengobatan, dan pemulihan kesehatan, dengan sasaran individu, keluarga, dan masyarakat.

Jenis pelayanan kebidanan terdiri dari:

1. Layanan Primer: Sepenuhnya menjadi tanggung jawab bidan.

2. Layanan Kolaborasi: Dilakukan bersama tim dalam satu proses pelayanan kesehatan.
3. Layanan Rujukan: Bertujuan untuk merujuk pasien ke fasilitas layanan kesehatan yang lebih tinggi atau sebaliknya untuk meningkatkan keselamatan ibu dan bayi.

Di rumah sakit, bidan memberikan layanan seperti perawatan antenatal, penanganan gangguan reproduksi, konsultasi keluarga berencana, pendidikan perinatal, serta mendukung persalinan di ruang bersalin, ruang operasi, dan ruang nifas.

Area Layanan Kebidanan Sejak Konferensi Kependudukan Dunia di Kairo 1994, cakupan layanan kebidanan diperluas, meliputi:

1. Kesehatan ibu (Safe Motherhood), bayi baru lahir, dan penanganan abortus.
2. Perencanaan keluarga (Family Planning).
3. Penanganan penyakit menular seksual dan infeksi saluran reproduksi.
4. Kesehatan reproduksi remaja.
5. Kesehatan reproduksi lanjut usia.

Wewenang Bidan Wewenang bidan diatur melalui peraturan yang terus berkembang sesuai kebutuhan masyarakat, seperti:

- 1) Permenkes No. 5380/IX/1963: Terbatas pada persalinan normal.
- 2) Permenkes No. 363/IX/1980: Wewenang bidan meliputi umum dan khusus di bawah pengawasan dokter.
- 3) Permenkes No. 572/VI/1996: Memberikan kewenangan mandiri kepada bidan dalam melaksanakan praktik, meliputi pelayanan ibu-anak, keluarga berencana, dan kesehatan masyarakat.

Revisi peraturan terakhir adalah Kepmenkes No. 900/Menkes/SK/VII/2002, yang menetapkan praktik kolaborasi, konsultasi, dan rujukan sesuai kondisi pasien dan kemampuan bidan.

Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional mengamanatkan standar mutu pendidikan di Indonesia, termasuk pendidikan kebidanan, yang mencakup:

- 1) Diploma III: Sebagai bidan pelaksana dengan kompetensi praktik di institusi atau secara mandiri.
- 2) Diploma IV/S1: Sebagai bidan profesional yang mampu memberikan layanan, mengelola, dan mendidik.
- 3) S2/S3: Sebagai bidan profesional dengan kemampuan tambahan seperti penelitian, konsultasi, dan pengembangan sistem pelayanan kesehatan.

Bidan harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang meliputi ilmu sosial, kesehatan masyarakat, dan etik. Hal ini membentuk dasar pelayanan berkualitas tinggi yang sesuai budaya dan kebutuhan wanita, bayi baru lahir, dan keluarganya.

Pengetahuan dan Keterampilan Dasar:

- a) Kebudayaan dasar masyarakat di Indonesia.
- b) Keuntungan dan kerugian praktik kesehatan tradisional dan modern.
- c) Sarana tanda bahaya serta transportasi kegawat-daruratan bagi anggota masyarakat yang sakit yang membutuhkan asuhan tambahan.
- d) Penyebab langsung maupun tidak langsung kematian dan kesakitan ibu dan bayi di masyarakat.

- e) Advokasi dan strategi pemberdayaan wanita dalam mempromosikan hak-haknya yang diperlukan untuk mencapai kesehatan yang optimal (kesehatan dalam memperoleh pelayanan kebidanan).
- f) Keuntungan dan resiko dari tatanan tempat bersalin yang tersedia.
- g) Advokasi bagi wanita agar bersalin dengan aman.
- h) Masyarakat keadaan kesehatan lingkungan, termasuk penyediaan air, perumahan, resiko lingkungan, makanan, dan ancaman umum bagi kesehatan.
- i) Standar profesi dan praktik kebidanan.

Pengetahuan dan Keterampilan Tambahan:

- a) Epidemiologi, sanitasi, diagnosa masyarakat dan vital statistik.
- b) Infrastruktur kesehatan setempat dan nasional, serta bagaimana mengakses sumberdaya yang dibutuhkan untuk asuhan kebidanan.
- c) *Primary Health Care* (PHC) berbasis di masyarakat dengan menggunakan promosi kesehatan serta strategi penvegeahan penyakit.
- d) Program imunisasi nasional dan akses untuk pelayanan imunisasi.

Perilaku Profesional Bidan:

- a) Berpegang teguh pada filosofi, etika profesi dan aspek legal.
- b) Bertanggung jawab dan mempertanggung jawabkan keputusan klinis yang dibuatnya.
- c) Senantiasa mengikuti perkembangan pengetahuan dan keterampilan mutakhir.
- d) Menggunakan cara pencegahan universal untuk penyakit, penularan dan strategis dan pengendalian infeksi.
- e) Melakukan konsultasi dan rujukan yang tepat dalam memberikan asuhan kebidanan.

- f) Menghargai budaya setempat sehubungan dengan praktik kesehatan, kehamilan, kelahiran, periode pasca persalinan, bayi baru lahir dan anak.
- g) Menggunakan model kemitraan dalam bekerja sama dengan kaum wanita/ibu agar mereka dapat menentukan pilihan yang telah diinformasikan tentang semua aspek asuhan, meminta persetujuan secara tertulis supaya mereka bertanggung jawab atas kesehatannya sendiri.
- h) Menggunakan keterampilan mendengar dan memfasilitasi.
- i) Bekerjasama dengan petugas kesehatan lain untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada ibu dan keluarga.
- j) Advokasi terhadap pilihan ibu dalam tatanan pelayanan.

Pendidikan kebidanan, Lembaga pendidikan kebidanan berada pada suatu institusi pendidikan tinggi. Penyelenggara pendidikan kebidanan adalah institusi pendidikan tinggi baik pemerintah maupun swasta sesuai dengan kaidah-kaidah yang tercantum pada sistim pendidikan nasional. Lembaga pendidikan kebidanan mempunyai falsafah yang mencerminkan visi dan misi dari institusi yang tercermin pada kurikulum (Fitria et al., 2023). Organisasi lembaga pendidikan kebidanan konsisten dengan struktur administrasi dari pendidikan tinggi dan secara jelas menggambarkan jalur-jalur hubungan keorganisasian, tanggung jawab dan garis kerjasama. Sumber daya manusia, finansial dan material dari lembaga pendidikan kebidanan memenuhi persyaratan dalam kualitas maupun kuantitas untuk memperlancar proses pendidikan. Pola pendidikan kebidanan mengacu kepada undang-undang sistem pendidikan nasional, yang terdiri dari:

- a) Jalur pendidikan vokasi
- b) Jalur pendidikan akademik
- c) Jalur pendidikan profesi

Penyelenggaraan pendidikan menggunakan kurikulum nasional yang dikeluarkan oleh lembaga yang berwenang dan organisai profesi

serta dikembangkan sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi dan mengacu pada falsafah dan misi dari lembaga pendidikan kebidanan. Tujuan dan desain kurikulum pendidikan kebidanan mencerminkan falsafah pendidikan kebidanan dan mempersiapkan perkembangan setiap mahasiswa yang berpotensi khusus.

4. Uji Kompetensi

Kompetensi bidan mencakup kemampuan yang harus dimiliki oleh seorang bidan, meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap untuk memberikan pelayanan kebidanan. Dalam rangka memastikan kesetaraan kualifikasi bidan, Ikatan Bidan Indonesia (IBI) bersama Kementerian Kesehatan (BPPSDM), Asosiasi Pendidikan Kebidanan Indonesia (AIPKIND), dan Kementerian Pendidikan Tinggi (Kemeristekdikti) menyelenggarakan uji kompetensi yang dimulai sejak tahun 2013 (IBI, 2016). Tujuan dari uji kompetensi ini adalah memastikan lulusan memiliki standar kompetensi kerja yang sesuai.

Hingga tahun 2017, uji kompetensi dilakukan untuk bidan vokasi dengan pendidikan diploma tiga kebidanan. Mulai tahun 2017, uji kompetensi diperluas untuk lulusan diploma empat kebidanan, dan sejak 2018 mencakup bidan dengan latar belakang profesi kebidanan (IBI, 2016).

Bidan yang kompeten secara profesional harus memiliki kemampuan yang diperlukan untuk menjalankan tugasnya secara profesional. Kemampuan ini mencakup keterampilan merujuk pasien secara terencana dan tepat waktu, mengenali faktor risiko, membuat keputusan klinis yang akurat, serta memberikan pertolongan pertama dalam situasi kegawatdaruratan. Dengan demikian, bidan dapat menentukan jenis rujukan yang diperlukan secara tepat. Untuk mencapai hal ini, diperlukan kompetensi yang memadai dari segi pengetahuan, sikap, dan keterampilan (Fitria et al., 2023).

Uji kompetensi mahasiswa kebidanan adalah sebuah bentuk evaluasi atau ujian yang dilakukan terhadap mahasiswa yang sedang mengejar gelar atau Pendidikan dalam bidang kebidanan.

Tujuan utama dari uji kompetensi ini adalah untuk mengukur pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan mahasiswa dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab yang terkait dengan praktik kebidanan.

Sesuai dengan landasan hukum UU no 36/2014 pasal 21 yaitu , “ mahasiswa bidan kesehatan pada akhir masa pendidikan vokasi dan profesi harus mengikuti Uji Kompetensi Secara Nasional”. Permenristek Dikti No. 12/2016 pasal 3 yaitu Uji Kompetensi merupakan prasyarat untuk mendapatkan sertifikat kompetensi atau Sertifikat Profesi yang diikuti oleh mahasiswa bidan kesehatan pada akhir masa pendidikan, Setelah mahasiswa sebagaimana dimaksud pada ayat 1, lulusan pendidikan tinggi bidang kesehatan yang belum memiliki sertifikat kompetensi atau sertifikat profesi setelah bulan Agustus tahun 2013 dapat mengikuti uji kompetensi, terdapat penyempurnaan menjadi Permendikbud No. 2/ 2018 pasal 2 ayat 1 mahasiswa bidan kesehatan pada akhir masa pendidikan program vokasi atau program profesi harus mengikuti Uji Kompetensi secara Nasional, pasal 3 ayat 1 uji Kompetensi sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 merupakan salah satu syarat kelulusan mahasiswa bidang kesehatan dari Perguruan Tinggi. Untuk memperoleh STR, tenaga kesehatan harus memiliki ijazah dan sertifikat kompetensi (indeks presentasi Kumilatif 60% dan Uji Kompetensi 40%). Ijazah dan sertifikat kompetensi diberikan kepada peserta didik setelah dinyatakan lulus ujian program pendidikan dan uji kompetensi. Uji kompetensi berfungsi sebagai standarisasi lulusan dalam rangka penjaminan mutu lulusan tenaga kesehatan (*Exit Exam*), khususnya tenaga perawat dan tenaga bidan. Peserta yang dinyatakan lulus uji kompetensi berhak mendapatkan sertifikat kompetensi yang selanjutnya akan diterbitkan Surat Tanda Registrasi (STR) oleh Majelis Kesehatan Indonesia (MTKI). Program Studi D III Kebidanan Politeknik Bhakti Asih Dan Akademik Kebidanan Al Ikhlas merupakan Institusi Pendidikan yang ingin selalu menjamin mutu lulusan dengan setiap tahunnya meluluskan bidan yang telah mengikuti Uji Kompetensi dan dinyatakan Kompeten Oleh MTKI. Menurut Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN-DIKTI), capaian pembelajaran sikap mengacu pada kemampuan mahasiswa untuk menunjukkan perilaku yang sesuai

dengan norma agama, etika, dan budaya bangsa dalam menjalankan tugas profesinya. Hal ini mencakup tanggung jawab individu, penghormatan terhadap hak pasien, dan komitmen untuk memberikan pelayanan yang profesional dan humanis (Riset & Teknologi, 2015).

Dalam pendidikan kebidanan, sikap ini menjadi komponen fundamental yang harus dimiliki oleh setiap lulusan. Bidan tidak hanya bertugas memberikan asuhan klinis, tetapi juga menjadi pendamping emosional dan spiritual bagi pasien. Capaian pembelajaran sikap mengajarkan mahasiswa untuk memiliki empati, menjaga privasi pasien, menghormati nilai-nilai budaya dalam praktik asuhan kebidanan, dan menunjukkan integritas dalam setiap tindakan klinis. Sebagai *exit exam*, uji kompetensi bidan bertujuan untuk memastikan bahwa sikap tersebut tercermin dalam perilaku mahasiswa saat menghadapi situasi nyata. Mahasiswa diuji tidak hanya pada kemampuan teknis, seperti menangani proses persalinan, tetapi juga pada kemampuan menunjukkan sikap profesional, seperti memberi dukungan emosional kepada ibu bersalin, menjaga kerahasiaan data pasien, dan mengutamakan keselamatan ibu serta bayi. Dengan pendekatan ini, uji kompetensi menjadi penilaian holistik yang mencakup aspek pengetahuan, keterampilan, dan sikap.

Capaian pembelajaran sikap ini juga mencerminkan standar kompetensi yang ditetapkan oleh Ikatan Bidan Indonesia (IBI) dan relevan dengan regulasi nasional dalam memastikan mutu pendidikan kebidanan. Menurut (Nursalam & Febriani, 2023), sikap profesional yang konsisten dan berlandaskan etika adalah indikator penting untuk menilai keberhasilan lulusan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu.

Dengan demikian, pengujian aspek sikap melalui uji kompetensi tidak hanya menjamin bahwa lulusan kebidanan memiliki kompetensi teknis yang memadai tetapi juga membentuk karakter profesional yang mampu menghadapi tantangan di dunia kerja dengan integritas tinggi.

D. Landasan Kebijakan

Secara terminologi, kebijakan berasal dari kata *policy*, yang berarti kebijakan. Dalam bahasa Inggris, *policy* dapat diartikan sebagai pengelolaan kepentingan publik atau administrasi pemerintahan. Istilah kebijakan juga ditemukan dalam bahasa lain seperti Latin, Yunani, dan Sanskerta. Dalam bahasa Latin, kebijakan disebut *politeia*, yang berarti pemerintahan atau cara yang diatur, diadopsi, dan diterapkan oleh pemerintah. Dalam bahasa Yunani, kebijakan dikenal dengan istilah *polis*, yang berarti negara kota. Sementara itu, dalam bahasa Sanskerta, istilah kebijakan dapat merujuk pada kata *pur*, yang berarti kota (Rusdiana, 2015).

Dengan menggabungkan berbagai makna tersebut, kebijakan dapat didefinisikan sebagai cara pemerintah dalam menetapkan aturan untuk mengelola kebutuhan dan kepentingan publik di wilayah-wilayah yang berada di bawah kekuasaannya.

1. Undang-Undang Sisdiknas No. 20 Tahun 2003 tentang Pendidikan Nasional

Pendidikan adalah usaha yang disadari dan direncanakan untuk menciptakan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif dapat mengembangkan potensinya. Potensi tersebut mencakup kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan bagi dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara.

2. Permendikbudristek No. 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi

Penjaminan mutu pendidikan tinggi adalah upaya sistematis untuk meningkatkan kualitas pendidikan tinggi secara terencana dan

berkelanjutan. Hal ini dilakukan melalui penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar pendidikan tinggi.

3. Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024 tentang Kesehatan
Salah satu poin penting yang termuat dalam Pasal 1 adalah bahwa kesehatan meliputi kondisi sehat seseorang secara fisik, mental, dan sosial, serta bukan sekadar terbebas dari penyakit, sehingga memungkinkan individu untuk hidup produktif.

Karakteristik Etika Kebijakan dalam Manajemen Pendidikan
(*Pananrangi & SH, 2017*):

1. Kebijakan pendidikan didasarkan pada temuan empiris yang menggunakan prosedur dan teknik ilmiah.
2. Kriteria, alat, atau prosedur yang digunakan untuk menganalisis kebijakan pendidikan bersifat relatif, tergantung jalur, model, dan jenjang pendidikan.
3. Implementasi kebijakan pendidikan harus menghasilkan produk atau dampak yang bernilai bagi masyarakat.
4. Nilai positif dari implementasi kebijakan pendidikan bergantung pada keaktifan dan ketekunan dalam melaksanakan proses tersebut.

Sikap yang ideal adalah meyakini bahwa hasil implementasi kebijakan pendidikan, baik bernilai positif maupun negatif, akan bergantung pada apa yang telah, sedang, dan akan direncanakan.

Adapun karakteristik kebijakan pendidikan sendiri diantaranya sebagai berikut:

a. Memiliki tujuan pendidikan

Kebijakan pendidikan harus memiliki tujuan pendidikan yang jelas dan terarah untuk memberikan kontribusi pada pendidikan.

b. Memiliki aspek legal-formal

Kebijakan pendidikan yang ditetapkan harus memenuhi persyaratan konstitusional yang sesuai dengan aturan konstitusi yang berlaku di setiap daerah atau wilayah sesuai daerah masing-masing dimana kebijakan pendidikan tersebut dikeluarkan.

c. Memiliki konsep operasional

Adapun konsep operasional di bidang pendidikan dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Dibuat dan ditetapkan oleh yang berwenang. Kebijakan yang ditetapkan merupakan kebijakan yang disusun oleh pihak ahli di bidang pendidikan.
2. Dapat dievaluasi. Kebijakan pendidikan yang telah ditetapkan harus dievaluasi untuk menindaklanjuti kebijakan tersebut. Jika hasil evaluasi dari penerapan kebijakan pendidikan yang diajukan baik maka tindak lanjutnya kebijakan tersebut akan dipertahankan dan dikembangkan. Begitu pula sebaliknya, jika hasil evaluasinya terdapat kesalahan maka kebijakan tersebut harus diperbaiki atau jika perlu harus diganti.

Perumusan masalah kebijakan merupakan kegiatan dalam pengajuan tindakan yang lebih baik sebagai upaya pemecahan masalah di bidang pendidikan. Tindakan-tindakan baru yang diajukan tersebut diperkenalkan dan dicocokkan terhadap masalah pendidikan yang terjadi terlebih dahulu hingga ditemukan kesesuaian atau keefektifan dalam memecahkan masalah di bidang pendidikan tersebut. Hal ini merupakan upaya

dalam pencarian solusi yang tepat bagi masalah pendidikan yang sedang terjadi.

Perumusan kebijakan pendidikan merupakan upaya pengembangan pengajuan rencana tindakan yang sesuai dan dapat diterima sebagai alternatif atau pilihan tindakan dalam penanganan permasalahan di bidang pendidikan. Menurut Anderson tidak semua perumusan kebijakan pendidikan akan melahirkan suatu aturan atau perundang-undangan.

Perumusan masalah dapat dipandang sebagai suatu proses yang memiliki beberapa tahapan. Adapun tahapan dalam perumusan masalah menurut (Dunn, 2015) memiliki empat fase yang bergantung antara tahapan satu dengan tahapan lainnya, yaitu dapat diuraikan sebagai berikut:

- 1) Tahap Pencarian Masalah (*problem search*). Pada tahap ini para perumus kebijakan menentukan masalah apa yang akan diselesaikan terlebih dahulu sebelum dilakukan perumusan masalah. Perumus dapat menentukan prioritas dari beberapa masalah. Tahap pendefinisian masalah (*problem definition*). Pada tahap ini, para perumus telah menemukan masalah apa yang akan diselesaikan yang kemudian akan dipelajari hakikat dari masalah tersebut. Perumus dapat mengerti sebab dan akibat dari masalah yang akan diselesaikan tersebut.
- 2) Tahap spesifikasi masalah (*problem specification*). Pada tahap ini, para perumus dapat menentukan spesifikasi atau jenis dari masalah yang akan diselesaikan, misalnya, masalah yang ada masuk dalam bidang ekonomi, sosial, hukum dan sebagainya. Dalam konteks pendidikan, masalah dapat dispesifikasikan menurut bidang-bidang yang ada dalam proses pendidikan.
- 3) Tahap pengenalan masalah (*problem sensing*). Pada tahap ini perumus kebijakan mengenalkan masalah yang sedang terjadi

atau yang sedang dihadapi.

2.

Kebijakan Kebidanan

1. Undang-undang kesehatan Nomor 23 tahun 2023

Menurut Undang-Undang Kesehatan Nomer 23 tahun 2023 kewajiban tenaga kesehatan adalah mematuhi standar profesi tenaga kesehatan, menghormati hak pasien, menjaga kerahasiaan identitas dan kesehatan pasien, memberikan informasi dan meminta persetujuan (Informed consent), dan membuat serta memelihara rekam medik. Standar profesi tenaga kesehatan adalah pedoman yang harus dipergunakan oleh tenaga kesehatan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesinya secara baik. Hak tenaga kesehatan adalah memperoleh perlindungan hukum melakukan tugasnya sesuai dengan profesi tenaga kesehatan serta mendapat penghargaan.

2. Pertemuan Program *Safe Motherhood* dari negara-negara di wilayah SEARO/Asia tenggara tahun 1995 tentang SPK

Pada pertemuan ini disepakati bahwa kualitas pelayanan kebidanan yang diberikan kepada setiap ibu yang memerlukannya perlu diupayakan agar memenuhi standar tertentu agar aman dan efektif. Sebagai tindak lanjutnya, *WHO SEARO* mengembangkan Standar Pelayanan Kebidanan.

3. Peraturan Menkes RI Nomor HK. 02. 02/Menkes/149/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Standar ini kemudian diadaptasikan untuk pemakaian di Indonesia, khususnya untuk tingkat pelayanan dasar, sebagai acuan pelayanan di tingkat masyarakat. Standar ini diberlakukan bagi semua pelaksana kebidanan.

4. Pertemuan Program tingkat propinsi DIY tentang penerapan SPK 1999 Bidan sebagai tenaga profesional merupakan ujung tombak dalam pemeriksaan kehamilan seharusnya sesuai dengan prosedur

standar pelayanan kebidanan yang telah ada yang telah tertulis dan ditetapkan sesuai dengan kondisi di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Dinkes DIY, 1999).

5. Kep Menkes RI Nomor 900/Menkes/SK/VII/2002 tentang registrasi dan praktik bidan.

Tentang Ketentuan Umum pasal 1 ayat 6 yang berbunyi Standar profesi adalah pedoman yang harus dipergunakan sebagai petunjuk dalam melaksanakan profesi secara baik.

Pelayanan kebidanan yang bermutu adalah pelayanan kebidanan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kebidanan serta penyelenggaraannya sesuai kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan. Standar profesi pada dasarnya merupakan kesepakatan antar anggota profesi sendiri, sehingga bersifat wajib menjadi pedoman dalam pelaksanaan setiap kegiatan profesi.

6. Kep Menkes RI Nomor 369/Menkes/SK/III/2007

Bidan Indonesia adalah : seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang di akui pemerintah dan organisasi profesi di wilayah Negara Republik Indonesia serta memiliki kompetensi dan kualifikasi untuk diregister, sertifikasi dan atau secara sah mendapat lisensi untuk menjalankan praktik kebidanan. Pelayanan kebidanan adalah bagian integral dan system pelayanan kesehatan yang diberikan.

E. Penelitian Terdahulu yang Relevan

1. Rosleny Babo, 2023 menyatakan bahwa perubahan kurikulum di sekolah Mitra PPL Unismuh Makassar merupakan hal yang lumrah dan menjadi keharusan bagi pemerintah untuk dilakukan demi menghadapi persaingan di era globalisasi. Namun, perubahan ini sering kali tidak diikuti oleh perubahan sikap dosen dalam aspek kognitif, afektif, dan konatif, sehingga menyebabkan perbedaan persepsi serta sikap terhadap perubahan kurikulum (Faisal et al., 2023).
2. Yean Chris Tien, 2015 menyebutkan bahwa peningkatan mutu lulusan harus dikelola langsung oleh kepala sekolah. Di perguruan tinggi Selangit, Kabupaten Musi Rawas, guru-guru yang ditempatkan memiliki kualifikasi S-2 serta pengalaman yang mendukung. Kepala sekolah turut berperan aktif dalam kegiatan pembelajaran serta pengadaan berbagai perangkat pendukung (Tien, 2015).
3. Sumiatun, 2013 mengemukakan bahwa mutu pembelajaran praktikum kebidanan di STIKES Maharani Malang belum sepenuhnya optimal, baik dalam perencanaan seperti silabus, RPP, maupun evaluasi pembelajaran. Dokumentasi nilai instruktur juga belum tersedia, sehingga kualitas pembelajaran masih perlu ditingkatkan dari berbagai indikator seperti keandalan, empati, dan penampilan (Sumiatun, 2013).
4. Armiyanti, Lia Yulianti, Nova Rati Lova, Didin Wahidin, Hanafiah, 2022 menyatakan bahwa pelaksanaan pembelajaran praktik di laboratorium kebidanan telah sesuai dengan standar yang berlaku. Metode simulasi yang diterapkan dosen dapat meningkatkan kemampuan keterampilan mahasiswa, namun keterbatasan pengalaman klinis dosen pembimbing memengaruhi mutu pengelolaan laboratorium kebidanan (Yulianti et al., 2022).

5. Nur Zahra, Prastawa Budi, Mardiana Ahamad, Ahmad Mushawwir, Hamdiah Ahmar, 2020 menunjukkan bahwa penggunaan modul asuhan persalinan Kala II secara signifikan meningkatkan keterampilan mahasiswa dibandingkan dengan metode demonstrasi. Hal ini terlihat dari peningkatan nilai keterampilan sebelum dan sesudah intervensi di kelas modul (Budi et al., 2020).
6. Musphyanti Chalida Puter, 2016 menyimpulkan bahwa institusi pendidikan kebidanan di Banjarmasin umumnya memiliki pola yang sama dalam perencanaan pembelajaran klinik, yaitu mengirim mahasiswa ke lapangan lebih awal. Namun, proses pembelajaran klinik di lapangan belum sepenuhnya menggunakan metode pendampingan, sementara evaluasi hanya terbatas pada disiplin mahasiswa (Puter, 2016).
7. Lasiyati Yuswo Yani, Gaga Irawan Nugraha, Firman F Wirakusumah, Farid Husin, Ishak Abdulhak, Vita MT, Oki Suwarsa, 2015 menyatakan bahwa model pembelajaran asuhan persalinan Kala III dan IV dapat meningkatkan motivasi serta kompetensi mahasiswa, terutama dalam aspek sikap, yang menjadi faktor utama dalam kepuasan pasien selama praktik klinik kebidanan (Yani et al., 2015).
8. Eka Nur Rahayu, 2013 menjelaskan bahwa sebagian besar bidan lulusan Akademi Kebidanan Yogyakarta yang bekerja di Kabupaten Sorong Selatan bertugas di puskesmas dan desa. Kinerja mereka sudah cukup baik, meskipun mereka masih memerlukan pelatihan tambahan dalam penggunaan alat modern seperti USG (Rahayu, 2013).
9. Shafira Yuniarty, Nurhayati, Linda Hardianti Saputri, 2021 menunjukkan bahwa asuhan kebidanan intranatal pada Ny. R dengan persalinan normal Kala I fase aktif berlangsung lancar selama 2,5 jam hingga bayi lahir sehat. Ibu dan bayi berada dalam kondisi normal hingga dipindahkan ke ruang nifas setelah pemantauan selama dua jam postpartum (Yuniarty et al., 2022).

10. Yosi Sefrina, 2016 menyimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kompetensi lulusan Diploma III Kebidanan dalam memberikan asuhan kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, serta pelayanan KB dengan kinerja mereka. Kompetensi asuhan persalinan dan pelayanan KB terbukti berkontribusi secara langsung maupun tidak langsung terhadap kualitas kinerja lulusan (Sefrina, 2016).
11. Fera Arnita Sari, Nia Risa Dewi, Tri Kesuma Dewi, 2023 menyatakan bahwa penerapan pendidikan kesehatan selama 3 hari dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang manajemen nyeri persalinan di Kota Metro. Sebelum diberikan pendidikan, pengetahuan ibu termasuk kategori cukup, dan setelahnya meningkat menjadi kategori baik berdasarkan analisis deskriptif yang dilakukan (Sari et al., 2023).
12. Halimatussakdiah, 2016 mengungkapkan bahwa sebagian besar fungsi manajemen persalinan di ruang bersalin Rumah Sakit Pemerintah Aceh berada pada kategori efektif: perencanaan (66,7%), pengorganisasian (72,7%), pelaksanaan (54,5%), pengawasan dan pengendalian (63,6%). Secara keseluruhan, 57,6% responden menunjukkan efektivitas manajemen persalinan. Penelitian ini menyarankan sosialisasi melalui workshop untuk meningkatkan manajemen persalinan (Halimatussakdiah, 2016).
13. Indah, Firdayanti, Nadyah, 2019 melaporkan bahwa manajemen asuhan kebidanan intranatal pada Ny “N” dengan usia kehamilan preterm di RSUD Syekh Yusuf Gowa dilakukan sesuai SOP. Tindakan pencegahan komplikasi seperti gawat janin, perdarahan postpartum, dan hipotermi dilakukan selama asuhan dari kala I hingga kala IV (Indah et al., 2019).
14. Rini Rahmayanti, Riski Oktafia, 2022 menunjukkan bahwa penyuluhan manajemen nyeri persalinan menggunakan effleurage massage pada ibu hamil trimester III meningkatkan pengetahuan dan kemampuan peserta. Sebanyak 80% peserta mampu menjelaskan pengertian nyeri persalinan,

dan 75% mampu mendemonstrasikan teknik effleurage massage (Rahmayanti & Oktafia, 2022a).

15. Agustin Dwi Syalfina, Sari Priyanti, Dian Irawati, 2021 menyimpulkan bahwa asuhan kebidanan pada Ny “S” dengan komplikasi retensio plasenta berhasil dilakukan melalui tindakan manual. Faktor risiko obesitas turut memengaruhi kondisi tersebut. Penelitian ini merekomendasikan deteksi dini komplikasi sejak kehamilan untuk pencegahan (Syalfina & Priyanti, 2021).
16. Desy Darmayanti, Andriyani Rahmah Fahriati, Siti Novy Romlah, Rita Dwi Pratiwi, Saripa Muda Im, 2024 menemukan hubungan signifikan antara pendidikan tinggi dan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang manajemen nyeri persalinan menggunakan breath exercise dan deep back massage ($p = 0,002$). Variabel lainnya tidak menunjukkan hubungan bermakna (Darmayanti et al., 2024).
17. Nita Safaatul Insiyah, Fitri Indrawati, 2021 melaporkan bahwa implementasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di puskesmas sudah optimal dari aspek komunikasi dan sumber daya, namun belum sesuai dalam aspek disposisi dan struktur birokrasi akibat kurangnya SOP kegiatan (Insiyah & Indrawati, 2021).
18. Dheska Arthyka Palifiana, Nur Khasana, 2019 menyebutkan bahwa penyuluhan tentang pengurangan nyeri persalinan meningkatkan pengetahuan dan persepsi peserta. Sebelum penyuluhan, 73,3% peserta memiliki pengetahuan kurang, namun meningkat menjadi 100% setelah penyuluhan (Palifiana & Khasanah, 2019).
19. Sumarmi, Eka Musdalifah Sari, 2021 menyatakan bahwa penyuluhan menggunakan teknik relaksasi napas dalam pada ibu hamil trimester III meningkatkan kemampuan peserta memahami manajemen nyeri persalinan. Sebanyak 90% peserta mampu mendemonstrasikan teknik tersebut setelah penyuluhan (Sumarmi & Sari, 2021).

20. Yatri Hilinti, Prastawa Budi, Mardiana Ahmad, 2020 menunjukkan bahwa modul asuhan persalinan kala III dengan metode preceptorship lebih efektif dalam meningkatkan keterampilan mahasiswa dibandingkan metode lainnya. Peningkatan tertinggi terjadi pada kelompok yang menggunakan modul dan metode preceptorship (Hilinti et al., 2020).
21. Rini Rahmayanti, Riski Oktafia, 2022 melaporkan hasil serupa pada penyuluhan manajemen nyeri persalinan menggunakan effleurage massage pada ibu hamil trimester II. Peserta menunjukkan peningkatan pemahaman dan kemampuan mendemonstrasikan teknik tersebut (Rahmayanti & Oktafia, 2022b).
22. Rahmi Padlillah, Mega Octamelia, Doris Noviani, 2019 menemukan hubungan antara pengetahuan ibu hamil dan perencanaan persalinan serta pencegahan komplikasi ($p = 0,048$). Penelitian ini menyarankan untuk menambah variabel penelitian terkait untuk studi selanjutnya (Padlillah, 2019).