

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah Penelitian

Praktik kerja lapangan (praktik klinik) dalam pendidikan kebidanan merupakan salah satu bentuk metode pembelajaran yang harus dilakukan mahasiswa kebidanan dalam meningkatkan kemampuan, kompetensi, profesionalisme sebagai jembatan pengenalan dunia kerja secara dini. Pembelajaran dalam praktik klinik memberi kesempatan mahasiswa untuk dapat mempraktikkan pengetahuan teori, dan ketrampilan prosedural pada dunia kerja yang sesungguhnya. Proses pembelajaran praktek klinik dianggap lebih baik dari pada metode konvensional, karena pembelajarannya dilaksanakan dengan model terintegrasi. Pada pembelajaran praktik klinik diajarkan kompetensi secara menyeluruh sesuai pola pikir, sehingga mahasiswa memiliki kemampuan mengaplikasikan ilmu yang didapat secara langsung kepada pasien (Hanung, dkk., 2015:31). telah berkenan memberikan bimbingan, arahan, dan masukan sehingga disertasi ini dapat tersusun dengan layak untuk disajikan. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian, atas perhatian, dukungan, dan bantuan yang diberikan hingga disertasi ini dapat terselesaikan.

Pembelajaran praktik klinik tidak hanya memberi peluang bagi mahasiswa untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilan, tetapi juga membentuk sikap yang diperlukan dalam memberikan asuhan kepada pasien. Praktik klinik akan memberikan pengalaman kepada mahasiswa untuk belajar menghormati hak dan martabat pasien, berempati serta bertanggung jawab terhadap asuhan yang diberikan (Branch, 2015 dalam Fajrin, dkk., 2016:18). Kompetensi bidan tidak dapat tercapai secara optimal akibat banyaknya kendala di institusi pendidikan

Faktor-faktor yang memengaruhi pendidikan kebidanan antara lain implementasi kurikulum yang belum optimal, tuntutan IPK yang tinggi, jumlah dan kualitas dosen, keterbatasan sarana dan prasarana terutama fasilitas laboratorium yang kurang memadai, serta ketersediaan lahan praktik yang terbatas dan tidak sebanding dengan jumlah mahasiswa (Werni, dkk., 2019:149). Salah satu aspek yang dapat ditingkatkan dalam pendidikan kebidanan adalah memperbaiki koordinasi antara institusi pendidikan dan layanan kebidanan, sehingga lulusan memiliki kompetensi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat serta berlandaskan pengetahuan terkini (Hanung, dkk., 2015:36).

Manajemen merupakan alat yang penting bagi suatu organisasi atau instansi dalam mencapai tujuan, untuk mengatur dan mengelola sumber daya yang tersedia dalam organisasi atau instansi. Mary Parker Follet mendefinisikan manajemen sebagai seni dalam menyelesaikan pekerjaan melalui orang lain, mencapai tujuan-tujuan organisasi melalui pengaturan orang-orang lain untuk melaksanakan berbagai tugas yang mungkin diperlukan (Handoko, 2014:8). Berbeda dengan G.R. Terry, manajemen dianggap sebagai suatu proses khas yang terdiri atas tindakan-tindakan perencanaan, pengorganisasian, pergerakan dan pengendalian untuk menentukan serta mencapai tujuan melalui pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya. Dalam bukunya *Principles of Management*, G.R. Terry membagi empat fungsi dasar manajemen, yaitu *Planning* (Perencanaan), *Organizing* (Pengorganisasian), *Actuating* (Pelaksanaan) dan *Controlling* (Pengawasan / Evaluasi), kemudian disingkat dengan POAC (Hasibuan, 2014:2 dan Sukarna, 2011: 10).

Dalam dunia pendidikan, manajemen pembelajaran menduduki peranan yang sangat penting, menyangkut bagaimana perencanaan dan pengembangan materi pelajaran, persiapan materi pelajaran, serta kontrol dan evaluasi kegiatan guru dan peserta didik. Pada dasarnya manajemen pembelajaran adalah merupakan langkah-langkah yang harus ditata pengaturannya agar kegiatan pembelajaran dapat terlaksana mulai dari proses perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan evaluasi (Wiyani, 2022,:10) dan Ramadhani, 2023:86-90). Khususnya di dalam

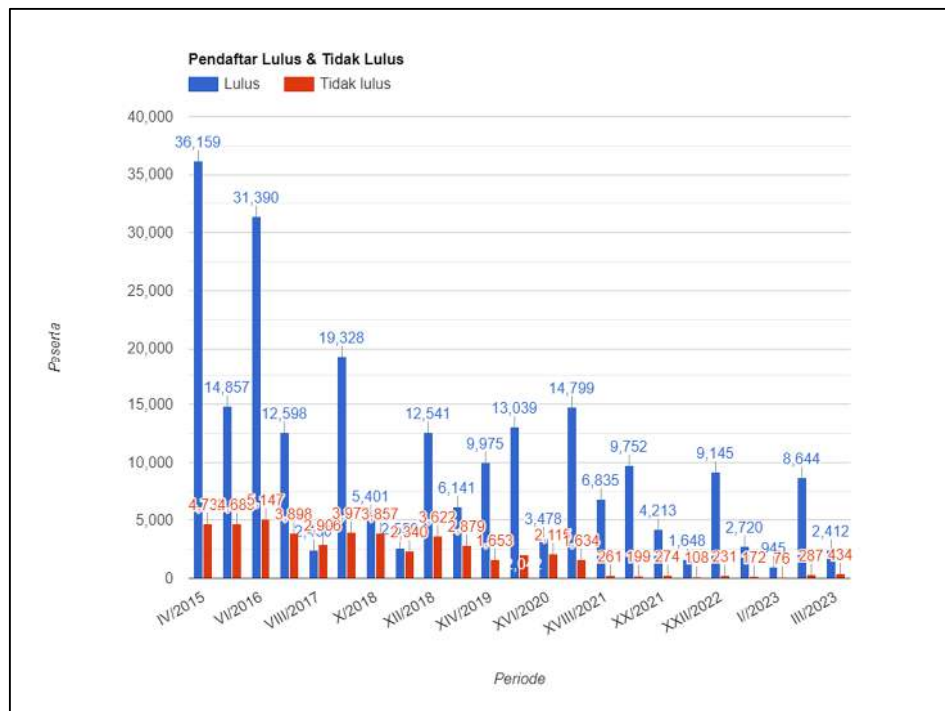
Pendidikan Kebidanan, manajemen pendidikan meliputi pengaturan pembelajaran teori, praktik di laboratorium kelas, dan termasuk pembelajaran praktik klinik di lahan praktik. Begitupun dalam tata kelola (manajemen) pembelajaran praktik klinik (PKL - Praktik Kerja Lapangan), tahap perencanaan pembelajaran praktik klinik kebidanan mengacu pada struktur program kurikulum untuk menentukan tujuan, menyiapkan lahan praktik dan lamanya praktik. Pada Tahap Pengorganisasian merupakan proses mengorganisasi SDM, dan menentukan pengelompokan mahasiswa serta tempat praktiknya. Sedangkan Tahap Pelaksanaan mengacu pada proses pengarahan dan pengendalian selama proses praktik berlangsung. Kemudian, pada Tahap Evaluasi dilakukan pada setiap tahapan proses dan juga tindak lanjut untuk menentukan apakah praktik dianggap sudah mencapai tujuan (Puter, M.C., 2016:245).

Bidan sebagai salah satu profesi tertua di dunia memiliki peran sangat penting dan strategis dalam penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi (AKI & AKB), serta penyiapan generasi penerus bangsa yang berkualitas, melalui pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkesinambungan. Kemampuan dan profesionalisme seorang bidan dalam memberikan pelayanan menjadi ujung tombak kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Di tahun 2023, rata-rata AKI di seluruh wilayah Indonesia masih menunjukkan angka di atas 100 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup dan rata-rata AKB di atas 15 kematian per 1000 Kelahiran Hidup (KH). Hal ini tentunya masih menjadi tantangan yang sangat serius bagi Indonesia, dimana pada tahun 2030 *Sustainable Development Goals* (SDGs) mengharapkan AKI kurang dari 70/100.000 KH, dan AKB kurang dari 12/1.000 KH (BPS, 2024:7).

Seorang bidan profesional harus memiliki kompetensi klinis (*midwifery skills*), sosial-budaya untuk menganalisis, melakukan advokasi dan pemberdayaan dalam mencari solusi dan inovasi. Baik tidaknya kemampuan bidan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat berhubungan erat dengan kompetensi yang diperolehnya selama masa pendidikan. Pengalaman yang diperoleh mahasiswa selama di lahan praktik akan membantunya untuk memahami pekerjaannya sebagai seorang profesional ketika mereka selesai dari pendidikan

(Dorothy dan Oermann, 2002 dalam Bestari, dkk., 2016:2). Artinya, semakin baik kompetensi yang dimiliki mahasiswa kebidanan selama masa pendidikan, akan memberikan jaminan yang baik terhadap kompetensi dan kinerja layanan pada saat bekerja nantinya. Tinggi-rendahnya kualitas pendidikan kebidanan di Indonesia dapat dilihat dari tinggi-rendahnya hasil uji kompetensi kebidanan.

Berdasarkan data kelulusan Uji Kompetensi D3 Kebidanan yang diselenggarakan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemdikbud, 2003), ketidakkelulusan peserta uji kompetensi kebidanan, turun sebesar 4,99 kali (399%), dari 17,02% tidak lulus di tahun 2020, menjadi 3,41% di tahun 2021. Pada periode ini, memberikan gambaran baik bagi pendidikan kebidanan di Indonesia, adanya peningkatan signifikan terhadap kelulusan peserta uji kompetensi D3 kebidanan.



Sumber:

Diolah dari tingkat kelulusan Uji Kompetensi D3 Periode 2015-2023 (Kemdikbud, 2023)

Gambar 1.1
Tingkat Kelulusan Peserta Uji Kompetensi Kebidanan
Periode Tahun 2015 - 2023

Akan tetapi pada periode tahun 2023, persentase ketidakkululusan peserta uji kompetensi meningkat sebesar 1,71 kali (71,2%). Ada sebanyak 6,23% (797 dari 12.798) peserta tidak lulus, dibanding penyelenggaraan tahun 2022, sebanyak 3,64 % (511 dari 14.024) peserta tidak lulus. Apalagi dibandingkan dengan periode tahun 2021, ketidakkululusan peserta uji kompetensi meningkat sebanyak 1,83 kali, ketidakkululusan peserta meningkat dari 3,41% menjadi 6,23% peserta tidak lulus.

Kenaikan angka / persentase ketidakkululusan peserta uji kompetensi di tahun 2023 dibanding dua periode tahun sebelumnya, harus menjadi perhatian khusus bagi penyelenggara pendidikan kebidanan. Kenaikan tingkat ketidakkululusan bisa jadi merupakan gambaran dari penurunan kompetensi lulusan, dan merupakan penurunan dari kualitas pendidikan kebidanan. Meskipun beberapa penelitian menyimpulkan bahwa kelulusan seorang bidan pada uji kompetensi belum tentu bisa menjadi patokan terhadap motivasi dan kinerjanya di tempat kerja, adapun justru yang berkorelasi kuat terhadap kinerja adalah motivasinya itu sendiri (Ibrahim, M.,Tasnim, dan Nurmiat, 2021:47).

Penyelenggara pendidikan kebidanan harus bekerja keras dalam merumuskan strategi dalam meningkatkan kompetensi lulusan. Beberapa penelitian menunjukan hasil, bahwa kinerja bidan di tempat kerjanya berhubungan secara signifikan terhadap semua aspek yang ada dalam sistem pendidikannya. Secara keseluruhan, kinerja bidan dinilai baik. Baiknya kinerja bidan dipengaruhi oleh oleh proses pendidikan yang dinilai baik, dimana proses pendidikan kebidanan yang ada sekarang dinilai memadai baik dilihat dari sistem pengajaran maupun dukungan sarana. (Hutapea, 2011:33). Sistem pendidikan kebidanan dewasa ini telah cukup efektif dalam menghasilkan bidan-bidan yang kompeten dan termotivasi. Meskipun, kinerja bidan di tempat kerjanya juga berkorelasi dengan aspek-aspek lain seperti sistem rekrutmen, latar belakang sekolah, dan motivasi (Werni, dkk., 2019:149).

Kompetensi bidan secara keseluruhan berhubungan secara signifikan

terhadap kepuasan pasien. Kepuasan pasien adalah bentuk timbal balik dari kualitas pelayanan kesehatan yang telah diberikan oleh penyedia jasa. Hal-hal yang dapat meningkatkan kepuasan pasien di antaranya adalah sikap tulus dari tenaga medis, sikap tubuh yang menunjang, sikap bersahabat, peduli, empati serta kompetensi (keterampilan) tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya (Hanung, dkk., 2015:31). Tujuan pembelajaran tidak bisa dicapai hanya dengan metode perkuliahan teoritis dan praktikum dengan menggunakan *phantom* di laboratorium saja. Pencapaian kemampuan, kompetensi, dan profesionalisme mahasiswa dalam melakukan pelayanan kebidanan, harus di-*drill* melalui kegiatan praktik kerja lapangan.

Dalam Permendikbud No. 3 Tahun 2020 (Pasal 19) dan Buku Panduan Merdeka Belajar Kampus Merdeka, upaya peningkatan pengalaman belajar dan kompetensi mahasiswa dapat dilakukan dengan bentuk pembelajaran dan kegiatan proses pembelajaran melalui metode pembelajaran praktik lapangan. Lebih lanjut, pada Kepmenkes-RI No.HK.01.07/MENKES/320/2020 Tentang Standar Profesi Bidan, diatur juga estimasi waktu yang harus disediakan bagi mahasiswa untuk pembelajaran praktik lapangan sebanyak 170 menit per minggu-nya. Adapun, waktu praktik tersebut dialokasikan untuk memenuhi 7 area kompetensi bidan D-III, meliputi Kepmenkes-RI Nomor 369/MENKES/SK/III/2007.: 1) Etik legal dan keselamatan pasien 2) Komunikasi efektif, 3) Pengembangan diri dan profesionalisme, 4) Landasan ilmiah praktik kebidanan, 5) Keterampilan klinis dalam praktik kebidanan, 6) Promosi Kesehatan konseling, 7) Manajemen kepemimpinan.

Indikator keberhasilan penyelenggaraan praktik klinik (PKL) Asuhan Kebidanan Persalinan bagi mahasiswa adalah tercapainya target dan kompetensi mahasiswa dalam praktik persalinan. Berdasarkan studi pendahuluan di sebuah perguruan tinggi penyelenggaraan pendidikan Program Studi Kebidanan D-3, selama periode Tahun 2020 – 2023 didapatkan hasil penilaian kompetensi pada program PKL yang fluktuatif (Tabel 1.1). Selama 4 periode penyelenggaraan PKL, hasil penilaian kompetensi mahasiswa tidak ada yang gagal, nilai cukup, maupun

nilai kurang. Persentase mahasiswa dengan hasil penilaian PKL Asuhan Kebidanan selama Tahun Akademik 2020, terdiri dari 21,7% dengan kategori Sangat Baik, dan 78,3% dengan kategori Baik. Pada tahun berikutnya (Tahun 2021), terjadi kenaikan persentase hasil penilaian mahasiswa dengan kategori Sangat Baik menjadi 50,9%, dan kategori Baik menjadi 49,1%. Akan tetapi, dari penyelenggaraan PKL pada tahun 2021 sampai 2023, terjadi penurunan kembali, persentase kategori nilai Sangat Baik menjadi 47,2% (2022) dan kemudian menurun lagi menjadi 40,0% (2023).

Tabel 1.1

**Rekapitulasi Penilaian Praktik Klinik (PKL) Program Studi Kebidanan D3
Periode Tahun 2020 - 2023**

TAHUN	JUMLAH PESERTA	KRITERIA PENILAIAN			
		SANGAT BAIK	BAIK	CUKUP	KURANG
2023	15	40.0%	60.0%	0.0%	0.0%
2022	36	47.2%	52.8%	0.0%	0.0%
2021	57	50.9%	49.1%	0.0%	0.0%
2020	60	21.7%	78.3%	0.0%	0.0%

Sumber: Diolah peneliti, 2023

Dari pendalaman obeservasi, didapat bahwa penilaian kompetensi mahasiswa tersebut mencakup tiga domain penilaian; pengetahuan, sikap, dan keterampilan. Sebelum mahasiswa diterjunkan ke lahan praktik, ada tahap persiapan akademik. Mahasiswa mengikuti perkuliahan teori dan praktik laboratorium untuk memahami asuhan kebidanan persalinan. Kemudian, setiap mahasiswa akan menjalani *pre-test*, melalui beberapa tahapan ujian dan evaluasi yang diberikan oleh dosen penanggung jawab, untuk memastikan mahasiswa siap dan kompeten dalam menjalani praktek lapangan. Ujian pertama berupa ujian pra praktek berupa ujian teori, kemudian ujian keterampilan dengan simulasi dan OSCE (*Objektive Structured Clinical Examination*). Hanya mahasiswa yang lulus *pre-test* / pra-praktek inilah yang kemudian akan diterjunkan ke lahan praktek dengan bimbingan pembimbing klinik / CI (*Clinical Instructure*) yang akan mengevaluasi kinerja mahasiswa.

Pada Tahap Perencanaan, yaitu tahapan penyusunan rencana pembelajaran / target lahan praktek, rencana SDM, rencana dosen pembimbing internal kampus dan dosen pembimbing klinik/CI, penyediaan sarana dan prasarana, persiapan penilaian, persiapan mahasiswa. MoU Kerjasama pengadaan lahan praktek untuk mahasiswa tidak menjadi kendala yang berarti, karena banyak pihak yang bersedia menjadi lahan praktek untuk mahasiswa. Akan tetapi, hambatan yang sering ditemui, banyak lahan praktek dengan target kasus (melahirkan) yang kurang dari target pembelajaran praktik klinik. Sehingga hal ini menjadi kendala dalam menentukan capaian kompetensi mahasiswa. Di sisi lain, masalah / hambatan juga timbul dari mahasiswa yang masih belum mengikuti pedoman dari buku panduan yang sebenarnya telah disediakan dan dibagikan sebelumnya.

Tahap Pengorganisasian, pekerjaan-pekerjaan dalam mengelola pembagian tugas struktur organisasi, uraian tugas, dosen keilmuan, kepanitiaan praktik, rantai komando, intruksi kerja dan surat tugas, tidak banyak menemui hambatan. Begitupun dalam pengelompokan mahasiswa, pembagian / penentuan lahan praktik, kesesuaian pengelompokan dengan target kompetensi dan kebutuhan mahasiswa dapat dijalankan dengan baik. Masalah atau hambatan terjadi karena lahan praktik yang kekurangan kasus pasien melahirkan, sehingga penyelenggara harus melakukan rolling tugas atau bahkan harus mencari lahan praktik lain. Masalah juga timbul ketika ada permintaan dari mahasiswa untuk pindah lahan praktik dengan alasan biaya karena lokasi terlalu jauh, ataupun alasan-alasan lainnya.

Pada Tahap Pelaksanaan, yaitu dalam SOP sistem kerja, SOP penjadwalan, SOP penempatan dosen pembimbing, MOU dengan pihak eksternal, pre conference dan post conference. Penyelenggaraan PKL Asuhan Kebidanan Persalinan sudah dengan baik melakukan tata kelolanya. Indikasi ini ditunjukkan dengan sudah adanya penentuan kompetensi dan target pembelajaran praktek lapangan, ada penentuan jadwal bimbingan, mahasiswa sudah dipersiapkan dengan baik (sebelumnya sudah dibekali teori maupun keterampilan), dan juga mahasiswa sudah bisa menyusun kontrak belajar. Hambatan permasalahan muncul pada penentuan SOP kerja yang masih kurang, perubahan jadwal dari kampus yang harus menyesuaikan dengan

kondisi di lapangan, Kesulitan bertemunya dosen pembimbing dari kampus dengan pembimbing klinik/C.I. lapangan yang terlalu sibuk (rapat, dll.). Hambatan lainnya juga muncul di pihak mahasiswa praktik; mahasiswa yang belum terbiasa dan siap secara mental untuk berhadapan langsung dengan pasien, kurangnya komunikasi dan inisiatif, dan ketika targetnya kurang atau tidak ada, mahasiswa tidak mengkomunikasikannya kepada pembimbing, sehingga kontrak belajarnya tidak mencapai target.

Pada Tahap Evaluasi, penyelenggaraan PKL Asuhan Kebidanan Persalinan sudah terbiasa melaksanakan evaluasi nilai dan evaluasi tata tertib. Evaluasi penilaian mahasiswa dalam menjalani praktik klinik dibagi menjadi dua kegiatan penilaian. Selama di lahan praktik, penilaian mahasiswa meliputi kemampuan teknis, komunikasi, kerjasama tim dan penilaian langsung kecakapan saat praktek, yang dilaksanakan oleh seorang Pembimbing dari institusi pendidikan dan pembimbing dari lahan praktik atau pembimbing klinik (C.I. - Clinical Instructor). Kemudian ada juga penilaian yang dilaksanakan setelah selesai kegiatan praktik, berupa penilaian jurnal harian, logbook/target dan laporan akhir serta presentasinya. Dalam kegiatan sehari-hari mahasiswa juga harus mencatat semua kegiatan harian dalam jurnal dan logbook/target untuk memudahkan pembimbing mengevaluasi kegiatan praktik dan memberikan umpan balik. Setelah praktik selesai, mahasiswa juga harus menyusun laporan akhir kasus yang ditangani. Mahasiswa akan mendapatkan penilaian akhir berdasarkan proses pembelajaran selama di kampus dan di lahan praktik, proses evaluasi yang menyeluruh ini memastikan mahasiswa kompeten dalam asuhan kebidanan persalinan.

Akan tetapi, dalam banyak kasus Pembimbing Klinik yang merupakan pihak penyelenggara klinik menganggap masih kurangnya sikap, komunikasi, inisiatif, tanggung jawab kerja mahasiswa selama di lahan praktik. Ditemukan juga, permasalahan-permasalahan mengenai kekurangpahaman mahasiswa terhadap tata tertib, ijin sakit selama mahasiswa melaksanakan tugas, sehingga mengganggu dan mengurangi kelancaran proses kerja di lahan praktik. Hal ini terjadi dari tahun ke tahun, artinya pihak penyelenggara seharusnya mempunyai konsen yang sangat

tinggi terhadap aspek sikap tersebut, disamping mempersiapkan pengetahuan dan keterampilan, dalam memperbaiki kompetensi mahasiswa untuk kesiapannya di dunia kerja.

Berdasarkan penelitian Erika Pebriyanti & Rizma Adlia Syakurah (2022), Tahap Monitoring dan Supervisi Kegiatan didapat kendala-kendala internal berupa tim dosen kurang aktif dalam memberikan bimbingan, terbatasnya anggaran yang tersedia untuk memfasilitasi APD mahasiswa. Sedangkan kendala-kendala eksternal berupa keterbatasan pihak RS hanya menyediakan satu pasien, sehingga mahasiswa kurang semangat karena harus bergantian dengan mahasiswa dari kampus lain, serta pembimbing praktik/ CI yang kurang aktif dalam membimbing mahasiswa. Tahap evaluasi dilakukan untuk menilai tingkat keberhasilan kegiatan praktik klinik. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa beberapa target keterampilan tidak tercapai karena kasus yang relevan tidak ditemukan selama periode praktik, serta kewenangan untuk melakukan keterampilan belum sepenuhnya diberikan kepada mahasiswa, mengingat pembimbing praktik/CI masih belum sepenuhnya mempercayai kemampuan mahasiswa.

Berdasarkan hasil observasi lanjutan dari penelitian pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti mengenai praktik kerja lapangan (PKL) di STIKes Abdi Nusantara Bekasi dan STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia Jakarta, kedua institusi telah melaksanakan manajemen / tata kelola PKL Asuhan Kebidanan Persalinan. Meskipun tidak dapat dipungkiri, kedua institusi masih menghadapi beberapa kendala yang berpengaruh langsung terhadap ketercapaian kompetensi mahasiswa. Permasalahan-permasalahan dan kendala-kendala yang timbul selama penyelenggaraan PKL Asuhan Kebidanan Persalinan, lebih banyak berhubungan dengan ketersediaan pasien yang menjadi target kompetensi mahasiswa dan kesiapan mahasiswa.

Ada juga kendala yang ditimbulkan dari kekurangsiapan mental mahasiswa untuk berhadapan langsung dengan pasien, kekurangan pada inisiatif, dan kekurangefektifan komunikasi. Permasalahan yang sering timbul dari dari pembimbing adalah kurang efektifnya interaksi dosen pembimbing dan

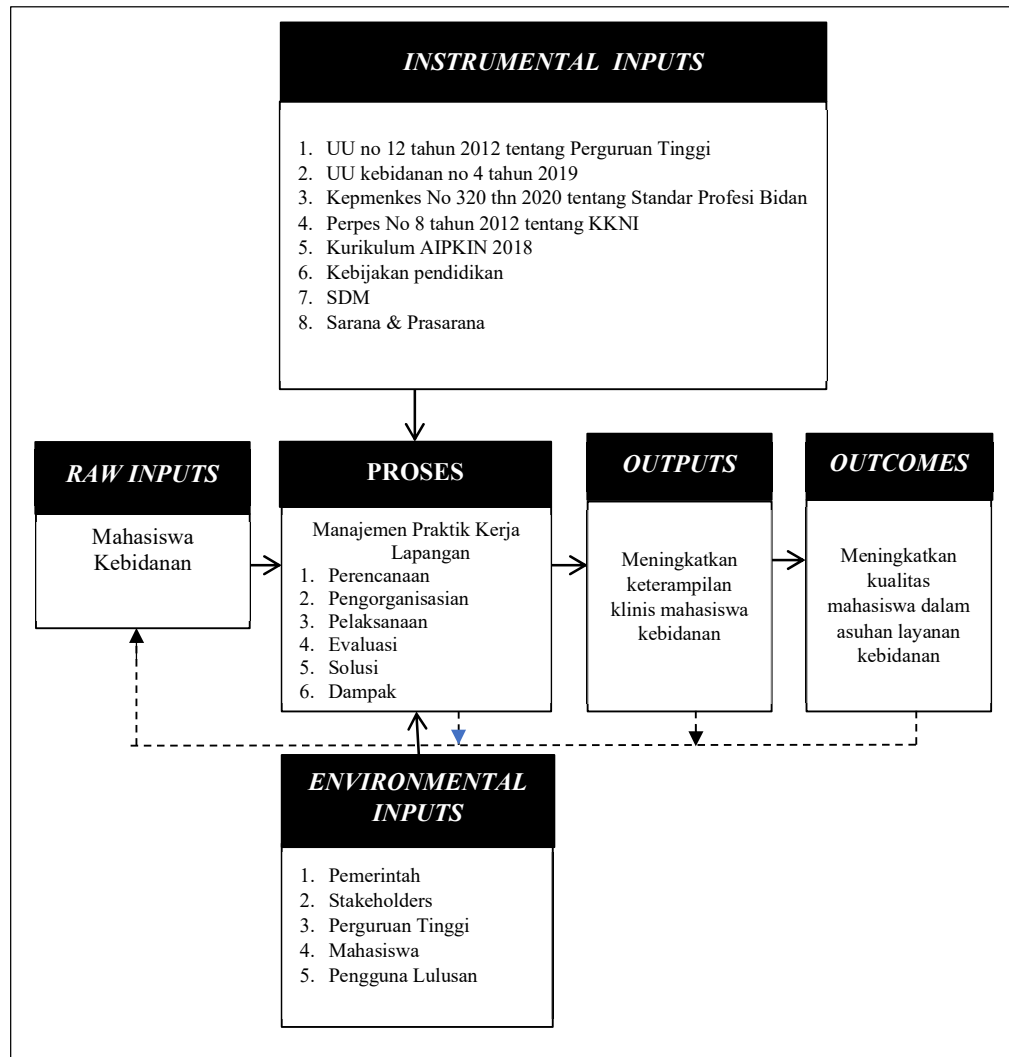
Pembimbing Klinik (C.I.). Hal ini diakibatkan dari kesibukan dan kesesuaian jadwal masing-masing. Permasalahan-permasalahan tersebut menjadi kendala yang selalu hadir pada tiap penyelenggaraan PKL tiap periodenya. Dapat diartikan, ada sesuatu yang kurang efektif terjadi dalam manajemen / tata kelola PKL tersebut, utamanya pada tahap evaluasi, yang kemudian akan menjadi input-input perbaikan pada tahap persiapan periode penyelenggaraan selanjut.

Berdasarkan uraian latar belakang dan permasalahan-permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Manajemen Pembelajaran Praktik Kerja Lapangan Asuhan Kebidanan Persalinan dalam Menentukan Kompetensi Lulusan Mahasiswa Kebidanan di STIKes Abdi Nusantara Bekasi dan di STIKes Bhakti Pertiwi Jakarta”.

B. Perumusan dan Pembatasan Masalah

1. Perumusan Masalah

Ketidaktercapaian kompetensi mahasiswa dalam pembelajaran praktik klinik asuhan kebidanan merupakan ketidaktercapaiannya fungsi dan sinergi hubungan dari komponen-komponen pembelajaran. Setiap satuan pendidikan wajib melakukan perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian proses pembelajaran guna meningkatkan efisiensi serta efektivitas pencapaian kompetensi lulusan. Tujuan pendidikan tenaga kesehatan adalah menghasilkan tenaga yang profesional dan kompeten di bidangnya. Pendidikan tinggi di bidang kesehatan memiliki tanggung jawab untuk mempersiapkan lulusannya menjadi tenaga kesehatan yang berkualitas, profesional, dan kompeten.



Gambar 1.2
Skema Perumusan Masalah

Pembelajaran merupakan suatu sistem yang terdiri dari komponen input, proses, output, dan outcome. Setiap komponen pembelajaran merupakan bagian dari sistem pendidikan yang menentukan keberhasilan atau kegagalan proses pendidikan. Komponen input mencakup raw input, instrumental input, dan environmental input (Suwarna, dkk., 2006:34 & Sukmadinata, 2012:3 dalam Nurfuadi 2019:8). Faktor penyebab ketidaktercapaian kompetensi pembelajaran PKL asuhan kebidanan persalinan bisa saja berasal dari komponen *raw input*,

instrumental dan *environmental input*, serta proses yang tidak terkelola dengan baik.

Komponen proses adalah rangkaian interaksi dinamis dalam pembelajaran antara peserta didik sebagai *raw input* dengan berbagai komponen *instrumental input* dan *environmental input*. Komponen ini mencakup kegiatan di mana pendidik dan peserta didik berinteraksi secara positif selama proses pembelajaran, di mana pendidik dapat memanfaatkan media maupun metode tertentu untuk mendukung pembelajaran (Saputro, 2005:5). Komponen proses dalam pembelajaran merupakan sebuah proses manajemen / tata kelola dalam pembelajaran itu sendiri. Sue dan Glover sebagaimana dikutip Syafaruddin dan Irwan Nasution (2005:78) menyebutkan bahwa manajemen pembelajaran adalah proses menolong peserta didik (*raw input*) agar mencapai pengetahuan, kemampuan, ketrampilan dan pemahaman terhadap dunia di lingkungan mereka (*Output* kemudian *Outcome*). Manajemen pembelajaran merupakan suatu proses yang terdiri atas serangkaian fungsi yang saling berkaitan. Hingga kini, belum terdapat kesepakatan di antara praktisi maupun teoretisi mengenai fungsi-fungsi manajemen pendidikan secara baku. Secara umum, manajemen pembelajaran dapat dibagi menjadi empat tahapan, yaitu: (1) Perencanaan, (2) Pengorganisasian, (3) Kepemimpinan, dan (4) Pengawasan/Evaluasi (Davis, 1991:35 dalam Syafaruddin, 2019:44-45). Sedikit berbeda dengan pendapat tersebut, dalam bukunya, Wiyani (2022,:10) dan Ramadhani (2023:86-90), mengklasifikasikan fungsi pokok manajemen pendidikan merujuk pada teori manajemen yang diungkapkan oleh G.R. Terry (1958), yaitu: (1) Fungsi perencanaan (*Planning*), (2) Fungsi pengorganisasian (*Organizing*), (3) Fungsi Pelaksanaan (*Actuating*), dan (4) Fungsi pengawasan (*Controlling*).

Komponen *Instrumental input* menurut Sukmadinata (2012:3) dalam Nurfuadi, (2012:8) meliputi: kebijakan pendidikan, program pendidikan (kurikulum), pendidik (SDM), sarana, fasilitas, media, dan biaya.

Dalam pembelajaran praktik klinik, beberapa komponen yang termasuk *instrumental input*, diantaranya:

- 1) Kebijakan pendidikan berupa kebijakan pemerintah, peraturan kampus, pedoman akademik, standar Pendidikan, dan kebijakan-kebijakan lainnya yang mengatur dan mengarahkan sistem pendidikan. Meliputi; (1) UU No 12 tahun 2012 tentang Perguruan Tinggi (2) UU Kependidikan No 4 Tahun 2019, (3) Kepmenkes No 320 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Bidan, (4) Perpes No 8 tahun 2012 tentang KKKNI,
- 2) Komponen program pendidikan berupa kurikulum pembelajaran, rencana pembelajaran yang mencakup tujuan, isi, dan metode pengajaran, yang akan diberikan kepada mahasiswa. Meliputi; Kurikulum AIPKIN 2018, yang menjadi acuan dalam pembuatan RPS dan Pedoman PKL.
- 3) Komponen pendidik / sumber daya manusia yang terlibat dalam penyelenggaraan pembelajaran praktik klinik meliputi; Kepanitiaan Penyelenggara, Ketua Program Studi, Dosen koordinator lapangan, dan Dosen pembimbing lapangan (C.I. - *Clinical Instructor*). Komponen ini berperan dalam mempersiapkan dan mengelola pembelajaran praktik klinik, serta melaksanakan pengajaran, bimbingan, dan pengawasan kepada mahasiswa selama berlangsungnya kegiatan..
- 4) Komponen sarana prasarana termasuk di dalamnya buku panduan praktik, materi ajar, alat peraga, perangkat teknologi, kontrak program studi, perpustakaan, laboratorium, dan fasilitas lainnya yang digunakan dalam proses pembelajaran praktik kerja lapangan,

Menurut Sukmadinata (2012:3) dalam Nurfuadi (2019:8), *environmental input* terdiri dari lingkungan pembelajaran, lingkungan keluarga, masyarakat, lembaga sosial, dan unit kerja. Pada penyelenggaraan pembelajaran praktik kerja lapangan, yang dimaksud dengan komponen *environmental input* adalah tempat dan lingkungan berlangsungnya pembelajaran praktik kerja lapangan. Dalam hal ini, praktik kerja lapangan asuhan kebidanan persalinan diselenggarakan di instansi-instansi yang menyelenggarakan layanan persalinan fisiologis. Instansi-

instansi tersebut meliputi: Pemerintah, Stakeholder (puskesmas, RS Ibu dan Anak (RSIA), klinik bersalin, Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB)), perguruan Tinggi, mahasiswa, Pengguna lulusan. Artinya, komponen masukan lingkungan yang dimaksud dalam pembelajaran praktik kerja lapangan adalah bagaimana daya dukung unit kerja, instansi tempat praktik, team kerja dan lingkungan sekitar tempat mahasiswa praktik, baik secara fisik maupun sosial budaya. Aspek lingkungan kerja yang berpengaruh terhadap kinerja mahasiswa adalah; (1) Lokasi tempat kerja, (2) Tata letak / *layout* ruangan, (3) Suasana kerja (tenang dan kondusif), (4) Kenyamanan ruangan (temperatur dan ventilasi), (5) Keberfungsian peralatan kerja, (6) Budaya sosial / keramahan (Samiatun, 2013: 91-92).

Ketidaktercapaian kompetensi pembelajaran praktik klinik yang terjadi pada komponen *raw input*, sering diakibatkan karena ketidaksiapan mahasiswa. Mahasiswa yang sudah lulus persyaratan test pengetahuan dan keterampilan untuk mengikuti pembelajaran praktik lapangan, sering dihadapkan pada ketidaksiapan mental, karena perbedaan lingkungan fisik dan sosial, dari suasana kelas dan laboratorium ke suasana nyata berhadapan langsung dengan pasien di klinik dan team kesehatan. Permasalahan dan hambatan yang muncul dari komponen *Instrumental input* dapat diakibatkan dari kualifikasi, ketersediaan, dan kelengkapan sarana, fasilitas, media dan biaya yang diperlukan dalam pembelajaran lapangan. Permasalahan lainnya bisa juga muncul dari ketidaksiapan kurikulum, pengajar / fasilitator, maupun ketidakcocokan metode pembelajaran yang dipakai. Kondisi dan situasi lingkungan (*environmental input*) juga berperan penting dalam pembelajaran praktik klinik, utamanya adalah kesiapan dan daya dukung lahan praktik, ketersediaan target kompetensi di lahan praktik, serta situasi kerja.

“*Raw Input*” mengacu pada data atau informasi yang masuk ke sebuah sistem tanpa melalui proses pengolahan atau analisis. *Raw input* merupakan data mentah yang belum diinterpretasikan, diorganisir, atau diproses menjadi bentuk yang lebih bermakna atau berguna. Dalam pembelajaran praktik klinik, mahasiswa kebidanan merupakan *raw input*-nya, menjadi peserta didik yang akan menerima pembelajaran-pembelajaran selama berlangsungnya praktik klinik. Menurut

Purwanto (2007:107), *raw input* / mahasiswa terdiri dari faktor fisiologis; (1) kondisi fisik dan (2) kondisi panca indera, serta kondisi psikologis; (1) kecerdasan / inteligensi, (2) motivasi, (3) minat, (4) sikap, dan (5) bakat.

Taraf intelegensi dalam arti sempit merujuk pada kemampuan intelektual atau akademik seseorang. Tiga komponen utama intelegensi meliputi: kemampuan mengolah representasi mental dalam pikiran (berpikir abstrak), kemampuan memecahkan masalah, dan kemampuan untuk belajar. Sementara itu, bakat khusus adalah kemampuan yang menonjol pada suatu bidang studi tertentu. Bakat khusus terbentuk melalui proses bertahun-tahun sebagai hasil perpaduan antara taraf dan komponen intelegensi, pengaruh pendidikan di keluarga maupun lembaga pendidikan, serta minat pribadi mahasiswa.

Motivasi belajar adalah keseluruhan daya penggerak psikis dalam diri mahasiswa yang memicu, mempertahankan, dan mengarahkan kegiatan belajar untuk mencapai tujuan tertentu. Motivasi terbagi menjadi dua, yaitu intrinsik dan ekstrinsik. Motivasi ekstrinsik adalah dorongan untuk memulai dan melanjutkan kegiatan belajar yang berasal dari kebutuhan atau faktor luar yang tidak sepenuhnya berkaitan dengan aktivitas belajar itu sendiri, seperti belajar untuk memenuhi kewajiban, menghindari hukuman, mendapatkan pujian, tidak mengecewakan orang tua, atau memenuhi tuntutan jabatan. Motivasi intrinsik adalah dorongan belajar yang muncul dari kesadaran akan kebutuhan yang secara langsung terkait dengan aktivitas belajar, misalnya mahasiswa belajar karena ingin memahami suatu permasalahan secara mendalam. Beberapa tindakan instruksional yang dapat membangkitkan motivasi belajar antara lain memberikan tugas, menciptakan suasana belajar yang kondusif, memberikan pujian atau hukuman, serta menjelaskan tujuan mata kuliah.

Sikap mahasiswa dalam menilai apakah suatu obyek itu berguna/berharga baginya atau tidak. Mahasiswa yang memandang belajar di kampus/bidang studi Seseorang yang memandang suatu hal sebagai sesuatu yang sangat bermanfaat baginya akan memiliki sikap positif terhadap hal tersebut. Minat merupakan kecenderungan tetap pada diri seseorang untuk merasa tertarik pada suatu bidang

studi dan menikmati proses mempelajari materi tersebut. Upaya pembimbing dalam meningkatkan minat belajar antara lain membina hubungan baik dengan mahasiswa, menyiapkan bahan pelajaran yang sesuai dengan daya tangkap mahasiswa, menggunakan media pengajaran yang tepat, menerapkan variasi dalam metode mengajar, serta memberikan penghargaan meskipun mahasiswa belum sepenuhnya menguasai materi. Kesiapan mahasiswa mencakup kemampuan yang diperlukan sebagai prasyarat untuk mencapai tujuan instruksional.

Komponen output atau luaran merupakan gambaran, baik secara langsung maupun tidak langsung, dari proses pembelajaran yang telah berlangsung. Luaran ini dapat berupa prestasi belajar, perubahan sikap dan perilaku, skor, atau nilai penguasaan materi pada suatu mata pelajaran (Suwarna, dkk., 2006:34). Artinya, komponen ini merupakan bukti / hasil dari proses pembelajaran berupa perubahan-perubahan pada pengetahuan, sikap / perilaku dan performansi mahasiswa peserta pembelajaran praktik klinik (PKL). Komponen *Output* (keluaran) dalam arti hasil jangka pendeknya adalah tercapainya kompetensi asuhan kebidanan persalinan mahasiswa kebidanan. Mahasiswa harus dapat menyelesaikan target kompetensi dan mendapatkan nilai diatas batas kelulusan. Evaluasi hasil pembelajaran praktik kerja lapangan asuhan kebidanan persalinan dengan menggunakan daftar cek list, *log book*, laporan akhir dan presentasi. Artinya *Output* merupakan hasil dari pelaksanaan pembelajaran praktik kerja lapangan kebidanan dengan indikator keberhasilan pencapaian kompetensi dan keberhasilan kegiatan pembelajaran praktik. *Output* juga merupakan tujuan yang ingin dicapai melalui proses pembelajaran pada praktik klinik, lebih menitikberatkan pada integrasi antara ilmu teoritis (*knowledge based*) dan praktik (*skill based*), serta reorganisasi pengetahuan yang telah dimiliki, sehingga dapat diterapkan dalam memecahkan masalah klinis secara langsung pada pasien, termasuk prosedur diagnosis dan penatalaksanaannya.

Ada tiga model pembelajaran pendidikan klinis yang banyak diterapkan pada pendidikan kedokteran, keperawatan, dan kebidanan di dunia, yaitu: (1) Model Supervisi, (2) Model *Preceptorsip*, dan (3) Model Fasilitator Pendukung

(*Seconded Facilitator*) (Hardisman, 2009:113-114). Ada juga pendapat bahwa metode klinik yang biasa digunakan dalam ada beberapa metode klinik yang biasa digunakan dalam institusi keperawatan, yaitu: (1) metode eksperimental, (2) konferensi, (3) observasi, (4) *preceptorship*, (6) *bed side teaching*, (7) Ronde keperawatan/kebidanan. (Nursalam, 2009;169-249). (1) Metode *Peer review* dan (2) metode *visite* (Pusdiknakes, 2005;32-43).

Komponen *outcome* atau hasil jangka panjang, yaitu terjadinya peningkatan kompetensi lulusan yang berdaya saing ketika sudah masuk dunia kerja. Kompetensi umum dari seorang pekerja digolongkan menjadi tiga variable, kompetensi intelektual, kompetensi emosional, dan kompetensi sosial. Sedangkan factor-faktor yang mempengaruhi kecakapan kompetensi seorang individu terdiri dari karakteristik-karakteristik; Pengetahuan (*Knowledge*), Pemahaman (*Understanding*), Kemampuan (*Skill*), Nilai (*Value*), Sikap (*Attitude*), dan Minat (*Interest*). Secara khusus kompetensi yang diharapkan pemerintah Kepmenkes-RI No.HK.01.07/MENKES/320/2020 Tentang Standar Profesi Bidan. Bidan diharuskan memenuhi tujuh area kompetensi 1) komunikasi efektif, 2) Etika legal dan keselamatan pasien, 3) Manajemen kepemimpinan dan kewirausahaan, 4) Promosi kesehatan dan konseling, 5) Pengembangan diri dan profesionalisme, 6) Landasan ilmiah ilmu kebidanan, 7) Ketrampilan klinis dalam praktik kebidanan.

2. Pembatasan Masalah

Berdasarkan permasalahan diatas, agar lebih spesifik, maka dalam penelitian ini penulis membatasi masalah sebagai berikut:

- a. Perencanaan manajemen praktek kerja lapangan asuhan kebidanan persalinan dalam menentukan kompetensi lulusan mahasiswa kebidanan, masalah dibatasi pada persamaan dan perbedaan berikut ini:
 - 1) Persiapan administrasi,
 - 2) Penentuan capaian kompetensi pembelajaran,
 - 3) Persiapan lahan praktik,

- 4) Persiapan mahasiswa
- 5) Persiapan pembimbing klinik
- b. Pengorganisasian manajemen praktek kerja lapangan asuhan kebidanan persalinan dalam menentukan kompetensi lulusan mahasiswa kebidanan, masalah dibatasi pada persamaan dan perbedaan berikut ini:
 - 1) Tahap mendefinisikan dan mengidentifikasi tugas dan kegiatan,
 - 2) Tahap pengelompokan dan pembuatan struktur organisasi,
 - 3) Tahap penempatan / pelimpahan kegiatan dan wewenang,
 - 4) Tahap pengkoordinasian hubungan antar pekerjaan.
- c. Pelaksanaan manajemen praktek kerja lapangan asuhan kebidanan persalinan dalam menentukan kompetensi lulusan mahasiswa kebidanan, masalah dibatasi pada persamaan dan perbedaan berikut ini:
 - 1) Pertemuan pra praktik; tugas pembimbing, tugas mahasiswa.
 - 2) Pelaksanaan praktik klinik, ; tugas pembimbing, tugas mahasiswa.
 - 3) Pertemuan pasca praktik. ; tugas pembimbing, tugas mahasiswa.
- d. Evaluasi manajemen praktek kerja lapangan asuhan kebidanan persalinan dalam menentukan kompetensi lulusan mahasiswa kebidanan, masalah dibatasi pada persamaan dan perbedaan berikut ini:
 - 1) Unsur masukan (*input*); mahasiswa, tempat, proses, mekanisme praktik, penilaian, kesesuaian pembimbing.
 - 2) Unsur proses; mahasiswa, tempat, proses, mekanisme praktik, penilaian, kesesuaian pembimbing.
 - 3) Unsur luaran (*output*); mahasiswa, tempat, proses, mekanisme praktik, penilaian, kesesuaian pembimbing.
- e. Solusi dari masalah manajemen praktek kerja lapangan asuhan kebidanan persalinan dalam menentukan kompetensi lulusan mahasiswa kebidanan, masalah dibatasi pada persamaan dan perbedaan berikut ini:
 - 1) Solusi bagi dosen pembimbing lapangan
 - 2) Solusi bagi pembimbing klinik/CI
 - 3) Solusi bagi mahasiswa

- 4) Solusi bagi lahan praktek
- f. Dampak dari masalah manajemen praktek kerja lapangan asuhan kebidanan persalinan dalam menentukan kompetensi lulusan mahasiswa kebidanan, masalah dibatasi pada persamaan dan perbedaan berikut ini:
 - 1) Bagi dosen pembimbing lapangan
 - 2) Bagi pembimbing klinik/CI
 - 3) Bagi mahasiswa
 - 4) Bagi lahan praktik

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan dan menganalisis tentang manajemen praktik kerja lapangan asuhan kebidanan persalinan dalam menentukan kompetensi lulusan mahasiswa kebidanan di STIKes Abdi Nusantara Kota Bekasi dengan STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia Jakarta.

b. Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis kasus secara lebih mendalam tentang persamaan dan perbedaan aspek-aspek berikut ini:

- 1) Perencanaan praktik kerja lapangan asuhan kebidanan persalinan dalam menentukan kompetensi lulusan mahasiswa kebidanan di STIKes Abdi Nusantara Kota Bekasi dengan STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia Jakarta.
- 2) Pengorganisasian praktik kerja lapangan asuhan kebidanan persalinan dalam menentukan kompetensi lulusan mahasiswa kebidanan di STIKes Abdi Nusantara Kota Bekasi dengan STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia Jakarta.

- 3) Pelaksanaan praktik kerja lapangan asuhan kebidanan persalinan dalam menentukan kompetensi lulusan mahasiswa kebidanan di STIKes Abdi Nusantara Kota Bekasi dengan STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia Jakarta.
- 4) Evaluasi praktik kerja lapangan asuhan kebidanan persalinan dalam menentukan kompetensi lulusan mahasiswa kebidanan di STIKes Abdi Nusantara Kota Bekasi dengan STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia Jakarta.
- 5) Solusi masalah praktik kerja lapangan asuhan kebidanan persalinan dalam menentukan kompetensi lulusan mahasiswa kebidanan di STIKes Abdi Nusantara Kota Bekasi dengan STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia Jakarta.
- 6) Dampak masalah praktik kerja lapangan asuhan kebidanan persalinan dalam menentukan kompetensi lulusan mahasiswa kebidanan di STIKes Abdi Nusantara Kota Bekasi dengan STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia Jakarta.

2. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoretis

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk memperkaya khasanah keilmuan terkait manajemen praktik kerja lapangan asuhan kebidanan persalinan dalam menetapkan kompetensi lulusan mahasiswa.

b. Manfaat Praktis

1) Pemerintah

Memperoleh dasar ilmiah untuk merumuskan kebijakan dan regulasi terkait manajemen praktik kerja lapangan (PKL) asuhan kebidanan persalinan guna meningkatkan kualitas lulusan.

2) Stakeholder

Pihak-pihak yang berkepentingan seperti puskesmas, RS Ibu dan Anak (RSIA), klinik bersalin, dan Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) yang dapat memanfaatkan hasil penelitian sebagai acuan pembinaan dan kerja sama pendidikan kebidanan.

3) Perguruan Tinggi

Mendapatkan landasan teoretis untuk pengembangan kurikulum, metode pembelajaran, dan tata kelola PKL yang efektif dalam bidang asuhan kebidanan persalinan.

4) Mahasiswa

Mendapat gambaran dan pemahaman tentang pentingnya manajemen PKL dalam meningkatkan kompetensi diri, baik secara teori maupun praktik.

5) Pengguna Lulusan

Pihak yang mempekerjakan lulusan (fasilitas kesehatan, klinik, atau institusi lain) dapat menggunakan hasil penelitian untuk memastikan kesesuaian kompetensi lulusan dengan kebutuhan lapangan kerja.

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana perencanaan pembelajaran praktik kerja lapangan asuhan kebidanan persalinan dalam menentukan kompetensi lulusan mahasiswa kebidanan di STIKes Abdi Nusantara Kota Bekasi dengan STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia Jakarta?
2. Bagaimana pengorganisasian pembelajaran bangan praktik kerja lapangan asuhan kebidanan persalinan dalam menentukan kompetensi lulusan mahasiswa kebidanan di STIKes Abdi Nusantara Kota Bekasi dengan STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia Jakarta?
3. Bagaimana pelaksanaan pembelajaran praktik kerja lapangan asuhan kebidanan persalinan dalam menentukan kompetensi lulusan mahasiswa kebidanan di STIKes Abdi Nusantara Kota Bekasi dengan STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia Jakarta?

4. Bagaimana evaluasi pembelajaran praktik kerja lapangan asuhan kebidanan persalinan dalam menentukan kompetensi lulusan mahasiswa kebidanan di STIKes Abdi Nusantara Kota Bekasi dengan STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia Jakarta?
5. Bagaimana solusi masalah pembelajaran praktik kerja lapangan asuhan kebidanan persalinan dalam menentukan kompetensi lulusan mahasiswa kebidanan di STIKes Abdi Nusantara Kota Bekasi dengan STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia Jakarta?
6. Apa dampak masalah pembelajaran praktik kerja lapangan asuhan kebidanan persalinan dalam menentukan kompetensi lulusan mahasiswa kebidanan di STIKes Abdi Nusantara Kota Bekasi dengan STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia Jakarta ?