

BAB II
KAJIAN PUSTAKA
MANAJEMEN PEMBELAJARAN PRAKTIK KERJA
LAPANGAN ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DALAM
MENENTUKAN KOMPETENSI LULUSAN MAHASISWA
KEBIDANAN

A. Landasan Filsafat

Praktik kerja lapangan yang dilakukan oleh mahasiswa bertujuan untuk mengaplikasikan ilmu yang sudah di pelajari ini sesuai dengan pendapat Filsafat konstruktivisme berpandangan bahwa engetahuan adalah hasil dari proses konstruksi yang dilakukan oleh individu. Pengetahuan terbentuk melalui interaksi antara manusia dengan berbagai objek, fenomena, pengalaman, serta lingkungan sekitarnya. Sebuah pengetahuan dianggap sah apabila mampu memberikan manfaat dalam menghadapi serta menyelesaikan permasalahan yang relevan (Suparno, 2001:28 dalam Costa, A. d., dkk., 2016: 42).

Dalam pandangan konstruktivisme, pengetahuan tidak dapat langsung diberikan dari satu individu kepada individu lain, melainkan harus dipahami dan dimaknai secara pengetahuan bersifat personal bagi setiap individu. Pengetahuan bukanlah sesuatu yang statis, melainkan merupakan sebuah proses dinamis yang terus mengalami perkembangan. Oleh karena itu, keterlibatan aktif dan kesungguhan seseorang dalam mencari dan mempelajari ilmu menjadi faktor penting dalam pertumbuhan pengetahuannya (Lorsbach & Tobin, dalam Suparno, 1997: 19, dalam Costa, A. d., dkk., 2016: 42).

Rekonstruksionisme, yang dipelopori oleh George Count dan Harold Rugg pada tahun 1930, bertujuan untuk menciptakan masyarakat baru yang lebih layak dan berkeadilan. Beberapa tokoh dalam aliran ini: Carroline Pratt, Jean Piaget dan Von Glaserfekd. Para konstruktivis menjelaskan bahwa satu-satunya sarana yang tersedia bagi

Indra merupakan alat utama bagi seseorang untuk memperoleh pengetahuan. Melalui proses melihat, mendengar, menyentuh, mencium, dan merasakan, individu berinteraksi dengan objek serta lingkungan sekitarnya. Dari pengalaman indrawi inilah terbentuk pemahaman dan persepsi tentang dunia. Menurut pandangan konstruktivis, pengetahuan berada dalam diri individu yang sedang mengalami proses mengetahui. (Costa, A. d., dkk., 2016: 42).

B. Landasan Sistem Nilai

Teori dan sistem nilai dirumuskan Ahmad Sanusi (2017: 33-35) ke dalam enam sistem nilai. Secara umum, teori tersebut mengajarkan bahwa berfikir secara sistematis tidak hanya berarti mengenali masalah-masalah yang berkaitan dengan nilai. Pembahasan yang lebih penting adalah memahami bagaimana nilai-nilai tersebut dapat diwujudkan dalam kehidupan manusia, serta dijadikan dasar dan panduan dalam bertindak. Mengidentifikasi persoalan nilai bukan sekadar tentang menanamkan kembali nilai-nilai itu dalam kehidupan, melainkan juga tentang bagaimana menumbuhkan komitmen untuk membangun kehidupan yang bermakna dan bernilai. Pemikiran Ahmad Sanusi (2017: 36-37) dibangun atas cakupan:

1. Nilai Teologik

Menuntut ilmu merupakan kewajiban bagi setiap Muslim, baik laki-laki maupun perempuan. Hal ini berdasarkan hadits yang diriwayatkan oleh Ibnu Majah dan telah dinyatakan shahih oleh Syaikh Albani dalam Shahih wa Dha'if Sunan Ibnu Majah nomor 224.

طَلَبُ الْعِلْمِ فَرِيضَةٌ عَلَى كُلِّ مُسْلِمٍ

"Menuntut ilmu adalah kewajiban bagi setiap individu muslim."

Derajat tinggi bagi orang yang menuntut ilmu

عَنْ ابْنِ عَبَّاسٍ يَرْفَعُ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ قَالَ يَرْفَعُ اللَّهُ الَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ عَلَى الَّذِينَ آمَنُوا بِدَرَجَاتٍ

Dari Ibnu Abbas radhiallahu anhu: ketika menafsirkan ayat : (Allah meninggikan

orang-orang yang beriman dari kamu sekalian, dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat. al-mujadalah:11); dia berkata maksudnya adalah "Allah meninggikan orang-orang yang diberi ilmu atas orang-orang yang beriman beberapa derajat". (HR. Darimi No. 356)

Hadis tersebut tentunya sudah sangat dikenal dan mengingatkan kita bahwa menuntut ilmu adalah kewajiban bagi setiap Muslim. Syaikh Az Zarnuji juga menjelaskan bahwa setiap Muslim wajib mempelajari ilmu yang diperlukan dalam kehidupan saat ini, sekaligus ilmu yang dapat diterapkan kapan pun dan di mana pun.

Mengapa wajib bagi setiap Muslim untuk menuntut ilmu. Karena ada banyak keutamaan ilmu. Beberapa keutamaan ilmu diantaranya adalah:

- a. Ilmu adalah kekhususan, ilmu adalah keistimewaan yang Allah *subhanahu wa ta'ala* khususkan hanya untuk manusia semata. Selain ilmu, manusia dan hewan memiliki kesamaan.
- b. Ilmu dapat mengantarkan seseorang menuju kepada kebajikan dan ketaqwaan. Dan sebab ketaqwaan itu, seseorang dapat memperoleh kemuliaan di sisi Allah *subhanahu wa ta'ala*, dan kebahagiaan abadi.

Keutamaan akan ilmu ini seyogyanya dapat menjadikan setiap Muslim senantiasa bersemangat dan bersungguh-sungguh dalam menuntut ilmu.

Syaikh Az Zarnuji mengatakan, bahwa diantara hal yang penting dalam menuntut ilmu yang harus diperhatikan adalah *fil jiddi* (kesungguhan). Jika sesuatu dilakukan dengan kesungguhan, maka Allah *subhanhu wa ta'ala* akan memberikan keberhasilan di dalamnya. Selain kesungguhan (*al jiddu*), juga perlu diiringi dengan sikap kesungguhan yang terus menerus (*al muwazobah*) dan komitmen (*al muzallimah*) dalam menuntut ilmu. Tiga sikap ini harus ada dalam diri pelajar (orang yang belajar) dan berjalan beriringan, tidak dapat hanya salah satu saja.

Wajib bagi setiap pelajar, bersungguh-sungguh, terus menerus, dan komitmen, tidak berhenti hingga tujuan dalam menuntut ilmu tercapai.

Sebagaimana firman Allah dalam QS. Maryam: 12 yang artinya, *“Wahai Yahya, ambillah kitab (itu) dengan kuat”*, dan dalam QS Al Ankabut: 69 yang artinya, *“Dan orang-orang berjuang, untuk mencari keridhaan Kami, niscaya Kami tunjukkan mereka jalan-jalan menuju Kami”*.

Kesungguhan dalam belajar dan memperdalam ilmu bukan hanya menjadi tanggung jawab pelajar semata, tetapi juga memerlukan peran serius dari tiga pihak, yaitu pelajar (murid), guru, dan orang tua. Apabila ketiganya bersungguh-sungguh, insya Allah keberhasilan akan tercapai dan berbagai kesulitan dalam menuntut ilmu dapat teratasi. Allah memerintahkan manusia untuk terus belajar, namun kualitas akal setiap orang memang berbeda-beda. Di sinilah kesungguhan menjadi kunci, sebab dengan kesungguhan, hal yang sulit pun insya Allah akan dimudahkan oleh Allah Subhanahu wa Ta’ala.

Ilmu tidak akan diperoleh tanpa melewati kesulitan. Banyak di antara kita yang memiliki cita-cita atau keinginan, tetapi jika tidak diiringi kesungguhan, maka itu hanyalah kedustaan. Sebaliknya, cita-cita yang disertai kesungguhan, insya Allah akan terwujud. Tanpa kesungguhan, itu hanyalah kegilaan.

Seseorang belum dapat dikatakan bersungguh-sungguh dalam menuntut ilmu jika belum merasakan kepayahan yang mendalam dalam prosesnya. Allah akan memberikan jalan keluar bagi orang yang benar-benar bersungguh-sungguh dalam belajar.

Dasar pemahaman Islam menunjukkan bahwa jati diri yang menjadi teologik dasar untuk membangun budaya dilandasi akar pemikiran terbaik dari Sanusi A. (2017:91) dengan enam sistem nilainya. Konsekuensi ini menunjukkan bahwa nilai terbaiklah yang akan menentukan mutu dan kualitas manusia. Dan manusia itu sendiri yang menentukan derajat kemanusiaannya, baik hubungan dengan manusia maupun dengan Yang kholik Allah SWT. Nilai teologis merupakan nilai fundamental yang memberikan makna dan keberlangsungan pada setiap tindakan. Suatu perbuatan memperoleh nilai ketika dilakukan dengan niat ibadah dan ditujukan sebagai bentuk pengabdian semata-mata kepada Allah SWT. Nilai teologis ini terangkum dalam Islam, yaitu Iman, Islam dan Ihsan.

Nilai teologis memiliki dasar yang kuat dalam ajaran Islam, sebagaimana tercermin dalam beberapa ayat Al-Qur'an berikut ini:

1) Q.S. Al-A'raf: 172

Artinya:

"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)".

2) Q.S. Al-Ashr: 1-3

Artinya:

"Demi masa, sesungguhnya manusia itu benarbenar dalam kerugian, kecuali orang-orang yang beriman dan mengerjakan amal saleh dan nasehat menasehati supaya mentaati kebenaran dan nasehat menasehati supaya menetapi kesabaran".

Manifestasi penerapan nilai teologis berupa Sikap dan perbuatan yang seharusnya dijalankan oleh manusia mencakup: enam Rukun Iman, lima Rukun Islam, pelaksanaan ibadah, pengesaan Allah (tauhid), berbuat dengan penuh keikhlasan (ihsan), memohon ampun (istigfar), berdoa, ikhlas, bertaubat, berusaha sungguh-sungguh (ijtihad), khusyu' dalam ibadah, konsisten dalam kebaikan (istiqamah), serta berjuang di jalan Allah (jihad fi sabilillah).

Nilai teologi dapat berperan penting dalam konteks manajemen model pembelajaran praktik kerja lapangan asuhan kebidanan persalinan dalam meningkatkan kompetensi lulusan mahasiswa kebidanan. Nilai Teologi mencakup keyakinan dan nilai-nilai agama yang menjadi landasan dalam melakukan segala Tindakan. Dalam hal ini, pendekalat model pembelajaran praktik kerja lapangan dapat dipandang sebagai sarana untuk menerapkan nilai-nilai agama dalam praktik

kerja lapangan. Misalnya, memberikan asuhan kebidanan pada ibu yang akan bersalin mengajarkan nilai-nilai kebaikan, keadilan, Kerjasama, dan penghormatan terhadap sesame sebagai bagian dari pengembangan spiritual mahasiswa.

2. Nilai Fisik

Fisik dalam hal ini berdasarkan keyakinan adalah wujud, berdasarkan ilmu pengetahuan adalah bentuk dimana parameter didalamnya dapat mempengaruhi nilai dirinya dan lingkungannya sebagai bentuk fisik yang lain. Nilai fisik-fisiologis mendorong manusia untuk mengoptimalkan kemampuan fisiknya dalam menjalani kehidupan di dunia. Allah telah menciptakan manusia dalam bentuk yang paling sempurna, sehingga sebagai seorang muslim, sudah sepatutnya berupaya menjunjung tinggi agama Islam, antara lain melalui penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi..

Allah memberikan perhatian besar terhadap aspek fisik, sebagaimana dijelaskan dalam ayat-ayat Al-Qur'an berikut:

a. Q.S. An-Nahl: 78

Artinya:

“Dan Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam Keadaan tidak mengetahui sesuatupun, dan Dia memberi kamu pendengaran, penglihatan dan hati, agar kamu bersyukur.”

b. Q.S. AlAraf: 31

Artinya:

“Hai anak Adam, pakailah pakaianmu yang indah di Setiap (memasuki) mesjid, makan dan minumlah, dan janganlah berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan”.

Nilai-nilai fisik dalam sifat dan tindakan yang terwujud jelas pada unsur-

unsurnya, fungsinya, ukuran-ukurannya, kekuatannya, perubahannya, lokasinya, asal-usulnya, sebab-akibatnya.

Nilai Fisiologis mencakup kebutuhan dan kesejahteraan fisik manusia. Dalam penggunaan model praktik kerja lapangan, nilai Fisiologis sangat penting. Kaprodi, *coordinator* praktik lapangan, dosen pembimbing dan *clinical instruktur/CI* lahan praktik perlu memastikan bahwa lingkungan praktik aman, nyaman, dan mendukung aktivitas Fisik mahasiswa praktik di lahan praktik. Selain itu, kebutuhan dasar individu seperti nutrisi, istirahat, dan kebersihan juga harus diperhatikan agar mahasiswa dapat menjaga kesehatannya sehingga dapat praktik dengan optimal di lahan praktik.

3. Nilai Etik

Etik bagian dari pertumbuhan nilai perkembangan fisik dan pemikiran, akar kedewasaan berfikir menjadi landasan nilai terbangunnya etik, berkembang menjadi bentuk pengakuan dan penghormatan atas segala hal yang berkembang dalam lingkungan manusia menjadikan hubungan manusia dengan manusia lainnya dibangun atas dasar rasa penghormatan, pengakuan nilai dan pengakuan dasar kemanusiaan yang berkembang didalamnya.

Nilai etika mencakup makna penghormatan, kepercayaan, keadilan, kesantunan, dan segala hal yang berkaitan dengan akhlak manusia. Namun, saat ini nilai-nilai etika sering diabaikan, baik oleh orang yang kurang berpendidikan maupun oleh yang berilmu. Nilai etis diperlukan sebagai pengendali terhadap nilai-nilai teologis. Etika juga dapat dipahami sebagai nilai kepatutan, di mana manusia dituntut untuk bertindak tidak hanya secara benar dan tepat, tetapi juga dengan cara yang baik.

Allah sangat menekankan pentingnya akhlak, sebagaimana tercermin dalam sebutan *uswatun hasanah* (teladan yang baik) dalam ayat Al-Qur'an berikut:

Q.S. Al-Ahzab: 21

Artinya:

“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.”

Nilai-nilai etik tercermin dalam berbagai sikap dan perilaku, seperti rasa hormat, kerendahan hati, kesetiaan, kejujuran, tanggung jawab, dapat dipercaya, beritikad baik, adil, sabar, cinta damai, pemaaf, suka menolong, toleran, serta menciptakan hubungan yang harmonis.

Nilai Etik berkaitan dengan prinsip dan norma moral yang mengatur perilaku dan interaksi manusia. Dalam penggunaan model praktik kerja lapangan, nilai etik penting dalam memastikan bahwa interaksi antara dosen pembimbing dan mahasiswa, antara *clinical instruktur*/CI lapangan dan mahasiswa, antara mahasiswa dan pasien dan keluarga pasien, dilakukan dengan etika yang baik. Kaprodi, coordinator praktik klinik, Dosen pembimbing dan *clinical instruktur*/CI lapangan, perlu memperhatikan keselamatan, keadilan, dan penghargaan terhadap semua individu dalam kelompok pembelajaran model praktik kerja lapangan. Selain itu, penggunaan metode pembelajaran menghargai integritas, kejujuran, dan tanggung jawab yang mencerminkan nilai etik.

4. Nilai Estetik

Pemahaman Estetik dalam hidup dibangun dalam satuan dasar enam sistem nilai kehidupan, keindahan menjadi faktor mendasar dalam tata sistem nilai. Kehidupan adalah bagian dari keindahan yang tidak dapat dinilai dengan apapun. Nilai estetik mencakup makna keindahan, keselarasan, kelembutan, daya tarik, dan kasih sayang. Allah sebagai Tuhan Yang Maha Pencipta, Maha Pengatur, Maha Indah, dan Maha Menetapkan, telah menciptakan alam semesta dengan penuh keteraturan, keindahan, dan keharmonisan. Oleh karena itu, dalam menjalani kehidupan sebagai hamba-Nya, umat Islam tidak boleh melepaskan diri dari nilai-nilai estetik. Hubungan yang harmonis antara sesama manusia maupun antara manusia dan alam harus senantiasa dijaga. Rasa kasih dan keindahan merupakan fitrah manusia yang telah dianugerahkan oleh Allah SWT.

Q.S. Ar-Rum: 21

Artinya:

“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.”

Nilai Estetika berkaitan dengan penghargaan terhadap keindahan, kesenian dan kreativitas. Dalam model praktik kerja lapangan, nilai estetika dapat meningkatkan minat motivasi mahasiswa dalam memberikan asuhan pada pasien dapat diwujudkan dengan penggunaan modul, SOP, job sheet, daftar tilik, teknik komunikasi dan *body language*, yang memudahkan mahasiswa untuk praktik memberikan asuhan kebidanan pada pasien.

5. Nilai Logik

Pengembangan nilai keyakinan manusia akan semua bentuk fisik sumber daya yang ada telah menjad bagian terbangunnya etik atau aturan. Berbeda dengan keyakinan logik dikembangkan untuk membangun persamaan pengakuan nilai sesama manusia. Nilai logik / Berpikir rasional dijadikan dasar dalam mengambil keputusan dan bertindak.

Dalam Al-Qur'an, Allah sering menyerukan kepada manusia untuk menggunakan akal pikiran yang disebut dengan *lubb* atau *'aql* guna memahami berbagai fenomena alam dan proses penciptaan semesta

a. Q.S. Ali-Imran: 190

Artinya:

“Sesungguhnya dalam penciptaan langit dan bumi, dan silih bergantinya malam dan siang terdapat tanda-tanda bagi orang-orang yang berakal”.

b. Q.S. An-Nahl: 67

Artinya:

“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”.

c. Q.S. Ali Imran: 7

Artinya:

“Dia-lah yang menurunkan Al kitab (Al Quran) kepada kamu, di antara (isi) nya ada ayat-ayat yang muhkamaat, itulah pokok-pokok isi Al qur'an dan yang lain (ayat-ayat) mutasyaabihaat. Adapun orang-orang yang dalam hatinya condong kepada kesesatan, Maka mereka mengikuti sebahagian ayat-ayat yang mutasyaabihaat daripadanya untuk menimbulkan fitnah untuk mencari-cari ta'wilnya, Padahal tidak ada yang mengetahui ta'wilnya melainkan Allah. 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 (dari padanya) melainkan orang-orang yang berakal”.

Dalam menerapkan nilai logika, manusia dituntut memiliki sikap dan perilaku tertentu. Sikap dan tindakan tersebut tercermin dalam kemampuan berpikir logis, yaitu kesesuaian antara fakta dan kesimpulan, ketepatan, kejelasan, keterbuktian, pengenalan identitas atau ciri, serta memahami suatu proses hingga menghasilkan kesimpulan yang masuk akal.

Nilai Logik berkaitan dengan kemampuan berfikir kritis, analitis, dan rasional dalam pengambilan keputusan. Dalam konteks penggunaan model pembelajaran praktik kerja lapangan, nilai logik dapat membantu kaprodi, *coordinator* praktik lapangan, dosen pembimbing dan *clinical instruktur/CI* lahan praktik dalam memilih, merencanakan, dan mengelola aktivitas yang sesuai dengan kompetensi mahasiswa dalam menentukan dan mencapai target asuhan kebidanan persalinan, sehingga dapat menggunakan logika untuk memastikan bahwa kegiatan tersebut

relevan, bermanfaat, dan sesuai dengan tujuan praktik kerja lapangan.

6. Nilai Teleologik

Hasil pemahaman teleologik yang dikemukakan dari enam sistem nilai yang dibangun menunjukkan bahwa ketercapaian nilai keyakinan (Teologik) menentukan bagian dari pengembangan bentuk (Fisik) diatur dalam satuan aturan (Etik) yang didasari keindahan (Estetik) akan mewujudkan bentuk pengakuan logik dalam pengembangan nilai secara kehidupannya. Nilai teleologis memiliki keterkaitan yang kuat dengan unsur kemanfaatan, efektivitas, efisiensi, produktivitas, serta akuntabilitas dalam berbagai aspek kehidupan. Islam memberikan perhatian besar terhadap prinsip maslahat dan manfaat dalam penerapan syariatnya, demi tercapainya kebaikan bagi manusia dan lingkungannya. Pada hakikatnya, ajaran Islam bertujuan untuk mewujudkan kesejahteraan umat dan membawa rahmat bagi seluruh alam (rahmatan lil 'alamin).

Pada dasarnya, larangan dan kewajiban dalam ajaran Islam ditetapkan demi kemaslahatan, apabila ditinjau melalui sudut pandang ilmu hikmah. Hal ini dapat ditemukan dalam berbagai contoh yang tercantum dalam Al-Qur'an, di antaranya:

a. Q.S. Al-Baqarah: 219

Artinya:

"Mereka bertanya kepadamu tentang khamar dan judi. Katakanlah: "Pada keduanya terdapat dosa yang besar dan beberapa manfaat bagi manusia, tetapi dosa keduanya lebih besar dari manfaatnya". Dan mereka bertanya kepadamu apa yang mereka nafkahkan. Katakanlah: " yang lebih dari keperluan." Demikianlah Allah menerangkan ayat-ayat-Nya kepadamu supaya kamu berfikir."

Allah SWT tidak menyukai kelompok yang gemar melakukan kerusakan (muhsidun). Tindakan yang merusak lingkungan alam maupun merusak fitrah kemanusiaan merupakan bentuk perilaku yang bertentangan dengan nilai-nilai dan prinsip ajaran Islam. Manusia yang menyalahgunakan

dan memanfaatkan ilmu pengetahuan secara tidak benar, hanya Manusia yang hanya mementingkan kepentingan pribadi dan sesaat tanpa memperhatikan nilai-nilai teologis dan etis, cenderung menjadi penyebab kerusakan lingkungan berskala global. Akibatnya, terjadi krisis air bersih, pencemaran udara, dan kerusakan alam lainnya, padahal seharusnya sumber daya alam tersebut merupakan hak dasar yang harus dapat dinikmati oleh seluruh umat manusia.

b. Q.S. Ar-Rum: 41

Artinya:

“Telah nampak kerusakan di darat dan di laut disebabkan karena perbuatan tangan manusia, supaya Allah merasakan kepada mereka sebahagian dari (akibat) perbuatan mereka, agar mereka kembali (ke jalan yang benar)”.

Dalam mengamalkan nilai-nilai teologis, manusia perlu menunjukkan sikap dan perilaku tertentu. Sikap dan tindakan tersebut mencakup menjadi pribadi yang berguna dan memberi manfaat, menjalankan peran sesuai fungsinya, terus berkembang, hidup teratur dan disiplin, bersikap integratif, produktif, efektif, efisien, bertanggung jawab (akuntabel), serta mampu menghadirkan inovasi.

Nilai Teleologi berkaitan dengan tujuan akhir atau tujuan yang lebih besar dalam kehidupan. Dalam konteks penggunaan model praktik kerja lapangan, nilai Teleologi dapat mengarahkan tujuan utama dari penerapan model ini, yaitu meningkatnya kompetensi lulusan mahasiswa kebidanan.

C. Landasan Teori dan Konsep

1. Landasan Teoritis

a. Teori Manajemen

Secara umum, manajemen diartikan sebagai suatu bidang keilmuan yang membahas proses pengelolaan organisasi untuk mencapai tujuan tertentu melalui kerja sama antarindividu serta pemanfaatan sumber daya

yang tersedia dalam organisasi. Mary Parker Follett mendeskripsikan manajemen sebagai seni dalam mencapai tujuan melalui perantara orang lain (*the art of getting things done through people*) (Rafiie, Said A.K., 2017:4).

Sementara itu, George R. Terry mendefinisikan manajemen sebagai suatu proses yang khas, meliputi kegiatan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian, yang dilaksanakan untuk menetapkan dan merealisasikan tujuan yang telah ditentukan dengan memanfaatkan sumber daya manusia serta sumber daya lainnya (Supomo & Nurhayati, 2018:2).

Adapun menurut Davidson dan rekan-rekannya, manajemen merupakan seperangkat aktivitas yang mengarahkan berbagai sumber daya organisasi — termasuk manusia, keuangan, fisik, dan informasi — guna mencapai tujuan organisasi secara efektif dan efisien, melalui proses perencanaan, pengorganisasian, kepemimpinan, dan pengendalian (Rafiie, Said A.K., 2017:6).

Proses manajemen merupakan serangkaian aktivitas yang dijalankan berdasarkan fungsi-fungsi manajerial, di mana setiap fungsi mengikuti tahapan tertentu dalam implementasinya. Fungsi-fungsi tersebut dirancang untuk memastikan agar setiap kegiatan berlangsung secara sistematis dan berurutan, sehingga satu aktivitas menjadi landasan bagi aktivitas berikutnya. Henry Fayol mengklasifikasikan fungsi manajemen ke dalam lima kegiatan utama (Handoko, T.N., 2017:21).

- 1) Perencanaan (Planning) merupakan proses dalam merumuskan dan menyusun tujuan organisasi, strategi pencapaian tujuan tersebut, serta pengembangan rencana kegiatan yang akan dilaksanakan oleh organisasi.
- 2) Pengorganisasian (Organizing) adalah proses penerapan strategi melalui pembentukan struktur organisasi dengan melakukan penugasan,

pengalokasian sumber daya, serta pengaturan dan koordinasi aktivitas kepada individu atau kelompok yang bertanggung jawab melaksanakan rencana.

- 3) Pengarahan (Directing) meliputi proses pelaksanaan program dengan memberikan bimbingan, pengarahan, serta motivasi kepada seluruh pihak agar bekerja dengan penuh tanggung jawab dan mencapai tingkat produktivitas yang optimal.
- 4) Pengendalian (Controlling) adalah proses pengawasan terhadap pelaksanaan pekerjaan untuk memastikan kesesuaian dengan rencana, perintah, dan prinsip-prinsip yang telah ditetapkan.
- 5) Evaluasi (Evaluating) merupakan proses penilaian yang bertujuan mengukur sejauh mana hasil pelaksanaan program sesuai dengan perencanaan awal.

G.R. Terry (1958) yang dikutip oleh Sukarna (2011:10) memperkenalkan dan merangkum fungsi manajemen menjadi empat fungsi utama yang dikenal dengan singkatan POAC, yaitu:

- 1) Planning (Perencanaan), yaitu proses memilih dan mengaitkan fakta-fakta serta membuat dan memanfaatkan asumsi-asumsi tentang masa depan untuk merancang dan merumuskan aktivitas yang diperlukan guna mencapai hasil yang diharapkan.
- 2) **Organizing (Pengorganisasian)**, adalah proses penentuan, pengelompokan, dan pengaturan berbagai jenis kegiatan yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan, serta penempatan individu (pegawai) pada posisi yang sesuai dan terlibat, penyediaan faktor-faktor fisik yang cocok bagi keperluan kerja dan membuat hubungan kewewenangan yang dilimpahkan terhadap setiap orang dalam hubungannya dengan pelaksanaan setiap kegiatan yang diharapkan.
- 3) **Actuating (Pelaksanaan)** adalah tahap untuk memotivasi dan menggerakkan seluruh anggota kelompok agar bersedia bekerja keras

dengan penuh kesungguhan demi mencapai tujuan, serta selaras dengan perencanaan dan pengorganisasian yang telah dilakukan oleh pimpinan.

- 4) **Controlling (Pengawasan)** merupakan proses penetapan standar yang harus dicapai, pemantauan pelaksanaan kegiatan, evaluasi hasil, dan pelaksanaan perbaikan apabila diperlukan agar pelaksanaan tetap sesuai dengan rencana dan standar yang telah ditetapkan. Terry menguraikan proses pengawasan dalam empat tahap, yaitu: (1) Menentukan standar atau dasar pengawasan, (2) Mengukur kinerja pelaksanaan, (3) Membandingkan kinerja dengan standar dan mengidentifikasi perbedaan jika ada, serta (4) Melakukan tindakan korektif untuk memperbaiki penyimpangan yang terjadi.

Prinsip-prinsip manajemen merupakan landasan penting yang menjadi faktor kunci keberhasilan dalam pelaksanaan manajemen. Henri Fayol menyatakan bahwa prinsip-prinsip ini bersifat fleksibel dan dalam penerapannya harus disesuaikan dengan kondisi serta situasi yang sedang dihadapi. Adapun prinsip-prinsip manajemen tersebut meliputi: (1) pembagian kerja, (2) wewenang dan tanggung jawab, (3) disiplin, (4) kesatuan perintah, (5) kesatuan pengarahan, (6) subordinasi kepentingan individu terhadap kepentingan bersama, (7) sistem penggajian pegawai, (8) pemusatan, (9) hierarki atau rantai perintah, (10) ketertiban, (11) keadilan dan kejujuran, (12) stabilitas masa jabatan dalam kepegawaian, (13) prakarsa, serta (14) semangat kesatuan (Rohman, A., 2017:32).

b. Teori Pembelajaran

i) Belajar & Pembelajaran

M. Sobry Sutikno (2004:44) Belajar didefinisikan sebagai suatu proses di mana individu melakukan upaya atau usaha untuk mengalami perubahan yang terjadi akibat interaksinya dengan lingkungan sekitar.. Sedangkan definisi Pembelajaran berdasarkan pandangan C.T. Morgan

lebih menitikberatkan pada perubahan yang terjadi di diri individu, bersifat relatif pada masing-masing individu dalam menetapkan tingkah laku sebagai hasil dari pengalaman-pengalaman masa lalunya (Djamaluddin, A. & Wardara, 2019: 6-7). Berbagai faktor memengaruhi proses belajar, dan menurut Muhibbinsyah (dalam Sugihartono dkk., 2007:78), faktor-faktor tersebut dibagi menjadi tiga kategori utama, yaitu: (1) faktor internal yang meliputi kondisi fisik dan psikologis peserta didik; (2) faktor eksternal yang berkaitan dengan lingkungan sekitar yang memengaruhi proses belajar; serta (3) faktor pendekatan belajar, yaitu metode dan strategi yang digunakan peserta didik dalam menjalankan kegiatan belajar dan memahami materi pelajaran.

Pembelajaran merupakan suatu proses yang berlangsung ketika individu berinteraksi dengan lingkungannya. Dalam proses ini terjadi interaksi antara peserta didik, pendidik, dan berbagai sumber belajar dalam lingkungan pendidikan. Pendidik secara terencana memberikan dukungan agar peserta didik dapat memperoleh pengetahuan, mengembangkan keterampilan dan perilaku, serta membentuk sikap dan keyakinan sesuai dengan tujuan yang diinginkan (Djamaluddin & Wardara, 2019:13). Pandangan ini sejalan dengan Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional yang menjelaskan bahwa pembelajaran adalah proses interaksi antara peserta didik, pendidik, dan sumber belajar dalam suatu lingkungan belajar.

Menurut W.S. Winkel (1987), pembelajaran adalah aktivitas mental berupa proses interaksi aktif antara individu dengan lingkungannya yang mengakibatkan perubahan pada aspek pengetahuan, pemahaman, keterampilan, serta sikap dan nilai. Selanjutnya, Nana Sudjana (2010:3) menyatakan bahwa perubahan perilaku sebagai hasil dari proses pembelajaran mencakup tiga ranah utama, yaitu kognitif, afektif, dan psikomotorik, dengan pengertian yang lebih luas.

Sedangkan menurut Afandi, M., dkk., (2013:1-2), perubahan yang dialami individu dapat berupa peningkatan pengetahuan, pemahaman, sikap, perilaku, keterampilan, kemampuan berkomunikasi, kebiasaan, dan bentuk perubahan lainnya. Semua perubahan tersebut menjadi indikator bahwa individu telah mengalami proses belajar.

Pembelajaran merupakan proses rekonstruksi pengalaman pada individu, berupa pengetahuan, kemampuan dan sikap yang memiliki makna, meninggalkan kesan mendalam, serta berkembang menjadi kebiasaan hidup (*habit*). Proses pembentukan ini diperoleh melalui beragam pengalaman, baik yang diperoleh secara terencana (*intentional learning*) maupun yang terjadi secara tidak disengaja (*incidental learning*). (Sudira, P., 2017:177-178). Bloom mengklasifikasikan tujuan pembelajaran menjadi tiga kategori umum (Sudjana; 2010:3-4):

- a) *Ranah Kognitif (Cognitive Domain)* berhubungan dengan pencapaian hasil belajar dalam aspek intelektual, yang terdiri dari enam tingkatan, yaitu: (1) Pengetahuan, (2) Pemahaman, (3) Penerapan, (4) Analisis, (5) Sintesis, dan (6) Evaluasi.
- b) *Affective Domain* (Ranah Afektif), berkaitan dengan aspek sikap, yang terbagi ke dalam lima tingkatan, yaitu: (1) Penerimaan, (2) Tanggapan, (3) Penghargaan terhadap suatu nilai, (4) Pengorganisasian nilai-nilai, dan (5) Pembentukan karakter berdasarkan nilai atau sistem nilai tertentu.
- c) *Psycomotoric Domain* (Ranah Psikomotorik), berkenaan dengan hasil belajar yang berupa ketrampilan dan kemampuan bertindak, meliputi enam aspek yakni gerakan refleks, Kemampuan dasar dalam melakukan gerakan, kecakapan perseptual, presisi dalam tindakan, keterampilan motorik yang rumit, serta gerakan yang bersifat ekspresif dan interpretatif.

ii) **Manajemen Pembelajaran**

a) Definsi dan Fungsi Manajemen Pembelajaran

Manajemen pendidikan mencakup seluruh rangkaian aktivitas di lingkungan sekolah, mulai dari pengelolaan pada level strategis, seperti penyusunan kebijakan, pengarahan terhadap tugas-tugas utama, kegiatan konsultasi, komunikasi tertulis, koordinasi, serta pengawasan terhadap sarana dan prasarana, hingga pada tugas-tugas operasional yang bersifat sederhana, seperti pekerjaan yang dilakukan oleh penjaga sekolah, petugas kebersihan, dan lainnya. (Purwanto, 1970:9 dalam Ramadhani, dkk., 2023:82). Manajemen pembelajaran adalah kombinasi antara pendekatan ilmiah dan seni dalam mengatur sumber daya pendidikan guna menciptakan lingkungan belajar yang aktif, menyenangkan, dan inovatif. Tujuan utamanya adalah memberi ruang bagi peserta didik untuk mengeksplorasi, mengembangkan, dan mengekspresikan potensi yang dimilikinya. Dengan pendekatan ini, diharapkan peserta didik dapat tumbuh menjadi individu yang memiliki kekuatan spiritual, akhlak yang luhur, kemampuan mengendalikan diri, kepribadian yang tangguh, kecerdasan, serta keterampilan dan kompetensi yang dibutuhkan bagi dirinya sendiri, masyarakat, dan bangsa (Usman, 2004:8 dalam Ramadhani dkk., 2023:82).

Dalam bidang pendidikan, manajemen pembelajaran memiliki peran yang sangat penting karena mencakup kegiatan perencanaan serta pengembangan materi pembelajaran. Persiapan bahan pembelajaran, serta pengawasan dan evaluasi terhadap aktivitas guru dan siswa. Secara umum, manajemen pembelajaran merupakan serangkaian langkah yang perlu diorganisasi dengan baik agar seluruh proses pembelajaran mulai dari pembukaan, inti, hingga penutup dapat berjalan secara efektif sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Perencanaan pembelajaran menjadi komponen utama yang wajib disusun dan dipenuhi oleh pendidik guna mencapai hasil belajar yang optimal. Komponen-komponen manajemen

pembelajaran untuk mencapai kualitas & tujuan pembelajaran terdiri dari; 1) Kepemimpinan, 2) suasana dan kondisi sekolah, 3) isi kurikulum, 4) proses pengajaran di kelas beserta pengelolaannya, serta 5) sistem penilaian dan evaluasi (Syafaruddin & Irwan, 2005:77).

Manajemen pembelajaran sebagai sebuah proses terdiri dari sejumlah fungsi yang saling terkait dan berkesinambungan. Namun hingga kini, belum terdapat kesepakatan bersama di kalangan praktisi maupun para ahli teori mengenai apa saja yang secara definitif termasuk dalam fungsi-fungsi manajemen pendidikan. Fungsi manajemen pendidikan sering pula disebut unsur-unsur manajemen, secara umum, dibagi menjadi 10 bagian, yaitu; (1) *Forecasting* (Proyeksi), (2) *Planning* (Perencanaan), (3) *Organizing* (Pengelompokan Kegiatan), (4) *Staffing* (Penyusunan Personalia), (5) *Directing & Commanding* (Rantai Komando), (6) *Leading* (Kepemimpinan), (7) *Coordinating* (Koordinasi), (8) *Motivating* (Memotivasi Bawahan), (9) *Controlling* (Pengawasan), (10) *Reporting* (Pelaporan) (Sukiswa, 1986 dalam Wiyani, 2022:6)

Namun ada juga yang berpendapat bahwa manajemen pembelajaran dibagi ke dalam empat langkah atau tahapan, terdiri dari: (1) Perencanaan, (2) Pengorganisasian, (3) Kepemimpinan, (4) Pengawasan (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, yaitu:

(1) Perencanaan

Perencanaan program pendidikan memiliki setidaknya tiga peran utama:

- (a) Perencanaan merupakan suatu proses sistematis yang merancang urutan langkah-langkah untuk mencapai tujuan lembaga atau organisasi, dengan mempertimbangkan

ketersediaan maupun potensi sumber daya.

- (b) Perencanaan juga berfungsi sebagai strategi untuk mengalokasikan dan memanfaatkan sumber yang dimanfaatkan sebaik mungkin dengan efisiensi dan efektivitas demi tercapainya sasaran yang telah ditetapkan.
- (c) Di samping itu, perencanaan bertujuan memproyeksikan tindakan-tindakan yang perlu dilakukan secara kolaboratif guna mewujudkan target yang telah dirumuskan.

(2) Pengorganisasian

Pengorganisasian adalah proses untuk mengidentifikasi dan menetapkan pihak-pihak yang berperan dalam manajemen pendidikan. Setelah itu, disusunlah susunan organisasi yang dirancang sesuai dengan peran dan kewajiban tiap individu pemangku kepentingan. Struktur ini menjadi acuan dalam menjalin koordinasi dan kolaborasi kerja antar elemen yang terlibat.

(3) Pelaksanaan

Pelaksanaan adalah tahapan di mana rencana yang telah disusun diwujudkan dalam tindakan nyata, dengan tujuan mencapai hasil yang optimal. Tahap ini hanya akan bernilai jika dijalankan secara efektif dan efisien.

(4) Pengawasan

Pengawasan berarti mengamati proses secara konsisten dan terstruktur; mencatat setiap perkembangan; memberikan arahan, pembinaan, dan klarifikasi atas kekeliruan; serta melakukan koreksi bila diperlukan. Fungsi ini menjadi faktor penentu keberhasilan dalam keseluruhan manajemen pendidikan.

b) Ruang lingkup Manajemen Pembelajaran

Terdapat empat elemen utama dalam manajemen pendidikan yang masing-masing memiliki peran penting dan saling terhubung secara erat.

(Wiyani, 2022:11-12). Keempat komponen tersebut antara lain:

(1) Manusia

Manusia merupakan unsur paling utama dalam pelaksanaan manajemen karena keberadaan kegiatan manajerial itu sendiri bermula dari kumpulan individu dalam suatu organisasi. Dalam lingkup sekolah, pihak-pihak yang berperan dalam penyelenggaraan pendidikan mencakup kepala lembaga, pendidik, staf kependidikan, peserta didik, dan orang tua/wali siswa

(2) Sarana dan Prasarana

Komponen fisik yang digunakan oleh pihak-pihak terkait, khususnya guru, untuk mendukung proses pendidikan. Ketersediaan dan kelengkapan sarana-prasarana ini diyakini merupakan elemen krusial yang berperan dalam tercapainya pendidikan yang bermutu

(3) Program Kerja

Setiap organisasi memiliki rencana kerja yang disusun untuk mencapai tujuan yang telah disepakati bersama oleh pimpinan dan seluruh anggotanya. Dalam konteks manajemen, program kerja dirancang sebagai langkah strategis untuk mewujudkan tujuan tersebut. Prinsip ini juga berlaku di perguruan tinggi sebagai sebuah institusi pendidikan.

(4) Lingkungan

Aktivitas manajemen, termasuk di bidang pendidikan, tidak berlangsung dalam ruang yang terisolasi. Proses ini terjadi dalam konteks lingkungan alam maupun sosial yang terus mengalami perubahan. Perkembangan tersebut dapat memberikan tantangan maupun peluang yang harus direspons secara tepat. oleh pimpinan lembaga, pendidik / tenaga kependidikan, peserta didik, dan orangtua / Oleh karena itu, pelaksanaan layanan pendidikan turut

dipengaruhi oleh perubahan dan kondisi lingkungan alam maupun sosial di sekitar lembaga pendidikan

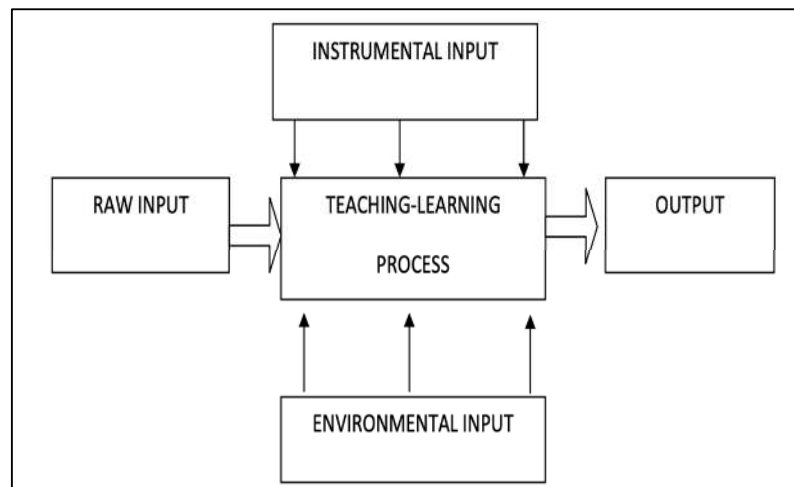
c) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Hasil Belajar

Sebagai sebuah proses, tentu terdapat elemen yang diproses (*input*) serta hasil dari proses tersebut (*output*). Oleh karena itu, kegiatan pembelajaran dapat ditelaah menggunakan pendekatan sistem. Melalui pendekatan sistem ini, kita juga dapat mengidentifikasi berbagai faktor yang berpengaruh terhadap jalannya proses pembelajaran maupun terhadap pencapaian hasil belajar.

Pembelajaran merupakan aktivitas yang terjadi melalui hubungan interaktif antara guru dan siswa dalam suasana yang mendukung pendidikan, dengan tujuan mencapai hasil belajar yang diharapkan. Dalam kegiatan ini, keberadaan guru dan siswa merupakan bagian yang tak terpisahkan. Keduanya perlu menjalin hubungan yang saling mendukung agar pencapaian hasil belajar peserta didik dapat berlangsung secara maksimal (Rustaman, 2007:461). Proses pembelajaran yang efektif akan mengembangkan kapasitas intelektual, mendorong kemampuan berpikir kritis, menumbuhkan kreativitas, serta menghasilkan perubahan sikap atau kepribadian seseorang yang didasarkan pada pengalaman dan praktik nyata. Sebagai sebuah proses, pembelajaran merupakan bagian dari pendekatan sistematis dalam aktivitas belajar. (Sugihartono, 2007:157).

Menurut Suwarna, dkk. (2006:34) dan Sukmadinata, (2012:3) dalam Nurfuadi (2019:8), Sistem pembelajaran terdiri dari tiga komponen utama, yaitu input, proses, dan output. Pertama, komponen input meliputi peserta didik, materi pembelajaran, metode, media, alat bantu belajar, serta berbagai perangkat pendukung lainnya, termasuk perencanaan atau persiapan pembelajaran. Kedua, komponen proses mengacu pada tempat atau aktivitas di mana berbagai jenis input berinteraksi, seperti input mentah (peserta didik), input instrumental (seperti pendidik dan kurikulum), serta input lingkungan yang meliputi aspek fisik dan non-fisik.

Ketiga, komponen output atau hasil merupakan representasi, baik secara langsung maupun tidak langsung, dari proses pembelajaran yang telah dilakukan. Hasil ini bisa berupa prestasi akademik, perubahan sikap dan perilaku, nilai atau skor penguasaan materi suatu mata pelajaran, dan sebagainya. Selain itu, terdapat konsep outcome yang dalam konteks sistem pembelajaran mengacu pada makna atau dampak dari output tersebut, baik dalam sistem pembelajaran itu sendiri maupun dalam sistem lain yang terkait secara lebih luas. outcome dapat diartikan sebagai konsekuensi atau efek dari output yang telah dihasilkan. Dengan kata lain, outcome merepresentasikan sejauh mana output tersebut memiliki makna atau memberikan dampak, sehingga outcome dapat dipahami sebagai indikator kebermaknaan dari hasil (output) yang dicapai. (Suwarna, dkk., 2006:34 & Sukmadinata, 2012:3 dalam Nurfuadi, 2019:8).



Gambar 2.2

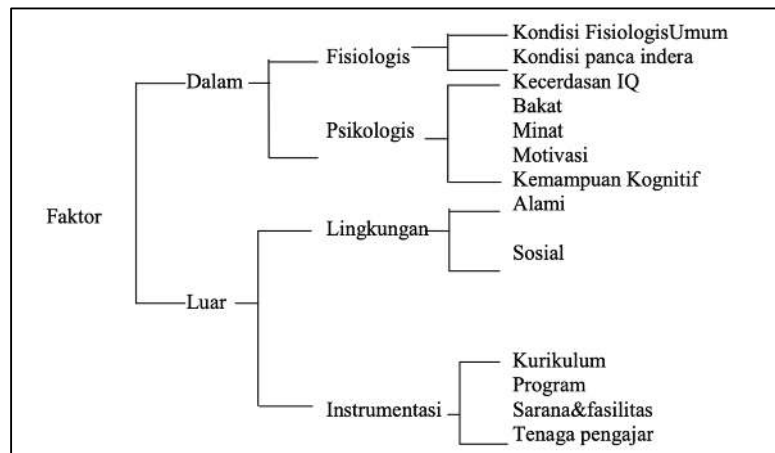
Hubungan Faktor-faktor yang Mempengaruhi Hasil Pembelajaran

(1) Komponen *Raw Input*

Masukan mentah (*raw input*) dalam pembelajaran adalah peserta didik, dipandang sebagai bahan dasar yang perlu diproses melalui pemberian pengalaman belajar tertentu dalam kegiatan proses pembelajaran (*teaching learning process*). Peserta didik yang terlibat

dalam proses belajar berarti sedang mengaktifkan kemampuan kognitif, afektif, dan psikomotoriknya dalam merespons serta berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Menurut Suryabrata (1998:233) dan Purwanto (2007:107), *raw input* / masukan peserta didik terdiri dari dua faktor, yaitu: (1) faktor fisiologis; kondisi fisik dan kondisi panca indera, serta (2) kondisi psikologis; kecerdasan / inteligensia, motivasi, minat, sikap, dan bakat.

Sumadi Suryabrata (1998:233) faktor-faktor yang memengaruhi proses belajar



Gambar 2.3
Instrumen dari Faktor-faktor yang Mempengaruhi Hasil Pembelajaran

Faktor psikologis adalah elemen-elemen yang berasal dari dalam diri siswa dan berperan dalam memengaruhi hasil belajar yang dicapai. Faktor ini mencakup berbagai aspek psikologis yang berkontribusi terhadap prestasi belajar peserta didik. (Hamdani, 2011: 139):

(a) Kecerdasan

Kecerdasan atau intelegensi merujuk pada kapasitas individu dalam menyerap pengetahuan dan kemampuan untuk beradaptasi terhadap berbagai situasi yang dihadapi. Intelegensi memiliki kaitan erat dengan potensi seseorang dalam mencapai keberhasilan dalam belajar. ecerdasan yang lebih tinggi pada seseorang akan

meningkatkan kemungkinan peluangnya untuk sukses dalam proses pembelajaran.

(b) Jasmani atau fisiologis

Keadaan fisik dan fisiologis seseorang turut berpengaruh terhadap perilaku dan aktivitas belajar. Kesehatan tubuh yang baik akan mendukung kemampuan untuk belajar secara optimal. Kondisi jasmani dan fisiologis memiliki pengaruh besar terhadap kemampuan belajar seseorang. Ketidaksempurnaan fisik, seperti cacat, sakit, atau pertumbuhan yang tidak optimal, dapat menimbulkan gangguan atau kelainan dalam perilaku.

(c) Sikap

Sikap merupakan kecenderungan individu dalam merespons suatu objek, orang, atau situasi dengan rasa suka, tidak suka, atau netral. Sikap ini terbentuk dari faktor seperti pengetahuan, kebiasaan, dan keyakinan yang dimiliki. Dalam konteks pembelajaran, siswa dianjurkan untuk bersikap positif kepada guru dan teman sekelas, karena sikap tersebut dapat memotivasi mereka untuk belajar. Sebaliknya, sikap negatif akan melemahkan semangat belajar siswa.

(d) Minat

Minat adalah dorongan yang membuat seseorang tertarik dan terus memperhatikan serta mengingat suatu hal secara konsisten. Minat erat kaitannya dengan perasaan senang terhadap suatu kegiatan atau objek. Jika peserta didik merasa senang terhadap mata pelajaran tertentu, maka mereka akan mempelajarinya dengan antusias dan tanpa tekanan. Minat memiliki pengaruh signifikan terhadap efektivitas belajar karena meningkatkan aktivitas dan kesungguhan dalam proses pembelajaran. Seseorang yang memiliki minat tinggi cenderung terus berusaha hingga tujuannya tercapai.

(e) Bakat

Bakat mengacu pada kemampuan bakat atau kemampuan bawaan yang dimiliki individu untuk meraih keberhasilan dalam suatu bidang

tertentu. Bakat erat kaitannya dengan keterampilan atau kapasitas khusus yang dimiliki. Perkembangan keterampilan tertentu pada siswa sangat bergantung pada bakat yang dimilikinya, dan bakat ini dapat mempengaruhi seberapa tinggi pencapaian belajar siswa, terutama dalam bidang studi yang relevan.

(f) Motivasi

Motivasi merupakan dorongan internal yang mendorong seseorang untuk bertindak, sering kali dipengaruhi oleh adanya insentif atau hukuman. Dalam konteks pendidikan, motivasi berperan penting dalam membangkitkan dan mempertahankan semangat Proses belajar siswa sangat dipengaruhi oleh motivasi yang dimiliki. Karena itu, sangat penting untuk membangun motivasi dalam diri peserta didik agar mereka memiliki gairah belajar yang kuat, sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan pencapaian dan prestasi akademik mereka.

(2) *Instrumental Input*

Dalam kegiatan pembelajaran, terdapat berbagai faktor yang secara sengaja dirancang dan disesuaikan (*input instrumental*) untuk mendukung tercapainya hasil yang diharapkan (*output*). Faktor-faktor ini saling berinteraksi dan bekerja sama dalam menghasilkan keluaran yang diinginkan. Menurut Sukmadinata (2012:3) dalam Nurfuadi, (2012:8), Komponen instrumental input mencakup berbagai elemen pendukung seperti kebijakan pendidikan, kurikulum atau program pendidikan, (sumber daya manusia), sarana dan prasarana, media pembelajaran, serta pembiayaan.

Menurut Suryabrata (1998:233), Faktor-faktor yang tergolong sebagai instrumental input atau unsur-unsur yang secara sengaja dirancang dan diatur mencakup: (1) kurikulum atau materi pembelajaran, (2) pendidik sebagai pelaksana pengajaran, (3) sarana dan prasarana penunjang, serta (4) sistem manajemen yang diterapkan dalam lembaga

pendidikan terkait. Dalam keseluruhan sistem pendidikan, instrumental input memiliki peran krusial dan sangat menentukan dalam keberhasilan pencapaian hasil belajar yang diharapkan. Elemen-elemen ini menjadi penentu utama terhadap bagaimana proses belajar mengajar akan berlangsung dalam diri peserta didik. (Suryabrata, 1998:233).

(3) *Environmental Input*

Masukan lingkungan atau environmental input merujuk pada unsur-unsur dari luar yang berpengaruh terhadap proses pembelajaran. Menurut Sukmadinata (2012:3) dalam Nurfuadi (2019:8), Masukan lingkungan mencakup suasana belajar, kondisi keluarga, masyarakat sekitar, lembaga sosial, dan dunia kerja. Lingkungan belajar sendiri adalah situasi yang sengaja diciptakan, baik berupa kondisi fisik maupun sosial, yang mendukung berlangsungnya kegiatan belajar. Lingkungan yang kondusif dapat dirancang sedemikian rupa untuk mempermudah peserta didik dalam menjalani proses pembelajaran. Faktor lingkungan ini memiliki dampak besar terhadap jalannya dan hasil dari pembelajaran, yang bisa berupa: (1) lingkungan fisik atau alamiah dan (2) lingkungan sosial. (Yamin, 2013: 266).

Menurut Muhammad Saroni (2006) dalam Yamin (2013:266), lingkungan fisik merupakan lingkungan yang menyediakan ruang gerak serta berbagai aspek yang membantu menyegarkan pikiran peserta didik setelah menjalani aktivitas belajar yang melelahkan dan membosankan. Lingkungan fisik atau alamiah ini mencakup kondisi seperti suhu udara, kelembapan, dan tingkat sirkulasi udara. Proses belajar akan lebih efektif jika dilakukan dalam suasana udara yang segar dibandingkan dengan kondisi ruangan yang panas dan pengap.

Sementara itu, kondisi sosial sekitar merujuk pada pola hubungan dan hubungan timbal balik antara orang-orang di lingkungan sekolah secara menyeluruh. Lingkungan sosial yang kondusif memungkinkan terciptanya interaksi yang harmonis, baik antar peserta didik, antar guru,

antara guru dan tenaga kependidikan, maupun antara peserta didik dan staf lainnya. Lingkungan sosial—baik yang melibatkan individu maupun aspek sosial lainnya—juga memiliki pengaruh besar terhadap proses dan pencapaian hasil belajar. Sebagai contoh, seseorang yang tengah fokus menyelesaikan soal sulit dan membutuhkan konsentrasi tinggi akan terganggu jika di sekitarnya terjadi aktivitas ramai seperti orang lalu-lalang atau percakapan dengan suara keras.

(4) Komponen Proses Pembelajaran

Komponen proses merujuk pada rangkaian interaksi yang bersifat dinamis dalam kegiatan pembelajaran, di mana peserta didik sebagai masukan awal (*raw input*) berinteraksi dengan berbagai unsur input instrumental dan lingkungan (*environmental input*). Komponen ini menggambarkan tahapan atau aktivitas utama yang menghubungkan masukan dengan keluaran dalam sistem pembelajaran. Pada tahap ini, pendidik dan peserta didik berinteraksi secara positif selama proses pembelajaran, di mana pendidik dapat memanfaatkan media maupun metode tertentu untuk mendukung kegiatan belajar (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) disebutkan bahwa manajemen pembelajaran merupakan sebuah proses yang dirancang untuk mendukung peserta didik (sebagai masukan awal) menguasai ilmu, keterampilan, dan kemampuan, serta mengerti kondisi lingkungan dan dunia di sekitar yang pada akhirnya menghasilkan keluaran (*output*) serta memberikan dampak lanjutan (*outcome*).

Langkah-langkah yang perlu diatur secara sistematis bertujuan agar seluruh tahapan pembelajaran—mulai dari kegiatan pembuka, inti, hingga penutup—dapat berjalan dengan lancar sesuai jadwal yang telah ditetapkan. Komponen utama dalam manajemen pembelajaran yang berperan penting dalam pencapaian kualitas dan tujuan pembelajaran

meliputi: (1) kepemimpinan, (2) lingkungan sekolah, (3) kurikulum, (4) pengelolaan dan pelaksanaan pembelajaran di kelas, serta (5) proses penilaian dan evaluasi (Syafaruddin dan Irwan, 2005:77)

Manajemen pembelajaran merupakan suatu proses yang terdiri dari berbagai fungsi yang saling berhubungan dan memengaruhi satu sama lain. Hingga saat ini, belum ada kesepakatan pasti di kalangan praktisi maupun akademisi mengenai fungsi-fungsi manajemen pendidikan yang secara definitif termasuk dalam manajemen pembelajaran. Umumnya, manajemen pembelajaran dibagi menjadi empat tahap utama, yaitu: (1) tahap perencanaan, (2) tahap pengorganisasian, (3) tahap pelaksanaan kepemimpinan, dan (4) tahap pengendalian atau pengawasan (Davis, 1991:35 dalam Syafaruddin, 2019:44-45).

Berbeda sedikit dari pendapat tersebut, Wiyani (2022:10) dan Ramadhani (2023:86-90) dalam bukunya mengklasifikasikan fungsi utama manajemen pendidikan berdasarkan teori yang dikemukakan oleh G.R. Terry (1958), yaitu: (1) fungsi perencanaan (Planning), (2) fungsi pengaturan struktur organisasi (Organizing), (3) fungsi pelaksanaan atau penggerakan (Actuating), dan (4) fungsi pengendalian atau pemantauan (Controlling).

(5) Komponen *Output dan Outcome*

Komponen keluaran (output) merupakan hasil nyata, baik secara langsung maupun tidak langsung, dari proses pembelajaran yang telah dilakukan, dan dapat terlihat dalam bentuk capaian atau prestasi belajar. perubahan sikap dan perilaku, skor, atau nilai penguasaan materi suatu mata pelajaran (Suwarna, dkk., 2006:34). Komponen *Output* adalah hasil belajar seperti yang dirumuskan di dalam tujuan pembelajaran. Hasil belajar bisa berupa nilai pada aspek kognitif maupun perilaku yang diharapkan sebagai kualifikasi. Output adalah capaian yang diraih peserta

didik setelah menjalani proses pembelajaran. Hasil ini merupakan buah dari serangkaian aktivitas belajar yang melibatkan penggunaan metode, media, dan berbagai komponen lainnya yang termasuk dalam instrumental input. (Saputro, 2005:5).

Output adalah Kemampuan peserta didik yang tampak langsung setelah mereka mengikuti proses pembelajaran sering disebut sebagai hasil belajar jangka pendek. Hasil dari pembelajaran ini terbagi menjadi dua kategori, yaitu hard skill dan soft skill. Hard skill adalah keterampilan yang relatif mudah diukur melalui evaluasi atau penilaian. Hard skill sendiri terdiri dari dua jenis, seperti keterampilan akademik dan keterampilan vokasional. Keterampilan akademik mencakup penguasaan konsep-konsep dalam disiplin ilmu tertentu, serta pemahaman terhadap data dan fakta yang relevan dengan mata pelajaran. Sementara itu, keterampilan vokasional, yang juga dikenal sebagai keterampilan kejuruan, merujuk pada kemampuan teknis atau praktis yang dibutuhkan dalam bidang pekerjaan tertentu. (Widoyoko, 2009) dalam Ismail, 2014: 40).

Soft skills umumnya dipengaruhi oleh karakter dan kepribadian seseorang, sehingga cara menilainya berbeda dengan penilaian terhadap kemampuan atau keterampilan teknis. Karena itu, evaluasi soft skills lebih menitikberatkan pada aspek-aspek internal individu, seperti perasaan (afeksi), dorongan (motivasi), dan ketertarikan (minat). Pengukuran soft skills dapat dilakukan melalui beberapa metode, yaitu: (1) laporan diri, (2) penggunaan daftar periksa, dan (3) penilaian berdasarkan kinerja. (Widhiarso, 2009:1–3)

Komponen *outcome* adalah hasil luaran (*output*) yang bersifat jangka panjang, yaitu terjadinya peningkatan kompetensi lulusan yang berdaya saing ketika sudah masuk dunia kerja. *Output* bisa diwujudkan dalam bentuk capaian pembelajaran, perubahan sikap dan perilaku, perolehan skor, atau nilai yang menunjukkan sejauh mana penguasaan seseorang terhadap suatu mata pelajaran. Sedangkan *outcome* adalah

dampak jangka panjang yang ditimbulkan dari pembelajaran praktik kerja lapangan kebidanan, seringkali dikaitkan kesiapan dan daya saing lulusan di dunia kerja, profesi dan dunia usahanya nanti (Mardiasmo, 2009). Kompetensi dasar yang dimiliki oleh seorang pekerja terbagi menjadi tiga kategori, yaitu kompetensi intelektual, kompetensi emosional, dan kompetensi sosial (Tjakraatmadja, 2002:27). Kompetensi intelektual mencakup kemampuan individu untuk mencapai prestasi, mengelola pekerjaan, menunjukkan inisiatif, menguasai informasi, melakukan analisis, berpikir secara konseptual, memiliki keterampilan praktis, serta kemampuan berkomunikasi.

Kompetensi emosional yang diperlukan individu dalam menjalankan pekerjaannya mencakup enam aspek, yaitu kemampuan memahami orang lain, memperhatikan kepuasan pelanggan, mengendalikan diri, memiliki rasa percaya diri, kemampuan menyesuaikan diri, serta kesetiaan terhadap organisasi. Sementara itu, kompetensi sosial menuntut individu memiliki etos kerja yang baik; mampu menilai pengaruh dan konsekuensi tindakan, sadar akan fungsi organisasi, membangun relasi profesional, mengembangkan potensi orang lain, memimpin bawahan, bekerja sama dalam tim, serta menunjukkan kemampuan kepemimpinan kelompok.

d) Model Pembelajaran

Model pembelajaran merupakan kerangka yang menyajikan pandangan sistematis tentang proses pencapaian pembelajaran untuk memfasilitasi siswa dalam meraih tujuan tertentu. singkatnya, model pembelajaran adalah representasi umum yang tetap fokus pada tujuan akhir. hal ini berbeda dengan metode pembelajaran, yang mencakup penerapan langkah-langkah atau strategi pembelajaran secara lebih luas. Pengertian di atas sejalan dengan pandangan yang menyatakan bahwa model pembelajaran adalah kerangka kerja konseptual yang secara sistematis menjelaskan prosedur pembelajaran yang bertujuan mengatur

pengalaman belajar siswa agar sasaran pembelajaran tertentu dapat dicapai. (Suprihatiningrum, 2013:145 dalam Simeru, dkk., 2023:2).

Model pembelajaran merupakan suatu rancangan atau kerangka yang berfungsi sebagai pedoman dalam melaksanakan proses pembelajaran, baik di kelas maupun melalui tutorial. Model ini membentuk kerangka konseptual yang menjelaskan prosedur sistematis dalam penyelenggaraan pembelajaran untuk mencapai tujuan tertentu, sekaligus menjadi acuan bagi perancang pembelajaran dan guru dalam merencanakan serta melaksanakan kegiatan belajar (Saefuddin dan Berdiati, 2014:48 dalam Simeru, dkk., 2023:2). Fungsi utama model pembelajaran adalah memberikan arahan dalam merancang dan melaksanakan pembelajaran. Pemilihan model pembelajaran dipengaruhi oleh karakteristik mata pelajaran, tujuan atau kompetensi yang ingin dicapai, serta tingkat kemampuan siswa. Selain itu, berdasarkan sifat mata pelajaran dan tujuan pembelajaran, model pembelajaran dapat dikelompokkan menjadi berbagai jenis yang sesuai dengan kebutuhan pembelajaran. (Trianto, 2015:53 dalam Simeru, dkk., 2023:2).

Teori-teori pembelajaran terus berkembang berkembang, setiap teori memiliki perspektif yang berbeda dalam menyoroti perubahan yang dialami individu serta mekanisme terjadinya perubahan tersebut. Secara umum, teori-teori pembelajaran yang menjadi dasar Pengembangan proses pembelajaran melibatkan penerapan beberapa pendekatan teoretis, yaitu: (1) teori behavioristik; (2) teori kognitif; dan (3) teori konstruktivistik. Teori konstruktif melahirkan pengembangan teori-teori baru, diantaranya; (1) Teori *Zone Proximal Development*, (2) Teori *Scaffolding*, (3) Teori *Experience-Based Learning*, (4) Teori *Problem-Based Learning*, (5) Teori *Anchor Instruction*, (6) Teori *Situated Learning*, (7) Teori *Cognitive Apprenticeship Learning*, dan (8) Teori *Discovery Learning* (Sudira, P., 2017:183).

Ada beberapa jenis model pembelajaran yang berkembang, menurut Hamdayama, (2016:132-182) dalam Simeru, dkk., (2023:6-8), Jenis-jenis model pembelajaran mencakup berbagai pendekatan, yaitu: (1) pembelajaran berbasis inkuiri, (2) pembelajaran kontekstual, (3) pembelajaran ekspositori, (4) pembelajaran berbasis masalah, (5) pembelajaran kooperatif, (6) pembelajaran berbasis proyek, (7) pembelajaran PAIKEM, (8) pembelajaran Quantum (Quantum Learning), (9) pembelajaran tertanam (Embedded Learning), (10) pembelajaran kelas rangkap (PKR), (11) pembelajaran terstruktur, (12) pembelajaran portofolio, dan (13) pembelajaran tematik.

Dalam bukunya, Sudira (2017:188-211) juga memperkenalkan teori-teori pembelajaran kontemporer, berupa teori-teori pembelajaran kontemporer menekankan pendekatan yang konstruktif secara sosial dan situasional, melibatkan partisipasi langsung dengan masyarakat, mendukung prinsip belajar sepanjang hayat, serta berorientasi pada pengalaman kehidupan nyata. Dalam konteks pendidikan dan pelatihan vokasi serta teknikal, teori-teori tersebut mencakup beberapa pendekatan, yaitu: (1) pembelajaran berbasis kehidupan (*life-based learning*); (2) pembelajaran melalui kemitraan sosial (*social partnerships*); (3) pembelajaran orang dewasa (*mature adult learning*); (4) pengembangan kompetensi sebagai proses kolektif (*competence as collective process*); (5) pembelajaran berbasis pekerjaan (*work-based learning*); (6) pembelajaran di tempat kerja (*workplace learning*); dan (7) pembelajaran langsung dalam kehidupan kerja (*learning in working life*).

c. Teori Kompetensi

1) Teori Kompetensi

McClelland, Klemp, Boyatzis dan Spencer menjadi pelopor riset-riset di bidang kompetensi, dan memberikan sumbangsih yang besar

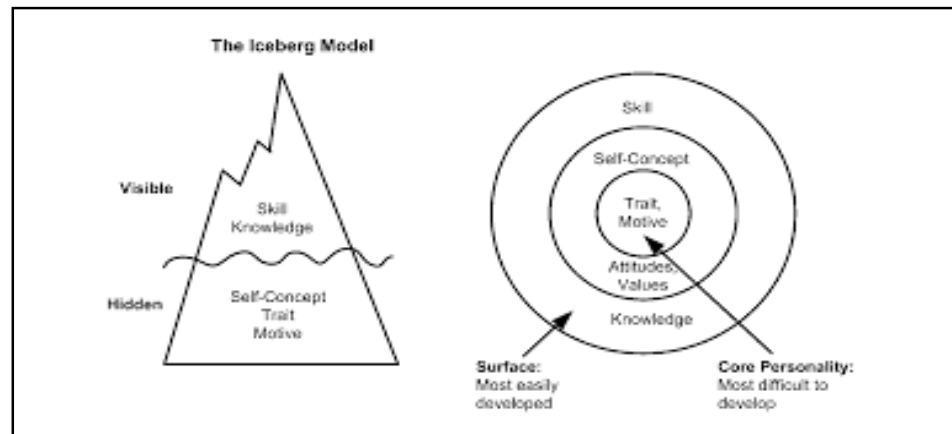
terhadap perkembangan kompetensi. Dalam mendefinisikan istilah kompetensi (*competency* dan *competencies*), Boyatzis (1982:20) berdasarkan hasil penelitiannya menjelaskan sebagai:

“A fundamental quality of a worker—such as a motive, personal trait, ability, self-perception, social role, or area of expertise—that leads to efficient and/or exceptional performance.”

Boyatzis mendefinisikan kompetensi sebagai aspek nyata dari manusia, membangun konsep yang lebih kaya dan rinci dibanding pendahulu-pendahulunya. Definisi kompetensi ini juga diperkuat oleh Spencer & Spencer (1993:11) dengan menjelaskan kompetensi sebagai basis modal hasil kerja yang superior:

“A competency refers to a fundamental trait or quality of a person that is directly linked to effective or exceptional performance in a job, as measured against specific criteria.”

Kompetensi merupakan *causality related*, dapat menjadi prediksi perilaku dan kinerja individu. Terakhir, kompetensi sebagai *criterion-referenced* dapat menjadi prediksi individu yang menyelesaikan tugasnya dengan cara yang baik atau sebaliknya buruk, dengan pengukuran berdasarkan persyaratan khusus atau ketentuan yang telah ditetapkan. *Berkenaan dengan underlying characteristic*, kompetensi dibagi ke dalam lima jenis karakteristik (Spencer & Spencer, 1993:9-11), yaitu : 1) Dorongan internal (*Motives*), 2) Ciri kepribadian (*Traits*), 3) Konsep diri (*Self-Concept*), 4) Wawasan atau Pengetahuan (*Knowledge*), 5) Kemampuan (*Skill*).



Sumber: Spencer & Spencer (1993)

Gambar 2.1

Titik Pusat dan Permukaan Kompetensi – The Iceberg Model

Berdasarkan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 101 Tahun 2000, kompetensi merupakan kemampuan dan sifat yang dimiliki oleh pegawai negeri sipil (PNS), yang mencakup pengetahuan, sikap, serta perilaku yang dibutuhkan untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawab jabatannya. Kompetensi juga dapat diartikan sebagai kapasitas individu yang mencakup keunggulan dalam hal pengetahuan, keterampilan, dan sikap, sehingga mampu menjalankan tugas atau tanggung jawab yang diberikan secara tepat dan efektif.(Edison dkk., 2017:140).

Kompetensi generik dari seorang pekerja digolongkan Tiga dimensi kompetensi: intelektual, emosional, sosial. Ukuran dari dimensi-dimensi perilaku pekerja dari ketiga variable di atas sebagai berikut (Tjakraatmadja, 2002:27) :

- a) Kemampuan intelektual seorang pekerja terdiri dari delapan dimensi kompetensi generik yang mencerminkan sikap, perilaku, serta kapabilitas yang dimiliki dalam menjalankan tugasnya. dalam; (1) Kemampuan berprestasi, (2) Manajemen kerja, (3) Kemampuan inisiatif, (4) Penguasaan informasi, (5) Bersifat analisis, (6) Berpikir konseptual,

(7) Keterampilan praktik dan (8) kemampuan dalam berkomunikasi.

b) Kompetensi emosional.

Kecakapan emosional karyawan dapat diuraikan melalui enam dimensi sikap dan perilaku, yaitu: (1) sikap memahami, (2) perhatian terhadap kepuasan pelanggan, (3) pengendalian diri, (4) rasa percaya diri, (5) kemampuan menyesuaikan diri, dan (6) loyalitas terhadap organisasi.

c) Kompetensi sosial.

Kompetensi sosial seorang pekerja dapat dijelaskan melalui tujuh dimensi sikap dan perilaku, yaitu: (1) kemampuan memberi pengaruh dan menilai dampak, (2) kesadaran dalam berorganisasi, (3) kemampuan membangun hubungan profesional, (4) kemampuan mengembangkan potensi orang lain, (5) kemampuan mengarahkan bawahan, (6) kemampuan bekerja sama dalam tim, dan (7) kemampuan memimpin kelompok.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecakapan kompetensi individu terdiri dari delapan karakteristik (Zwell, 2008 dalam Wibowo, 2017:283), yaitu:

- a) Keyakinan dan nilai (*Beliefs and Value*), merupakan keyakinan individu tentang dirinya maupun orang lain yang akan mempengaruhi perilakunya dalam melaksanakan pekerjaannya.
- b) Keterampilan (*Skill*) adalah kemampuan yang dimiliki seseorang untuk melaksanakan tugas sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.
- c) Pengalaman (*Expereince*), keahlian dan keterampilan yang didapat dari pengalaman pekerjaan sebelumnya, baik pengalaman mengorganisasi orang, berkomunikasi, menyelesaikan masalah dan pengalaman lainnya.
- d) Karakteristik Kepribadian (*Personality*) adalah pola perilaku dan cara berpikir khas seseorang yang memengaruhi bagaimana ia menyesuaikan diri dengan lingkungan, bereaksi, dan berinteraksi

dengan orang lain.

- e) Motivasi (*Motivation*) adalah dorongan yang dimiliki seseorang, baik yang berasal dari dalam diri sendiri (*intrinsik*) maupun dari luar (*ekstrinsik*), misalnya berupa pengakuan, apresiasi, atau perhatian.
- f) Isu *emotional* (*Emotional issue*), merupakan hambatan emosional dengan kecenderungannya membatasi motivasi dan inisiatif individu dalam penguasaan kompetensi.
- g) Kemampuan intelektual (*Intellectual Ability*), merupakan kecakapan kognitif individu, baik berupa pemikiran konseptual maupun analisis.
- h) Budaya organisasi (*Organizational Culture*), meliputi budaya lingkungan kerja, baik berupa komitmen, prosedur, maupun kebiasaan-kebiasaan yang berlaku yang dapat mempengaruhi kompetensi individu.

Beberapa pendapat lain mengemukakan bahwa berbagai unsur dapat mempengaruhi kompetensi individu terbagi menjadi enam karakteristik, (Gordon, 1988 dalam Sutrisno, 2019: 204-205), yaitu:

- a) Pengetahuan (*Knowledge*) adalah informasi atau ilmu yang dimiliki seseorang (secara kognitif) untuk mendukung pelaksanaan tugas dan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.
- b) Pemahaman (*Understanding*), menjelaskan suatu keadaan dari individu dalam memahami dan mengerti memahami kondisi pekerjaannya.
- c) Kemampuan (*Skill*), adalah kemampuan individu berupa tindakan-tindakan dan pemikiran dalam melaksanakan tugas fisik maupun tugas-tugas yang memerlukan kemampuan berfikir.
- d) Nilai (*Value*), merupakan standard perilaku (kejujuran, keterbukaan, demokratis, dll.) yang diyakini dan secara psikologis merupakan bagian dari individu tersebut.
- e) Sikap (*Attitude*) adalah perasaan dan reaksi seseorang terhadap keputusan atau situasi yang berasal dari lingkungan kerjanya.
- f) Minat (*Interest*), suatu kecenderungan yang dimiliki individu dan

menjadi dorongan untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawab pekerjaannya.

2) Kompetensi Lulusan Mahasiswa Kebidanan

Mahasiswa diharapkan memiliki kompetensi dalam memberikan asuhan kebidanan pada persalinan normal. Oleh karena itu, mahasiswa perlu memahami berbagai konsep penting, mulai dari definisi, tanda dan gejala, tahapan persalinan, hingga faktor-faktor yang memengaruhi persalinan normal. Selain itu, pemahaman tentang evidence based midwifery pada persalinan normal serta penerapan asuhan sayang ibu juga menjadi hal yang sangat diperlukan (Kepmenkes-RI, 2020).

Kompetensi khusus yang diharapkan meliputi sikap, keterampilan umum, keterampilan khusus, serta pengetahuan sesuai dengan capaian pembelajaran. Dengan kompetensi tersebut, mahasiswa diharapkan mampu berperan sebagai pemberi pelayanan kebidanan pada persalinan normal (care provider), menjadi komunikator yang baik, serta dapat berperan sebagai mitra bagi perempuan. Pelayanan kebidanan yang diberikan juga diharapkan dapat terlaksana dengan tepat sasaran, efektif, dan efisien (Kepmenkes-RI, 2020).

Berdasarkan Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020 Pasal 19 serta Panduan Merdeka Belajar Kampus Merdeka, salah satu bentuk pembelajaran yang diberikan kepada mahasiswa untuk meningkatkan pengalaman dan kompetensinya adalah melalui praktik lapangan. Estimasi waktu pelaksanaan praktik ini dalam satu semester adalah 170 menit setiap minggu. Kegiatan praktik lapangan tersebut dirancang untuk memenuhi tujuh area kompetensi bidan sebagaimana tercantum dalam Kepmenkes RI Nomor 369/MENKES/SK/III/2007, yang meliputi: (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 dan konseling, serta (7) manajemen dan kepemimpinan.

Tabel 2.1
Bentuk Pembelajaran, Kegiatan Proses, dan Estimasi Waktu
Pembelajaran

No.	Bentuk dan kegiatan proses pembelajaran		Estimasi waktu (mnt/mg/smt)	
1	Kuliah, response atau tutorial	Kegiatan proses belajar	50	170
		Kegiatan penugasan terstruktur	60	
		Kegiatan mandiri	60	
2	Seminar atau bentuk lain yang sejenis	kegiatan proses belajar	100	170
		Kegiatan mandiri	70	
3	Praktikum, praktik studio, praktik bengkel, praktik lapangan, praktik kerja, penelitian, perancangan, atau pengembangan, pelatihan militer.		170	
	Di luar program studi-merdeka belajar: pertukaran pelajar, magang/praktik kerja, kegiatan wirausaha, asistensi mengajar di satuan pendidikan, penelitian/riset di lembaga penelitian, studi/proyek independen, membangun desa/KKN tematik atau Proyek kemanusiaan.			

Sumber: Permendikbud Nomor 3 (2020)

2. Konsep Dasar

a. Teori Pembelajaran Praktik Kerja Lapangan / Praktik Klinik Asuhan Kebidanan

1) Praktik Kerja Lapangan

Praktik Kerja Lapangan (PKL) merupakan bentuk pendidikan sistem ganda, yaitu perpaduan antara pembelajaran di institusi pendidikan dan pelatihan langsung di dunia kerja. Tujuannya adalah untuk menyelaraskan kompetensi yang diperoleh di bangku kuliah dengan kebutuhan nyata di lapangan kerja. (Hamalik, 2001:21 dalam Muniarti & Usman 2009:108). PKL merupakan Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan keahlian vokasional dilakukan secara terpadu dan sistematis, dengan menyelaraskan program pendidikan yang dijalankan oleh lembaga pendidikan dengan kebutuhan dunia kerja. Tujuannya adalah untuk memastikan peserta didik menguasai keterampilan secara terarah guna mencapai kompetensi profesional di bidang

tertentu. (Djojonegara, 1998:79).

Program Praktik Kerja Lapangan (PKL) adalah bentuk nyata dari kebijakan *link and match* yang bertujuan menjembatani kesenjangan antara dunia pendidikan dengan kebutuhan dunia kerja. Melalui PKL, perguruan tinggi sebagai penyedia sumber daya manusia dipertemukan dengan dunia usaha atau industri sebagai pengguna. Kegiatan ini tidak hanya memberi mahasiswa pengalaman kerja, tetapi juga membantu membentuk sikap kerja yang positif, meningkatkan motivasi serta etos kerja, dan mempererat kemitraan antara perguruan tinggi dengan dunia industri. (Mahfud, 2016: 116).

Praktik Kerja Lapangan (PKL) adalah kegiatan pembelajaran yang dilakukan dengan terjun langsung ke dunia usaha, industri, atau lapangan kerja. Tujuannya adalah untuk mengimplementasikan, mengukuhkan, dan meningkatkan kompetensi mahasiswa. Berdasarkan Permendikbud Nomor 50 Tahun 2020 tentang Praktik Kerja Lapangan, pelaksanaan PKL dilakukan melalui empat tahapan, yaitu: (1) perencanaan, (2) pelaksanaan, (3) penilaian, serta (4) monitoring dan evaluasi. Sedangkan penilaian PKL bagi peserta didik meliputi Unsur-unsur utama meliputi: (1) perilaku atau sikap, (2) wawasan atau pengetahuan, dan (3) kemampuan atau keterampilan.

2) Praktik Kerja Lapangan Asuhan Kebidanan Persalinan

Mata kuliah Asuhan Kebidanan Persalinan bertujuan memberikan kemampuan kepada mahasiswa dalam melaksanakan praktik klinik, khususnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada kasus persalinan normal dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan sesuai kebutuhan. Tujuan pembelajaran mata kuliah ini adalah agar mahasiswa kebidanan mampu; (1) melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal, (2) mendeteksi dini kelainan / komplikasi pada ibu bersalin, (3) mendokumentasikan hasil asuhan dengan metode SOAP - subjective, objective, assessment, dan plan (Depkes RI, 2002). Berdasarkan Kepmendiknas No. 232/U/2000 dan Kurikulum Diploma III Kebidanan

Tahun 2011, pembelajaran bagi mahasiswa D III Kebidanan, baik di kelas maupun di lahan praktik, dirancang untuk mempersiapkan lulusan yang mahir (*proficient*) dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif. Oleh karena itu, mahasiswa program studi kebidanan tidak hanya dituntut memiliki pengalaman belajar di kelas, tetapi juga pengalaman praktik atau klinik. Hal ini penting sebagai upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia yang mampu bekerja secara profesional. Praktik klinik sendiri menjadi komponen utama sekaligus tahapan yang paling ditunggu oleh sebagian besar mahasiswa D III Kebidanan.

Pengalaman pembelajaran praktik, baik di laboratorium, rumah sakit, komunitas, maupun unit pelayanan kesehatan lainnya, merupakan bagian penting dalam program pendidikan kesehatan. Kegiatan ini memberikan kesempatan berharga bagi mahasiswa untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh di kelas ke dalam situasi nyata. Melalui pembelajaran praktik tersebut, mahasiswa juga dapat mengembangkan keterampilan, memperkuat sikap profesional, serta meningkatkan kepercayaan diri dalam memberikan pelayanan kesehatan (Pusdiknakes, 2005:4).

Pembelajaran praktik kerja lapangan kebidanan adalah proses transformasi mahasiswa kebidanan menjadi tenaga kesehatan profesional, dengan melaksanakan praktik asuhan kebidanan secara profesional di situasi nyata pada unit pelayanan kebidanan (Nursalam, 2009:168).

Tujuan dari pembelajaran praktik kerja lapangan bagi mahasiswa kesehatan bertujuan agar mahasiswa dapat melaksanakan asuhan layanan kesehatan dengan benar, menetapkan standar proses asuhan layanan, menampilkan sikap atau tingkah laku profesional, dan menetapkan keterampilan profesional (Nursalam, 2009:168). Begitu pun pembelajaran praktik lapangan pada mahasiswa DIII kebidanan, bertujuan untuk mengintegrasikan, melengkapi, dan memantapkan penguasaan seluruh kompetensi yang harus diperoleh mahasiswa selama pendidikan serta untuk memberikan pengalaman professional sebagai bidan. Untuk mencapai hal

tersebut, setelah mendapatkan pembelajaran di kelas dan laboratorium, Mahasiswa dituntut untuk mampu menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh selama perkuliahan pada kasus nyata di lahan praktik.

3) Standar Pembelajaran Praktik Kerja Lapangan Asuhan Kebidanan Persalinan

Menurut Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan / Pusdiknakes (2005, 19-20), standar penyelenggaraan pembelajaran praktik kerja lapangan / praktik klinik dibagi menjadi 3 komponen utama, yaitu; (1) Mahasiswa, (2) Pembimbing Praktik, (3) Lahan Praktik, (4) Proses, mekanisme, dan metode Praktik Klinik.

a) Mahasiswa

Mahasiswa merupakan *raw-input* dalam pembelajaran praktik klinik, merupakan komponen utama yang akan menerima pengalaman-pengalaman pembelajaran berupa target-target kompetensi yang harus dicapai dan diselesaikannya. Untuk dapat mengikuti program pembelajaran praktik klinik asuhan kebidanan, mahasiswa harus telah mengikuti dan lulus dalam beberapa pembelajaran teori dan praktik, berkaitan dengan kompetensi dasar asuhan kebidanan persalinan. Pusdiknakes (2005:19-20) mengatur prasyarat keikutsertaan mahasiswa, serta peran dan tanggung jawabnya dalam pembelajaran praktik klinik asuhan kebidanan.

Prasyarat mahasiswa:

- (1) Mahasiswa telah menguasai pengetahuan yang mendukung keterampilan yang akan dipraktikkan dalam praktik klinik asuhan kebidanan persalinan, yang dibuktikan melalui tes lisan maupun tertulis.
- (2) Mahasiswa telah dinyatakan kompeten di laboratorium kelas (model) dengan menggunakan standar pembelajaran laboratorium.
- (3) Siap melaksanakan prantik klinik.

Peran dan tanggung jawab mahasiswa:

- (1) Menghadiri semua sesi dan berpartisipasi aktif dalam semua program

pembelajaran pada praktik klinik

- (2) Mahasiswa telah membaca berbagai bahan pendukung, seperti buku referensi, panduan, penuntun belajar, serta daftar tilik.
- (3) Menyusun kesepakatan belajar.
- (4) Menuntaskan dan menyerahkan seluruh tugas sesuai jadwal yang ditetapkan.
- (5) Simulasi analisis kasus
- (6) Melakukan observasi terhadap setiap prosedur serta demonstrasi yang diberikan oleh dosen atau pengajar dengan berpedoman pada panduan maupun daftar tilik.
- (7) mempraktikkan berbagai keterampilan menggunakan model, secara individu maupun berkelompok, sampai mencapai tingkat mahir di model.
- (8) Menjadwalkan pertemuan dengan dosen pengajar guna mendiskusikan materi yang belum tersampaikan.
- (9) Menyiapkan diri untuk pelaksanaan ujian keterampilan di laboratorium klinik.
- (10) Membicarakan dengan dosen pengajar tentang kesiapan ujian sekaligus menetapkan waktu pelaksanaan.

b) Pembimbing

Pembimbing dalam pembelajaran praktik klinik asuhan kebidanan persalinan adalah dosen dan profesional yang telah diseleksi dengan kualifikasi khusus berkenaan dengan bidang praktik. Pembimbing praktik terdiri dari 2 pembimbing yang mempunyai tugas dan peran berbeda, seorang merupakan dosen yang berasal dari institusi penyelenggara dan seorang lagi merupakan seorang profesional dari tempat praktik. Pusdiknakes (2005:20-21) telah mengatur dengan jelas kriteria pembimbing praktik serta peran dan tugasnya dalam pembelajaran klinik asuhan kebidanan persalinan, meliputi:

Prasyarat pembimbing institusi pendidikan:

- (1) D IV Pendidik kebidanan dengan pengalaman kerja sekurang-

kurangnya dua tahun.

- (2) D III Kebidanan + S1/S2 Kesehatan
- (3) D III Kebidanan dengan pengalaman klinik minimal 2 (dua) tahun.

Prasyarat pembimbing dari lahan praktek (*clinic instructure* – CI)

- (1) Lulusan D IV Kebidanan dengan pengalaman kerja minimal 2 (dua) tahun.
- (2) Lulusan D III Kebidanan dengan pengalaman kerja sekurang-kurangnya 2 (dua) tahun.

Peran dan tanggung jawab pembimbing dari institusi pendidikan.

- (1) Mempertahankan, memperbarui, dan meningkatkan ilmu serta keterampilan kebidanan yang berlandaskan bukti ilmiah.
- (2) Mempersiapkan proses belajar mengajar (PBM).
- (3) Melakukan persiapan peralatan dan bahan yang dibutuhkan dalam proses PBM.
- (4) Membangun perjanjian belajar bersama mahasiswa.
- (5) Memeriksa dan memastikan jadwal praktik mahasiswa.
- (6) Bekerja sama dengan *Clinical Instructor* (CI) untuk menyusun jadwal praktik klinik mahasiswa.
- (7) Memilih dan menyajikan materi kebidanan sesuai bukti ilmiah (*evidence-based*).
- (8) Mengajarkan keterampilan yang perlu dipelajari di kelas melalui metode *roleplay*.
- (9) Mendemonstrasikan keterampilan berdasarkan langkah-langkah dalam panduan belajar.
- (10) Mengulas kembali demonstrasi yang telah diperagakan.
- (11) Menyediakan kesempatan bagi mahasiswa untuk memperagakan kembali keterampilan.
- (12) Mengarahkan mahasiswa sampai bisa menjalankan prosedur secara

mandiri dengan keterampilan yang mahir pada model.

- (13) Mengawasi perkembangan keterampilan mahasiswa melalui penggunaan daftar tilik.
- (14) Memberikan umpan balik
- (15) Memberikan tambahan penugasan atau latihan dan studi kasus pada mahasiswa yang belum mencapai kompetensi standar.
- (16) Berpartisipasi aktif dalam pelaksanaan praktik klinik.

c) Tempat / Lahan Praktik

Tempat praktik digunakan oleh mahasiswa untuk berlatih keterampilan klinik dengan tujuan mencapai kompetensi yang ditetapkan, termasuk ruang laboratorium dan lahan praktik. Menurut Pusdiknakes (2005:22-23), ada beberapa kriteria yang harus dipebahi dalam menyediakan laboratorium kelas dan maupun dalam memilih klinik penyelenggara layanan kebidanan untuk dijadikan tempat praktik.

Kriteria laboratorium kelas

Penentuan kriteria laboratorium disesuaikan dengan kompetensi yang akan diraih yaitu :

- (1) Laboratorium untuk KDPK.
- (2) Laboratorium profesi terdiri dari lab antenatal, intranatal, postnatal, bayi, senam hamil, konseling, dan laboratorium kesehatan reproduksi serta KB.

Kriteria lahan praktek

Lahan praktik merupakan institusi di masyarakat tempat mahasiswa dapat berlatih dalam situasi nyata, sekaligus mengembangkan dan membina keterampilan intelektual, teknis, serta interpersonal (Nursalam, 2019:168). Menurut Pusdiknakes (2005:22-23), tatanan tempat praktik harus mencakup beberapa komponen, antara lain:

- (1) Menyediakan kasus sesuai dengan kompetensi yang ingin dicapai, mencakup jumlah dan variasi jenis kasus.
 - (2) Memberikan layanan kesehatan yang sejalan dengan standar profesi.
 - (3) Fasilitas bimbingan mencakup ruang diskusi dan ruang seminar yang memadai.
 - (4) Memiliki pembimbing klinik yang sesuai dengan profesi dan kualifikasi.
 - (5) Mempunyai dokumen kesepakatan (MoU) yang disetujui kedua belah pihak untuk pendayagunaan fasilitas lahan praktik.
- d) Proses, mekanisme, dan metode Praktik Klinik Asuhan kebidanan Persalinan (Pusdiknakes, 2005:32-43)

(1) Proses Praktik Klinik Asuhan kebidanan Persalinan

Pembelajaran di laboratorium klinik dilakukan sesuai kompetensi tiap semester, mulai dari semester I sampai VI. Setiap tahap kegiatan memiliki aturan mengenai pencapaian kompetensi, kriteria mahasiswa, kriteria pembimbing, kriteria lahan praktik, serta metode pelaksanaan praktik klinik (Pusdiknakes, 2005:24-25)

- (2) Mekanisme praktik klinik asuhan kebidanan persalinan terdiri 6 tahapan, sebagai berikut:

(a) *Persiapan Teori.*

Kegiatan ini mencakup pengumpulan informasi teoritis dan pengalaman mahasiswa yang terkait dengan program pembelajaran praktik klinik asuhan kebidanan persalinan, termasuk informasi mengenai lingkungan kerja tempat mahasiswa akan menjalani praktik klinik (PKL).

(b) *Pembelajaran Laboratorium*

Pembelajaran laboratorium adalah proses pembekalan bagi mahasiswa untuk menerapkan model konseptual yang mendukung praktikum laboratorium. Kegiatan ini dilakukan untuk melatih keterampilan mahasiswa hingga kompeten dalam menggunakan alat peraga maupun berinteraksi antar

mahasiswa.

(c) *Pertemuan Pra Praktik Klinik*

Pertemuan pra-klinik diselenggarakan sebagai kegiatan pembelajaran di mana pembimbing menyampaikan informasi dan membahas kasus-kasus terpilih yang tersedia di lahan praktik, sesuai kompetensi yang ditetapkan. Pada pertemuan ini, pembimbing juga akan menjelaskan strategi, metode, dan sistem penilaian yang akan digunakan dalam pembelajaran praktik.

(d) *Pelaksanaan Praktik Klinik*

Proses pembelajaran praktik diperlukan untuk melaksanakan tugas-tugas tertentu. Melalui kegiatan ini, mahasiswa mengembangkan tanggung jawab profesional, kemampuan berpikir kritis, kreativitas, keterampilan interpersonal, pemahaman terhadap profesi, wawasan sosial budaya, serta kemampuan menerapkan teori dalam praktik klinik.

(e) *Pertemuan Pasca Praktik Klinik*

Kegiatan ini dilaksanakan guna menilai hasil praktik dan memberikan umpan balik secara langsung kepada mahasiswa terkait proses belajar mereka. Setelah praktik klinik, dilakukan evaluasi untuk mengidentifikasi temuan, keterampilan yang dicapai, serta pemahaman baru yang diperoleh mahasiswa.

(f) *Evaluasi dan Tindak Lanjut*

Pembimbing melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan praktik klinik, khususnya terkait pencapaian kompetensi yang telah ditetapkan, serta memberikan umpan balik kepada institusi pendidikan dan lahan praktik.

4) Pedoman dalam Pengelolaan Praktik Klinik Mahasiswa

Pusdiknakes (2005:25-28) mengatur beberapa prinsip dasar yang dijadikan pedoman dalam pengelolaan praktik kerja lapangan asuhan

kebidanan persalinan bagi mahasiswa. Adapun pedoman-pedoman tersebut meliputi:

- a) Mahasiswa bertanggung jawab secara menyeluruh terhadap perawatan satu pasien sejak awal hingga tuntas.
- b) Penanganan pasien oleh mahasiswa dilakukan satu atau lebih pasien, menyesuaikan kemampuan dan kondisi masing-masing mahasiswa.
- c) Mahasiswa wajib mencatat dokumentasi asuhan untuk tiap pasien yang mereka tangani.
- d) Mahasiswa bertanggung jawab untuk melaporkan kondisi pasien kepada bidan di lahan praktik dan menjaga komunikasi yang lancar dengan semua staf di tempat tersebut.
- e) Mahasiswa bertanggung jawab memberikan asuhan lengkap, termasuk di lingkungan komunitas.
- f) Mahasiswa harus selalu menginformasikan pembimbing sebelum melakukan tindakan, sehingga supervisi dan pendampingan dapat diberikan.
- g) Penggunaan daftar tilik dilakukan secara menyeluruh sejak awal hingga mahasiswa memperoleh kompetensi.
- h) Setiap mahasiswa harus mengikuti dan menghormati tata tertib di lokasi praktik.

5) Manajemen Pembelajaran Praktik Klinik Asuhan Kebidanan Persalinan

Manajemen pembelajaran pada penyelenggaraan praktik kerja lapangan asuhan kebidanan dibagi 4 tahap pengelolaan. Menurut Pusdiknakes (2005:56-62), pembagian tahapan ini terdiri dari , yaitu: (1) Tahap perencanaan (*Planning*), (2) Tahap pengorganisasian (*Organizing*), (3) tahap Pelaksanaan (*Actuating*), dan (4) Tahap pengawasan (*Controlling*).

a) Tahap Persiapan

(1) Persiapan Administrasi

- (a) Perjanjian Kerja Sama (MoU). Lembaga wajib membuat MoU dengan unit pelayanan kesehatan yang akan digunakan sebagai lahan praktik sebelum program pembelajaran dilaksanakan.
- (b) Surat keputusan penunjukan pembimbing praktik. Surat ini

diterbitkan oleh institusi pendidikan dan lahan praktik sebagai dasar pelaksanaan bimbingan. Dokumen ini berfungsi sebagai legalitas bagi pembimbing dalam melaksanakan pembelajaran praktik klinik.

- (c) urat Pemberitahuan tentang Praktik. Setelah MoU disepakati, lembaga pendidikan kesehatan harus menerbitkan dan menyampaikan surat pemberitahuan kepada instansi terkait mengenai pemanfaatan lahan praktik klinik, minimal tiga bulan sebelum kegiatan berlangsung. Surat tersebut harus dilengkapi dengan program kegiatan pembelajaran praktik klinik.
- (d) Pembiayaan. Rencana anggaran kegiatan pembelajaran praktik klinik wajib mencakup biaya honorarium, transportasi, pertemuan pembimbing, dan penggunaan fasilitas lahan praktik, sesuai dengan kondisi dan situasi setempat.

(2) Penentuan capaian kompetensi pembelajaran

Buku panduan pembelajaran praktik klinik, yang disusun oleh koordinator mata kuliah, mencakup kompetensi yang harus dicapai oleh peserta didik. Panduan ini menjadi acuan pelaksanaan praktik, memuat tujuan, target kompetensi, lokasi dan tempat praktik, kegiatan pembelajaran, alokasi waktu, format pengkajian, instrumen penilaian, serta pengorganisasian praktik klinik. Dengan adanya buku panduan, pelaksanaan pembelajaran praktik klinik dapat dilakukan secara sistematis, terukur, dan selaras dengan target kompetensi.

(3) Persiapan lahan praktik

- (a) Menyediakan kasus sesuai dengan kompetensi yang ingin dicapai, mencakup jumlah dan variasi jenis kasus.
- (b) Menyiapkan peralatan dan ruang yang mendukung bimbingan, termasuk ruang diskusi dan seminar.
- (c) Menetapkan pembimbing klinik yang memenuhi standar profesi

dan kualifikasi yang diperlukan.

(4) Persiapan mahasiswa

- (a) Mahasiswa dibekali persiapan agar sesuai dengan persyaratan sebelum pelaksanaan praktik klinik.
- (b) Mendapatkan teori dan menyelesaikan ujian laboratorium menjadi prasyarat sebelum praktik.
- (c) Mahasiswa telah mengikuti program pembekalan yang dilaksanakan oleh institusi bersama lahan praktik.
- (d) Buku panduan tersedia bagi mahasiswa sebagai pedoman pelaksanaan praktik.
- (e) Menetapkan perjanjian belajar antara mahasiswa dan pembimbing.

(5) Persiapan pembimbing klinik

- (a) Dosen pembimbing klinik bertanggung jawab menyusun dan memperkenalkan buku panduan praktik klinik beserta format pencapaian kompetensi kepada mahasiswa.
- (b) Pembimbing klinik dari institusi pendidikan dan lahan praktik diwajibkan memahami berbagai aspek penting agar tujuan pembelajaran praktik klinik dapat tercapai dengan baik : (1) Target yang hendak dicapai oleh mahasiswa, (2) Menyusun jadwal praktik mahasiswa, (3) membagi jumlah mahasiswa sesuai dengan jumlah pembimbing, (4) target pencapaian kompetensi, (5) Metode pembelajaran praktik klinik, (6) Mekanisme, strategi dan proses penilaian praktik.

b) Tahap *Organizing*

Pengorganisasian merupakan proses penentuan tugas, wewenang, dan hubungan antar unit kerja, baik secara vertikal maupun horizontal, guna menciptakan koordinasi yang

memungkinkan pencapaian tujuan organisasi secara efektif dan efisien.

Prinsip-prinsip pengorganisasian

- (1) Ada beberapa prinsip dasar yang menjadi pedoman dalam pengorganisasian menurut Tanri Abeng (2006:11), yaitu: (1) Mendefinisikan pekerjaan (*Defining Work*) berarti mengidentifikasi kegiatan pokok yang harus dilakukan; (2) *Grouping Work* atau mengelompokkan pekerjaan, yaitu menyusun kegiatan ke dalam suatu struktur organisasi yang jelas; (3) *Assigning Work* atau mengalokasikan kegiatan, yakni membagikan tugas kepada pihak yang bertanggung jawab; dan (4) *Integrating Work* atau memadukan antar pekerjaan, yaitu memastikan setiap bagian saling terhubung dan bekerja secara terpadu untuk mencapai tujuan organisasi.
- (2) Beberapa prinsip dasar pengorganisasian mencakup rantai komando, kesatuan komando, rentang kontrol, dan spesialisasi (Nasrah dkk, 2022:44).
- (3) Pendistribusian pekerjaan kepada setiap individu dilakukan agar masing-masing memiliki tugas yang jelas. Menurut Dewi, Hariyati, dan Dewi (2021) dalam Nasrah dkk. (2022:45), terdapat beberapa prinsip dalam pendistribusian pekerjaan, yaitu: (1) penugasan tanggung jawab harus mempertimbangkan kapasitas individu yang bersangkutan; (2) setiap individu memiliki uraian kerja yang transparan; (3) uraian kerja tersebut dimiliki oleh semua individu; (4) jika seseorang mendapatkan lebih dari satu tanggung jawab, sebaiknya tugas tersebut serupa atau saling berkaitan; dan (5) pendistribusian pekerjaan harus mempertimbangkan kepentingan organisasi.
- (4) Sistem koordinasi; Komunikasi langsung, (2) Diskusi, (3) Meeting, (4) Dokumentasi, (5) Pemberlakuan SOP (Nasrah dkk, 2022:44).
- (5) Manajemen waktu mencakup analisis terhadap penggunaan waktu,

penyusunan rencana jangka pendek yang selaras dengan tugas dan tanggung jawab, serta penetapan prioritas pada pekerjaan yang membutuhkan penanganan segera dan bersifat mendesak (Nasrah dkk, 2022:44).

c) Tahap Pelaksanaan

(1) Pertemuan pra praktik

- (a) Tugas pembimbing; (1) Menetapkan indikator kompetensi yang ingin dicapai, (2) Menyampaikan informasi mengenai kasus-kasus terpilih dan memberikan orientasi kepada mahasiswa, (3) Memperkenalkan mahasiswa pada konteks dan aturan pembelajaran, (4) Mahasiswa ditempatkan mengikuti kesepakatan antara institusi pendidikan dan lahan praktik.
- (b) Tugas mahasiswa; (1) Mendiskusikan perjanjian belajar dengan pembimbing, (2) menghadiri jam praktik sesuai jadwal yang telah ditetapkan, (3) mengikuti orientasi klinik, serta (4) membaca laporan pasien.

(2) Pelaksanaan praktik klinik

- (a) Tugas pembimbing; (1) Memberikan bimbingan langsung kepada mahasiswa dalam rangka mencapai kompetensi yang ditetapkan, (2) Menggunakan berbagai metode bimbingan, (3) Mendampingi mahasiswa sesuai tingkat kemandirian, (4) Mengamati dan mengawasi aktivitas mahasiswa, (5) Melaksanakan kegiatan pra dan pasca praktik dengan memberikan umpan balik.
- (b) Tugas mahasiswa meliputi: (1) Memperkenalkan diri kepada klien, (2) membuat kontrak dengan klien, (3) melaksanakan praktik sesuai kompetensi yang telah ditentukan, (4) mengikuti kegiatan pra dan pasca praktik klinik, serta (5) menyusun laporan pelaksanaan praktik.

(3) Pertemuan pasca praktik

- (a) Tugas pembimbing; (1) Menganalisis laporan pelaksanaan praktik klinik mahasiswa, (2) Menilai pencapaian kompetensi, dan (3) Memberikan umpan balik.
- (b) Tugas mahasiswa; (1) Menyiapkan laporan lengkap, (2) Menyampaikan laporan, serta (3) Menerima evaluasi dan umpan balik dari pembimbing.

d) Tahap Monitoring & Evaluasi

(1) Lingkup monitoring

Kegiatan monitoring dan evaluasi menitikberatkan pada proses pembelajaran praktik klinik serta efektivitas program. Pembimbing dari institusi pendidikan dan lahan praktik bertanggung jawab memantau seluruh area praktik, mencakup setiap unit atau ruang yang digunakan. Lingkup evaluasi mencakup aspek mahasiswa, jumlah dan jenis kasus, fasilitas praktik terutama peralatan, serta lingkungan pembelajaran praktik, termasuk lingkungan klien, tata ruang, komunikasi, dan elemen pendukung lainnya.

(a) Unsur masukan (*input*)

Perencanaan ini mencakup pengaturan terkait mahasiswa, meliputi jumlah peserta, pembagian kelompok, penyediaan buku pedoman belajar, instrumen penilaian pencapaian kompetensi, penunjukan pembimbing praktik, serta peralatan praktik yang akan digunakan.

(b) Unsur proses

Monitoring dan evaluasi mencakup kejelasan tujuan dan kompetensi yang hendak dicapai mahasiswa, tingkat keberhasilan yang diperoleh, kendala selama pelaksanaan praktik, peran

pembimbing klinik dari institusi maupun lahan praktik, area praktik yang digunakan, serta berbagai faktor pendukung yang memengaruhi kelancaran kegiatan.

(c) Unsur luaran (*output*)

Hasil pelaksanaan program atau unsur luaran diukur melalui indikator keberhasilan mahasiswa, yakni kelulusan berdasarkan kompetensi yang ditetapkan. Selain itu, unsur ini menilai kualitas kinerja pembimbing selama praktik klinik serta mengevaluasi berbagai faktor yang memengaruhi pencapaian kegiatan praktik klinik.

(d) Metode penilaian: Kegiatan pengamatan dan wawancara

(e) Instrumen penilaian: Daftar tilik dan instrumen kuesioner.

(2) Tujuan monitoring dan evaluasi

(a) Mengumpulkan data terkait ketidaksesuaian atau penyimpangan selama pelaksanaan praktik klinik.

(b) Memperoleh gambaran mengenai peran masing-masing pembimbing klinik, pembimbing dari institusi, dan manajer yang bertugas.

(c) Mendapatkan data tentang faktor-faktor di lahan praktik yang tidak mendukung proses praktik klinik,

(d) Mendapatkan gambaran menyeluruh tentang keberhasilan praktik klinik, termasuk sejauh mana mahasiswa mencapai kompetensi yang telah ditetapkan.

b. Teori Evaluasi Pembelajaran Praktik Kerja Lapangan Asuhan Kebidanan

1) Cakupan Hasil Pembelajaran

Menurut Benyamin S. Bloom dkk. (dalam Sudjana, 2010:3-4), sasaran pendidikan dirumuskan dalam konsep '*Taxonomy of Educational Objectives: The Classification of Educational Goals*', yang mencakup tiga domain dasar tujuan pembelajaran: kognitif, afektif, dan psikomotor.

- a) Tujuan pembelajaran di ranah kognitif adalah untuk melatih kecakapan intelektual siswa, memungkinkan mereka menyelesaikan tugas intelektual. Menurut Bloom dan koleganya, ranah kognitif mencakup enam kemampuan yang tersusun secara hierarkis: pengetahuan, pemahaman, penerapan, analisis, sintesis, dan evaluasi.
- (1) Kemampuan dalam ranah pengetahuan (*knowledge*) adalah kemampuan untuk mengingat dan memanggil kembali fakta, informasi, atau konsep yang telah tersimpan dalam ingatan. Pada tahap ini, seseorang dapat merespons suatu masalah dengan menyampaikan fakta tersebut persis seperti saat pertama kali disimpan, tanpa memodifikasi atau mengolahnya lebih lanjut.
 - (2) Kemampuan pemahaman (*comprehension*) adalah kemampuan menghubungkan satu fakta dengan fakta lain agar tercipta makna atau konsep yang lebih menyeluruh.
 - (3) Analisis atau kemampuan analisis merupakan kemampuan untuk menguraikan suatu hal menjadi unsur-unsur lebih kecil guna memahami hubungan antarunsur tersebut.
 - (4) Sintesis (*synthesis*) mengacu pada kemampuan untuk menggabungkan elemen-elemen berbeda menjadi kesatuan yang terorganisir sehingga memudahkan pemahaman.
 - (5) Kemampuan evaluasi (*evaluation*) adalah kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap sesuatu, serta mengambil keputusan berdasarkan hasil penilaian tersebut.
- b) Ranah afektif berfokus pada pengembangan sikap, emosi, apresiasi, dan penghargaan terhadap nilai, norma, serta materi pembelajaran.

Menurut Krathwohl dkk. (1973, dikutip dalam Dimiyati & Mudjiono, 2006:26-27), ranah afektif dibagi menjadi lima tingkatan hierarkis, yakni: menerima, menanggapi, menghargai, menghayati, dan membentuk karakter terhadap nilai.

- (1) Tingkat penerimaan (*receiving*) dalam ranah afektif menandai tahap

awal, di mana mahasiswa memperlihatkan kemauan untuk menerima, memperhatikan, dan memberi respons terhadap berbagai rangsangan, termasuk persoalan atau peristiwa. Contohnya, mahasiswa mendengarkan temannya berbicara dengan penuh rasa hormat dan perhatian.

- (2) Tingkat menanggapi atau merespons (*responding*) adalah tahap di mana mahasiswa memberikan reaksi terhadap rangsangan atau stimulus yang disajikan, baik berupa persoalan, situasi, maupun fenomena. Contohnya, mahasiswa aktif berpartisipasi dalam diskusi kelompok dengan memberikan penjelasan dan menanggapi pendapat teman.
 - (3) Tingkat menghargai (*valuing*) menandai tahap di mana mahasiswa mulai menghargai dan meyakini suatu nilai serta mengintegrasikannya dalam perilaku, seperti ketika mahasiswa mengajukan rencana untuk memperbaiki kualitas hidup masyarakat.
 - (4) Tingkat menghayati (*organizing*), adalah tahap ketika mahasiswa mulai mengatur dan memprioritaskan nilai-nilai yang diterima sehingga menjadi bagian penting dalam dirinya. Nilai tersebut mulai memengaruhi pilihan dan sikap hidupnya. Contohnya, mahasiswa memprioritaskan waktu untuk belajar, membantu teman, atau melakukan kegiatan positif lainnya.
 - (5) Tingkat mengamalkan / internalisasi nilai (*characterization*) adalah tahap tertinggi dalam ranah afektif, di mana nilai-nilai tersebut menjadi pengendali perilaku dan terwujud dalam gaya hidup sehari-hari. Contohnya, mahasiswa menunjukkan sikap mandiri saat bekerja tanpa harus selalu diawasi.
- c) Ranah psikomotorik berfokus pada pengembangan keterampilan fisik yang diperlukan dalam berbagai mata kuliah.

Bloom dalam Winkel (2015: 278-279), mengklasifikasikan ranah psikomotorik menjadi tujuh aspek; persepsi, kesiapan, gerakan

terbimbing, gerakan terbiasa, gerakan kompleks, dan kreativitas.

- (1) Kemampuan persepsi (*perception*) mencakup kemampuan membedakan satu gejala dengan gejala lain.
- (2) Kemampuan kesiapan (*set*) mencakup kemampuan menyiapkan diri untuk memulai gerakan tertentu.
- (3) Tingkat gerakan terbimbing (*guided response*) mencakup kemampuan melakukan gerakan dengan mencontoh model yang diberikan, di mana proses pembelajaran dilakukan melalui pengamatan dan peniruan.
- (4) Tingkat gerakan terbiasa (*mechanism response*) mencakup kemampuan melakukan gerakan dengan lancar dan otomatis, hasil dari latihan yang berulang hingga menjadi kebiasaan.
- (5) *Mechanical response* atau gerakan kompleks merujuk pada kemampuan melakukan rangkaian gerakan secara tepat dari segi cara, urutan, dan ritme, menunjukkan tingkat keterampilan yang tinggi.
- (6) Penyesuaian Pola Gerak (*adjustment*) adalah kemampuan untuk mengubah atau menyesuaikan gerakan sesuai dengan kondisi lingkungan atau situasi yang berbeda, menunjukkan fleksibilitas dan kemahiran adalah kemampuan untuk mengubah atau menyesuaikan gerakan sesuai dengan kondisi lingkungan atau situasi yang berbeda, menunjukkan fleksibilitas dan kemahiran
- (7) *Creativity* atau kreativitas merujuk pada kemampuan menciptakan gerakan yang inovatif atau mengombinasikan gerakan yang sudah ada menjadi pola baru yang unik dan orisinal.

2) Evaluasi / Penilaian Hasil Belajar

Menurut Suwandi (2010:7), penilaian adalah proses untuk mengetahui sejauh mana hasil dan proses pembelajaran peserta didik sesuai dengan tujuan dan kriteria yang telah ditetapkan. Secara umum, penilaian berarti menetapkan nilai pada suatu objek berdasarkan kriteria tertentu. Terdapat tiga unsur utama dalam penilaian, yakni objek yang dinilai, kriteria,

dan interpretasi. Interpretasi menjadi inti penilaian, yaitu membandingkan kriteria dengan kenyataan di lapangan. Penilaian sebaiknya dilakukan dengan model yang variatif agar peserta didik dapat merasakan manfaatnya (Sudjana, 2009:3).

Keberhasilan suatu penilaian sangat dipengaruhi oleh kualitas proses pelaksanaannya. Proses penilaian meliputi tahapan yang dimulai dari perencanaan, pelaksanaan, hingga pengelolaan hasil penilaian yang dilakukan oleh pendidik. Prosedur penilaian terdiri atas beberapa tahap, yaitu: (1) Proses perencanaan mencakup analisis kebutuhan, perumusan tujuan, pembuatan kisi-kisi, dan pengembangan draf instrumen penilaian, (2) Pelaksanaan dan monitoring untuk memastikan penilaian berjalan sesuai prosedur, (3) Pengelolaan data dan analisis hasil penilaian guna memperoleh informasi yang akurat, (4) Pelaporan hasil penilaian secara sistematis, informatif, dan (5) Penggunaan hasil penilaian untuk menyempurnakan proses pembelajaran dan meningkatkan kompetensi peserta didik (Arifin, 2012:88).

Penilaian, baik berupa tes maupun non-tes, memiliki peran penting dalam proses pembelajaran. Menurut Widoyoko, S. Eko Putro (2010:33-36), fungsi penilaian meliputi: (1) sebagai dasar pengambilan keputusan terkait penerimaan atau penolakan peserta didik dalam seleksi, (2) menjadi acuan dalam penempatan peserta didik untuk menentukan kelompok atau lingkungan belajar yang sesuai, (3) mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, dan kesulitan peserta didik agar guru dapat memberikan solusi yang tepat, (4) menyediakan umpan balik setelah interpretasi hasil penilaian, (5) meningkatkan motivasi belajar dan mengajar sekaligus berperan sebagai pembimbing bagi peserta didik dan guru, dan (6) menjadi bahan evaluasi untuk penyempurnaan kurikulum dan program pendidikan.

Penilaian pembelajaran mengacu pada proses mengukur dan mengevaluasi hasil belajar siswa dalam tiga domain utama, yaitu kognitif, afektif, dan psikomotorik.

a) Penilaian Kognitif

Dalam evaluasi pembelajaran, kemampuan kognitif peserta didik dapat diukur menggunakan berbagai teknik dan instrumen, seperti: (1) multiple choice, (2) tes isian singkat, (3) tes menjodohkan, dan (4) tes uraian. Untuk melengkapi penilaian berbasis tes, digunakan pula teknik non-tes, yakni: penilaian portofolio, proyek, dan produk (Depdiknas, 2004 dalam Rosyidi, 2020:11).

ranah kognitif mencakup kemampuan yang terkait dengan pengetahuan, penalaran, dan proses berpikir. Menurut Benjamin S. Bloom, sebagaimana dikutip dalam Dimiyati dan Mudjiono (2006:26-27), ranah ini terbagi menjadi enam tingkatan perilaku, mulai dari yang paling rendah hingga paling tinggi, yaitu: (1) pengetahuan/hafalan/ingatan (*Knowledge*), (2) pemahaman (*Comprehension*), (3) penerapan (*Application*), (4) analisis (*Analysis*), (5) sintesis (*Synthesis*), dan (6) penilaian (*Evaluation*).

Menurut Sudjana (2016:22), dari enam aspek ranah kognitif, dua yang pertama tergolong kognitif tingkat rendah, sementara empat aspek sisanya termasuk kognitif tingkat tinggi. Aspek-aspek penilaian kognitif menurut Taksonomi Bloom mencakup :

(1) Tingkat Kemampuan Ingatan atau Pengetahuan (*Knowledge*)

Kemampuan mengingat informasi dalam ingatan dapat dikembangkan melalui teknik-teknik seperti memo, jembatan keledai, pengurutan kejadian, atau singkatan bermakna. Meskipun termasuk tingkat kognitif paling dasar, kemampuan ini sering menjadi prasyarat untuk mencapai hasil belajar selanjutnya. Menghafal merupakan fondasi pemahaman yang berlaku di semua mata pelajaran.

Kata kerja operasional yang biasa digunakan untuk indikator kemampuan ingatan mencakup: menyebutkan, mendefinisikan, menjelaskan, memberi nama, menyusun daftar, mencocokkan, membuat garis besar, menyatakan kembali, dan menanamkan (Sukiman, 2011:56 dalam Rosyidi,

2020:2).

(2) Tingkat Kemampuan Pemahaman

Pemahaman merupakan tingkat kemampuan di mana peserta didik diharapkan mampu memaknai arti suatu konsep, situasi, maupun fakta yang telah diketahuinya. Pada tahap ini, peserta didik tidak hanya sekadar menghafal secara verbal, tetapi juga mengerti dan menangkap makna dari masalah atau fakta yang diajukan.

Walaupun pemahaman termasuk ranah kognitif yang lebih tinggi dibandingkan pengetahuan, pengetahuan tetap perlu diuji. Sebab, penguasaan pengetahuan menjadi prasyarat agar peserta didik dapat memahami konsep yang dipelajari (Sukiman, 2011:58 dalam Rosyidi, 2020:3).

Indikator kemampuan pemahaman dapat dirumuskan menggunakan kata kerja operasional seperti: menjelaskan, memberi contoh, mengklasifikasikan, meringkas, menarik inferensi, mengkategorikan, merinci, menguraikan, membedakan, mendiskusikan, menerangkan, mengemukakan, merangkum, dan menjabarkan. Soal untuk mengukur pemahaman biasanya menyajikan topik atau masalah serupa dengan pembelajaran sebelumnya, tetapi dengan materi berbeda, untuk memastikan peserta didik memahami konsep secara mendalam, bukan sekadar menghafal (Sudjana, 2016:25 dalam Rosyidi, 2020:4).

(3) Tingkat Kemampuan Aplikasi atau Penerapan

Pada tingkat aplikasi, peserta didik diharapkan mampu menerapkan pengetahuan yang dimilikinya pada situasi baru yang belum pernah ditemui. Aplikasi di sini berarti menggunakan abstraksi, seperti ide, teori, atau petunjuk teknis, dalam kondisi nyata atau kasus spesifik. Kata kerja operasional yang dapat digunakan untuk indikator kemampuan aplikasi antara lain: mengurutkan, menentukan, menerapkan, menyesuaikan, mengalkulasi, memodifikasi, mengklasifikasi, menghitung, menggunakan, mengoperasikan, melaksanakan, memproses, dan menyusun (Purwanto,

1986:59 dalam Rosyidi, 2020:4-5)

(4) Tingkat Kemampuan Analisis

Kemampuan analisis merupakan keterampilan kompleks yang mengintegrasikan kecakapan pada tiga tingkat sebelumnya. Analisis memungkinkan peserta didik memahami keseluruhan secara komprehensif dengan memecahnya menjadi bagian-bagian yang tetap terhubung, memahami proses, fungsi, dan sistemnya. Ketika kemampuan analisis matang, peserta didik mampu mengaplikasikannya pada situasi baru dengan kreatif. (Sukiman, 2011:59 dalam Rosyidi, 2020:5).

Kemampuan analisis peserta didik dapat diukur melalui tes uraian, karena bentuk tes ini memungkinkan mereka menguraikan pemikiran secara mendalam, terstruktur, dan logis. Peserta didik diharapkan mampu memecah suatu konsep atau masalah menjadi bagian-bagian kecil, memahami hubungan antarunsur, mengenali pola, serta membuat kesimpulan yang akurat. Untuk menyusun indikator kemampuan analisis, digunakan kata kerja operasional seperti menganalisis, memecahkan, mendiagnosis, menyeleksi, merinci, mengorelasikan, menguji, menemukan, dan mengaitkan, sehingga tujuan pembelajaran tercapai sesuai keterampilan analitis yang diharapkan (Sukiman, 2011:59 dalam Rosyidi, 2020:5).

(5) Tingkat Kemampuan Sintesis

Kemampuan pada tingkat sintesis adalah keterampilan menyatukan berbagai bagian menjadi kesatuan yang terpadu dan bermakna. Berlawanan dengan analisis yang memecah bagian-bagian untuk dipahami, sintesis menggabungkan kembali bagian tersebut menjadi keseluruhan baru. Sintesis termasuk berpikir divergen, lebih tinggi daripada berpikir konvergen, yang meliputi pengetahuan, pemahaman, aplikasi, dan analisis, di mana jawaban biasanya sudah diketahui. Berpikir sintesis mendorong peserta didik untuk merancang atau menciptakan sesuatu yang baru dari bagian-bagian yang dianalisis, menghasilkan ide atau konsep orisinal.

Kemampuan berpikir sintesis menjadi terminal penting dalam pendidikan karena dapat meningkatkan kreativitas. Melalui sintesis, seseorang mampu menemukan hubungan sebab-akibat, urutan tertentu, atau memahami aspek abstrak dan operasional dari materi yang dipelajari (Sudjana, 2016:28 dalam Rosyidi, 2020:6)

(6) Tingkat Kemampuan Evaluasi

Proses evaluasi melibatkan penentuan nilai suatu hal yang dapat dilihat dari berbagai sisi, seperti tujuan, gagasan, metode, cara kerja, atau materi. Evaluasi memerlukan kriteria tertentu sebagai acuan. Pada tes esai, kriteria ini biasanya muncul dalam bentuk frasa ‘menurut pendapat Anda’ atau ‘menurut teori tertentu’. Frasa pertama sulit diukur karena subjektif dan cakupannya luas, sementara frasa kedua lebih terukur dan jelas. Untuk memudahkan penilaian evaluasi secara objektif, item tes sebaiknya menyebutkan kriteria secara eksplisit (Sukirman, 2011:60, dalam Rosyidi, 2020:6).

b) Penilaian Afektif

Penilaian sikap merupakan aspek penting dalam proses pembelajaran yang bertujuan mengukur perubahan sikap peserta didik. Untuk mengukur ranah sikap atau afektif, dapat digunakan teknik non-tes yang menekankan pada pengamatan dan pencatatan perilaku secara langsung maupun tidak langsung. Teknik ini dapat dilakukan melalui berbagai metode, seperti observasi, wawancara, skala sikap, daftar cek, skala penilaian, angket, studi kasus, catatan insidental, sosiometri, inventori kepribadian, serta pemberian penghargaan kepada peserta didik. Dengan teknik non-tes, pendidik dapat memperoleh gambaran yang lebih menyeluruh tentang perkembangan sikap peserta didik dalam konteks pembelajaran maupun kehidupan sehari-hari. (Arifin, 2012:180).

Menurut Fadillah (2014:211-212) dalam Kurikulum 2013, penilaian sikap dapat dilakukan dengan empat cara utama: observasi, penilaian diri,

penilaian antar teman, dan jurnal. Observasi dilakukan terus-menerus, baik secara langsung maupun tidak langsung, untuk memantau perilaku peserta didik. Penilaian diri menuntut peserta didik menilai sendiri kelebihan dan kekurangan terkait kompetensi yang diharapkan, sehingga meningkatkan refleksi dan kesadaran diri. Penilaian antar teman serupa dengan penilaian diri, tetapi dilakukan oleh teman sejawat. Jurnal merupakan catatan guru mengenai perilaku atau peristiwa yang melibatkan peserta didik. Suwandi (2010:142) menambahkan bahwa penilaian diri biasanya dilakukan beberapa kali karena hasil awal tidak dapat sepenuhnya dipercaya.

Penilaian afektif merupakan proses evaluasi terhadap sikap dan perubahan perilaku peserta didik sepanjang pembelajaran. Sikap mencerminkan bagaimana seseorang bereaksi atau bertindak terhadap suatu objek. Ranah afektif memiliki beberapa tingkatan, yaitu *receiving* (kemauan untuk menerima atau memperhatikan), *responding* (partisipasi aktif dalam merespons), *valuing* (menghargai nilai atau norma), *organization* (mengintegrasikan nilai ke dalam prioritas pribadi), dan *characterization by a value or value complex* (menginternalisasi nilai sehingga menjadi bagian dari kepribadian yang konsisten mengarahkan perilaku) (Krathwohl, 1964 dalam Sukiman, 2012:67-69)

Menurut Sudjana (2009:31), hasil belajar afektif dapat dinilai baik selama proses belajar maupun setelahnya. Selama pembelajaran, peserta didik menunjukkan sikap melalui kesediaan menerima materi dari guru, perhatian terhadap pelajaran, kemauan untuk mendengarkan dan mencatat, menghormati guru dan teman, serta aktif bertanya. Setelah pembelajaran, sikap tersebut tercermin dari minat mempelajari materi lebih lanjut, kesediaan menerapkan nilai yang diajarkan, serta munculnya rasa senang terhadap materi yang diberikan.

Karakteristik afektif mencakup empat aspek, yaitu: sikap, minat, nilai dan konsep diri. Indikator penilaian afektif minimal harus memenuhi persyaratan indikator (Chatib, 2015:157);

- (1) Sikap, terdiri dari: 1) sikap terhadap dirinya sendiri, (2) sikap terhadap pendidik, (3) sikap hubungan dengan teman, (4) sikap hubungan dengan lingkungan, (5) respon terhadap pembelajaran.
- (2) Minat diartikan sebagai kecenderungan ketertarikan peserta didik terhadap materi / pokok bahasan pembelajaran.
- (3) Dalam ranah afektif, nilai berfungsi sebagai kerangka bagi peserta didik untuk mempertimbangkan dan menentukan pilihan dalam situasi sosial.
- (4) Konsep diri adalah penilaian yang dilakukan individu terhadap kemampuan dan kelemahan yang dimilikinya.

c) Penilaian Psikomotorik

Kemampuan psikomotorik abstrak diukur melalui penilaian ranah psikomotor, yaitu keterampilan yang dicapai melalui manipulasi yang melibatkan otot dan kekuatan fisik (Bloom dalam Basuki dan Hariyanto, 2014:209). Menurut Leighbody (1968) dalam Basuki dan Hariyanto (2014:217-218), aspek penilaian psikomotor mencakup: (1) penggunaan alat dan sikap kerja, (2) analisis tugas dan penyusunan urutan pengerjaan, (3) kecepatan dalam melaksanakan tugas, serta (4) kesesuaian hasil dengan bentuk atau kriteria yang ditetapkan.

Menurut Ryan, D.C. (1980) dalam Basuki dan Hariyanto, (2014:217-218) penilaian kemampuan psikomotor dapat dilaksanakan dan dapat diukur melalui:

- (1) Penilaian perilaku peserta didik dilakukan melalui pengamatan langsung sepanjang kegiatan pembelajaran praktik,
- (2) Penilaian pasca-pembelajaran dilakukan dengan menguji peserta didik dalam aspek pengetahuan, keterampilan, dan sikap, sekaligus memberi evaluasi setelah jangka waktu tertentu untuk melihat konsistensi hasil belajar.

Tujuan pembelajaran psikomotorik tidak selalu dapat diukur dengan tes,

karena penilaiannya dilakukan melalui keterampilan dalam menjalankan tugas tertentu. Untuk melaksanakan pengukuran hasil belajar psikomotorik, diperlukan dua hal: membuat soal dan menyiapkan instrumen pengamatan kinerja peserta didik. Bentuk soal dapat berupa lembar kerja, lembar tugas, perintah kerja, atau lembar eksperimen. Sedangkan instrumen pengamatan dapat berupa lembar observasi atau portofolio, di mana lembar observasi digunakan untuk menilai aspek yang diamati, baik dalam bentuk daftar cek maupun skala penilaian (Basuki dan Hariyanto, 2014:218).

Menurut Bloom dalam Winkel (2015:278-279), ranah psikomotorik dibagi menjadi enam aspek, yakni persepsi, kesiapan, gerakan terbimbing, gerakan terbiasa, gerakan kompleks, penyesuaian gerak, dan kreativitas. Sementara itu, Sudjana (2009:30-31) mengidentifikasi enam tingkatan keterampilan dalam ranah psikomotorik, yaitu: (1) gerak refleks atau gerakan otomatis, (2) keterampilan pada gerakan dasar, dan (3) kemampuan perseptual yang mencakup membedakan rangsangan visual, auditif, dan motorik (4) kemampuan dibidang fisik misalnya kekuatan, keharmonisan dan ketepatan, (5) gerakan-gerakan skill mulai dari keterampilan sederhana sampai keterampilan yang kompleks, (6) kemampuan yang berkenaan dengan komunikasi seperti gerakan ekspresif dan interpretatif.

Penilaian afektif dapat dijadikan dasar untuk menilai psikomotorik, karena kedua ranah ini saling berhubungan. Dalam situasi tertentu, keduanya dapat muncul bersamaan. Hasil belajar afektif terlihat dalam ranah psikomotorik ketika peserta didik mengekspresikan perilaku atau tindakan yang mencerminkan nilai-nilai afektif yang telah mereka internalisasi, sehingga kedua ranah tampak saling terkait (Sudjana, 2009:30-32).

Penilaian psikomotorik peserta didik dapat dilakukan melalui berbagai cara, termasuk penilaian kinerja atau praktik, proyek, dan portofolio (Fadillah, 2014:216). Pengukuran ranah psikomotorik biasanya dilakukan bersamaan dengan penilaian ranah kognitif. Portofolio mencakup catatan dari pendidik, hasil pekerjaan peserta didik, serta data perkembangan peserta didik

selama proses pembelajaran (Sudjana, 2009:182).

Ranah psikomotorik tidak kalah penting dibandingkan ranah kognitif, karena keterampilan menunjukkan kemampuan praktis peserta didik dalam menyelesaikan tugas serta menandakan penguasaan materi yang dipelajari. Menurut Dave (1970) dalam Basuki (2014:211), penilaian pada ranah psikomotor dibagi ke dalam lima tingkatan:

- (1) Meniru (*imitation*) mengacu pada kemampuan peserta didik untuk memperhatikan suatu keterampilan dan mereplikasi tindakan tersebut dengan memperhatikan contoh yang diberikan.
- (2) Manipulasi (*manipulation*) merupakan kemampuan peserta didik untuk mengeksekusi tindakan sambil menambahkan atau menyeleksi langkah-langkah yang telah diperagakan oleh dosen.
- (3) Presisi (*precision*), yaitu kemampuan peserta didik untuk melakukan aktivitas tanpa bantuan atau intervensi dari orang lain, maka peserta didik secara mandiri mempraktikkan kegiatan dengan akurasi, proporsi dan ketepatan sesuai dengan instruksi yang diberikan.
- (4) Artikulasi (*articulation*) merupakan kemampuan peserta didik untuk mengorganisasikan tindakan-tindakan secara terstruktur sehingga pelaksanaannya berlangsung tertib.
- (5) Naturalisasi (*naturalization*) merupakan kemampuan peserta didik untuk menjalankan suatu keterampilan dengan lancar dan alami, sehingga pelaksanaannya terjadi secara otomatis dan sesuai prosedur.

Menurut Simpson (1972) dalam Basuki (2014:213), tahapan psikomotorik Dave pada kategori imitasi mendapat penafsiran tambahan, yakni persepsi dan kesiapan sebagai bagian dari imitasi awal (*copy stage*). Simpson kemudian membagi hasil belajar psikomotorik menjadi tujuh tingkatan: persepsi (*perception*), kesiapan (*set*), tanggapan terpandu (*guided response*), mekanisme (*mechanism*), tanggapan kompleks (*complex overt response*), adaptasi (*adaptation*), dan originasi (*origination*). Klasifikasi ini saat ini digunakan untuk menilai kegiatan yang memerlukan keterampilan

fisik, motorik, dan kinestetik, termasuk olahraga, musik, seni rupa, tari, drama, dan percobaan ilmiah.

c. Model Pembelajaran Praktik Kerja Lapangan Asuhan Kebidanan

Pembelajaran praktik klinik merupakan aspek krusial dalam membentuk tenaga kesehatan yang profesional di bidang kedokteran, keperawatan, dan kebidanan. Proses ini menitikberatkan pada pengalaman belajar yang mencerminkan kondisi nyata yang akan ditemui oleh tenaga medis. Pendekatan pembelajarannya bersifat holistik, melibatkan transfer, reorganisasi, penerapan, dan sintesis pengetahuan yang telah dimiliki sebelumnya (Hardisman, 2009:111). Proses pendidikan klinis lebih mengutamakan integrasi antara ilmu-ilmu teoritis (*knowledge based*) dengan praktik (*skill based*) dan reorganisasi ilmu yang telah dimiliki sehingga dapat diaplikasikan dalam memecahkan masalah-masalah klinis langsung pada pasien, yang mencakup prosedur diagnosis dan penatalaksanaan. (Spencer, 2003 dalam Hardisman, 2009:111).

Menurut Hardiman (2009:113), ada tiga model 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*). Sedangkan menurut Nursalam (2009:169-249), ada beberapa model / metode klinik yang biasa digunakan dalam institusi keperawatan, yaitu: (1) Metode Eksperensial, (2) Metode Konferensi, (3) Metode Observasi, (4) Metode Preceptorship, (5) Metode *Bed Side Teaching*, (6) Metode Ronde Kebidanan / Keperawatan. Menurut Puskidnakes (2005:32-43), ada juga model (1) Metode *Peer Review* dan (2) Metode Visite.

1) Model Supervisi

Model supervisi pendidikan klinis melibatkan staf universitas sebagai fasilitator yang bertanggung jawab memberikan bimbingan. Model ini dapat diterapkan melalui: (1) penugasan dosen tetap sebagai pembimbing klinis, atau (2) penugasan sessional staff sebagai pembimbing khusus. Penugasan staf dilakukan

sesuai dengan keahlian yang relevan di lokasi pendidikan klinis. Perlu dicatat bahwa dosen pembimbing tidak berpartisipasi dalam pelayanan rumah sakit dan tidak memberikan bimbingan langsung dalam penatalaksanaan pasien (Hardisman, 2009:113-114).

2) Model Preseptorsip

Preceptorship adalah proses pembelajaran praktik secara aktif dalam kurun waktu tertentu antara peserta didik dengan petugas kesehatan yang berpengalaman, *preceptor/* pembimbing klinik secara intensif memberikan pengalaman belajar praktik secara individual agar mahasiswa memiliki kepercayaan diri dan kompetensi klinik (Hidayat & Mufdlilah, 2018). Model *preceptorship* menggunakan staf klinisi rumah sakit sebagai pembimbing mahasiswa. Meski proses pembelajarannya mirip dengan model supervisi, perbedaan utamanya adalah staf pembimbing tetap menjalankan tugas pelayanan utama di rumah sakit selama membimbing mahasiswa (Hardisman, 2009:114).

Dalam *preceptorship*, metode pembelajaran meliputi observasi, kolaborasi belajar, coaching, diskusi, advokasi, pembelajaran afektif, pengalaman praktik, tugas tertulis, penyelesaian masalah, konferensi, peer review, kunjungan, studi kasus, dan praktik mandiri (Hidayat & Mufdlilah, 2018:44). Model ini bertujuan agar mahasiswa dapat mempelajari ilmu klinis secara langsung dari *preceptor*, mencakup teori, teknik penatalaksanaan, etika sosial, dan ketentuan rumah sakit terkait pelayanan (Hardisman, 2009:114).

3) Model Fasilitator Pendukung (*Seconded Facilitator*)

Dalam model fasilitator pendukung, staf medis tetap dari fasilitas pelayanan kesehatan ditunjuk sebagai pembimbing klinis, serupa dengan model *preceptorship*. Namun, berbeda dengan *preceptorship*, staf pembimbing pada model ini tidak melaksanakan tugas pelayanan medis selama membimbing mahasiswa, sehingga dapat lebih optimal dalam proses bimbingan (Hardisman, 2009:114-115).

4) Metode Eksperensial (Penugasan)

Metode pembelajaran ini menggunakan peran pembimbing akademik untuk membantu mahasiswa dalam menangani masalah dan menentukan keputusan

terkait kasus pasien atau keluarga pasien. Metode ini berasal dari teori kognitif yang dipadukan dengan teori proses transformasi dan teori pengambilan keputusan. Adapun kegiatan dari metode eksperiensial adalah membantu menganalisis situasi klinik melalui identifikasi masalah, menentukan tindakan yang akan diambil, dan mengimplementasikan pengetahuan ke dalam masalah klinik (Nussalam, 2009:169)

Dalam metode eksperiensial, pembimbing akademik berperan membantu peserta didik menganalisis situasi klinik dengan cara mengidentifikasi masalah, menentukan tindakan yang tepat, mengaplikasikan pengetahuan pada masalah klinik, serta menghubungkan pengalaman belajar sebelumnya dengan pengalaman saat ini. Pendekatan ini didasarkan pada integrasi teori kognitif, teori proses informasi, dan teori pengambilan keputusan.

5) Metode Konferensi

Metode konferensi melibatkan diskusi kelompok tentang aspek-aspek klinis. Mahasiswa dapat berpartisipasi dalam pemecahan masalah sambil memperoleh umpan balik dari dosen dan teman sejawat. Pendekatan ini meningkatkan kemampuan analisis kritis, penyelesaian masalah secara kreatif, peer review, diskusi lintas disiplin, serta mengasah rasa percaya diri, argumentasi, dan keterampilan kepemimpinan (Nursalam, 2008:170)..

Metode konferensi meliputi preconference dan postconference. Pada pra klinik, mahasiswa berdiskusi kelompok terkait praktik klinik yang akan dilakukan, mengevaluasi diagnosis keperawatan, dan merancang tindakan keperawatan harian. Postconference dilaksanakan segera setelah praktik, membahas pelaksanaan kegiatan, pencapaian tujuan praktik, tantangan yang dihadapi beserta penanganannya, serta kejadian mendesak seperti kondisi kritis pasien (Nursalam, 2008:170-171).

6) Metode Observasi

Dalam metode observasi, mahasiswa melakukan kegiatan pengamatan yang dirancang untuk menambah pengalaman mereka terhadap situasi nyata, serta membentuk perilaku baru yang akan berguna untuk pembelajaran berikutnya

(Nursalam, 2008:172).

Metode ini meliputi:

- (1) Observasi lapangan kegiatan ini bertujuan memberikan pengalaman langsung kepada mahasiswa serta perspektif untuk praktik keperawatan di masa depan, termasuk mengamati situasi klinik dan perilaku individu di lingkungan praktik.
- (2) Field trip dilakukan di luar lokasi praktik utama untuk meneliti dan memperoleh pengalaman tambahan yang tidak dapat diperoleh di lahan praktik sebelumnya.
- (3) Ronde keperawatan metode observasi yang dilakukan secara langsung dengan menilai asuhan keperawatan dan mengumpulkan informasi dari klien, kemudian hasil pengamatan didiskusikan di luar lingkungan klien.

7) Metode *Bed-side teaching*

Bed-side teaching adalah metode pembelajaran yang dilakukan di samping tempat tidur pasien, dengan tujuan mempelajari kondisi pasien serta asuhan keperawatan yang diperlukan. Dalam metode ini, pembimbing klinik mengajarkan keterampilan prosedural, menanamkan sikap profesional, mempelajari perkembangan fisik atau biologis pasien, serta melatih komunikasi melalui observasi langsung. Beberapa prinsip pelaksanaan *bed-side teaching* meliputi:

- (1) Kondisi fisik dan psikologis pembimbing klinik, mahasiswa, serta pasien.
 - (2) Jumlah peserta didik dibatasi, yaitu lima orang
 - (3) Diskusi pada awal dan pasca demonstrasi di depan klien seminimal mungkin; pembelajaran dilanjutkan dengan demonstrasi ulang;
 - (4) Evaluasi pemahaman peserta didik dilakukan sesegera mungkin
 - (5) Kegiatan yang ditunjukkan merupakan hal baru bagi peserta atau merupakan bagian yang sebelumnya dirasakan sulit oleh peserta;
- Sebelum proses pembelajaran dimulai, baik peserta maupun pembimbing klinik perlu melakukan persiapan secara fisik dan mental (Nursalam, 2009:174).

8) Ronce Keperawatan / Ronde Kebidanan

Menurut Nursalam dan Efendi (2008), ronde keperawatan merupakan sarana yang digunakan untuk mengidentifikasi permasalahan serta kebutuhan klien, sekaligus menjadi media pembelajaran bagi perawat. Tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan tiga domain kemampuan, yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor. Proses ini secara tidak langsung juga berperan dalam membentuk kepekaan dan kemampuan berpikir kritis melalui proses alih pengetahuan serta penerapan teori ke dalam praktik nyata.

Ronde keperawatan dapat dilaksanakan oleh berbagai pihak, seperti perawat praktik lanjutan, perawat staf, pembimbing klinik, mahasiswa, maupun tenaga kesehatan profesional lainnya. Apabila ronde dipimpin oleh mahasiswa, maka pembimbing memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa rencana yang disusun telah dikonfirmasi kepada pasien. Pasien harus dijamin haknya untuk menolak keterlibatan dalam kegiatan ini dan diberikan kebebasan penuh untuk menyampaikan ketidakinginannya melanjutkan partisipasi kapan saja..

Tahapan penyelenggaraan pembelajaran praktik klinik dengan menggunakan metode ronde keperawatan (Nursalam, 2008:252-253) tahapan, adalah :

- (1) Pre-rounds, meliputi: (1) Kegiatan dimulai dengan penentuan kasus dan topik yang akan dibahas, dengan fokus pada permasalahan yang belum terselesaikan atau kasus-kasus yang jarang dijumpai dalam praktik klinis.
- (2) Setelah topik ditentukan, dibentuklah tim pelaksana yang terdiri dari individu-individu yang memiliki peran dan tanggung jawab masing-masing.
- (3) Tahap berikutnya adalah pencarian literatur atau sumber referensi yang relevan, yang bertujuan untuk memperkuat landasan teori serta mendukung analisis kasus secara ilmiah.
- (4) Setelah informasi yang dibutuhkan terkumpul, tim menyusun proposal kegiatan sebagai panduan pelaksanaan.
- (5) Selanjutnya, dilakukan persiapan terhadap klien yang menjadi fokus dalam kegiatan ini, termasuk proses pengkajian secara menyeluruh serta

pemberian informed consent sebagai bentuk persetujuan dan pemahaman dari klien terkait keterlibatannya. (6) Tahap akhir dari kegiatan adalah diskusi, yang mencakup pembahasan diagnosis keperawatan yang telah ditegakkan, data pendukung yang diperoleh, intervensi yang telah dilaksanakan, serta berbagai hambatan atau kendala yang dihadapi selama proses keperawatan berlangsung.

- (2) Pelaksanaan Ronde, meliputi: (1) Penjelasan tentang klien oleh PP yang difokuskan pada masalah keperawatan dan rencana tindakan yang akan dan/atau telah dilaksanakan serta memilih prioritas yang perlu didiskusikan, (2) Setelah tim terbentuk dan kasus ditentukan, dilakukan diskusi antar anggota tim mengenai permasalahan klien yang menjadi fokus pembahasan. Dalam diskusi ini, setiap anggota tim memberikan kontribusi pemikiran berdasarkan data yang telah dikumpulkan, baik dari hasil pengkajian langsung maupun dari literatur yang relevan. (3) Selanjutnya, perawat pelaksana (PP), perawat konselor, atau kepala ruangan memberikan justifikasi terkait masalah utama yang dihadapi klien. Justifikasi ini mencakup analisis kondisi klien dan pertimbangan profesional mengenai rencana intervensi keperawatan yang akan dilaksanakan sebagai bagian dari penanganan kasus secara menyeluruh.
- (3) Post-rounds, meliputi: (1) Evaluasi, revisi dan perbaikan, (2) Kesimpulan dan rekomendasi penegakan diagnosis dari intervensi keperawatan selanjutnya.

9) Metode *Peer Review*

Mahasiswa dapat diberikan tugas untuk melakukan peninjauan dan evaluasi ulang terhadap praktik yang telah dilaksanakan, sehingga berpotensi memperoleh pengalaman serta keterampilan melalui proses penilaian terhadap praktik yang dilakukan oleh rekan sejawat. Diharapkan mahasiswa memahami indikator atau kriteria yang digunakan dalam penilaian dan mampu menerima hasil evaluasi tersebut sebagai bentuk umpan balik yang membangun dari kelompok (Pusdiknakes, 2005:32-43).

10) Metode *Visite*

Visite, yang juga disebut sebagai *clinical round*, merupakan suatu bentuk kegiatan pembelajaran dalam praktik klinik yang dilakukan melalui proses observasi dan wawancara langsung terhadap klien. Kegiatan ini dilaksanakan oleh suatu tim yang umumnya terdiri atas kepala ruangan, perawat penanggung jawab klien, pembimbing klinik, serta mahasiswa. Selain melakukan wawancara, *visite* sering kali dilengkapi dengan demonstrasi tindakan keperawatan tertentu sebagai bagian dari pembelajaran (Pusdiknakes, 2005:32-43).

d. Strategi Evaluasi Pembelajaran Praktik Kerja Lapangan Asuhan Kebidanan Persalinan

1) Target Capaian Kompetensi Praktik Kerja Lapangan Asuhan Kebidanan Persalinan

Pelayanan Kebidanan menurut ketentuan umum UU 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan secara mandiri, kolaborasi, dan/atau rujukan. Praktik Kebidanan adalah kegiatan pemberian pelayanan yang dilakukan oleh bidan merupakan bagian dari pelayanan yang mencerminkan kompetensi bidan, yaitu kemampuan yang meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional dalam memberikan pelayanan kebidanan. Untuk mendukung pencapaian tujuan tersebut, perguruan tinggi wajib menyediakan fasilitas pendidikan yang memadai guna meningkatkan kompetensi mahasiswa melalui praktik kerja lapangan. Hal ini sesuai dengan ketentuan Pasal 9 ayat 2, yang menyatakan bahwa perguruan tinggi yang menyelenggarakan pendidikan kebidanan harus menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan sebagai tempat praktik pendidikan kebidanan. Kompetensi umum dalam

asuhan kebidanan selama proses persalinan meliputi:

- a) Mampu memberikan asuhan kebidanan selama persalinan secara menyeluruh, komprehensif, dan berkelanjutan, dengan dukungan kemampuan berpikir kritis, penalaran klinis, serta refleksi diri.
- b) Mampu menangani proses persalinan fisiologis secara mandiri dan bertanggung jawab penuh.
- c) Mampu melakukan deteksi dini, melakukan konsultasi, berkolaborasi, serta merujuk pasien dengan didukung kemampuan berpikir kritis dan penalaran klinis sesuai ruang lingkup asuhan kebidanan.
- d) Mampu memberikan penanganan awal terhadap kegawatdaruratan maternal dan neonatal sesuai dengan standar kualitas yang berlaku.
- e) Mampu mengelola manajemen pencegahan infeksi, keselamatan pasien, serta pelaksanaan tindakan bantuan hidup dasar.
- f) Memiliki kemampuan untuk mendokumentasikan asuhan dan menyusun laporan pelayanan kebidanan dengan mematuhi kode etik profesi.
- g) Mampu melaksanakan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE), promosi kesehatan, serta konseling terkait pemahaman persalinan sebagai proses fisiologis.
- h) Mampu melaksanakan upaya pemberdayaan perempuan sebagai mitra dalam meningkatkan kesehatan perempuan, ibu, dan anak, serta melakukan antisipasi terhadap masalah, pencegahan komplikasi, dan penanganan kegawatdaruratan.
- i) Mampu mengambil Keputusan yang tepat dalam pelayanan kebidan dengan landasan pemikiran yang logis, kritis dan inovatif serta sesuai dengan kode etik profesi.

Kompetensi dalam pembelajaran praktik klinik asuhan kebidanan pada persalinan mencakup penguasaan pengetahuan, keterampilan (psikomotor) serata sikap yang kemudian diterapkan dalam pelaksanaan tugas sesuai dengan standar kinerja yang diperlukan dalam pekerjaan.

Kompetensi-kompetensi tersebut meliputi (Pusdiknakes, 2005:5-6) :

- a) *Task skill* (keterampilan melaksanakan pekerjaan), yaitu kemampuan untuk menyelesaikan tugas atau pekerjaan sesuai dengan prosedur, aturan, serta standar yang berlaku di lingkungan kerja.
- b) *Task management skill* (Keterampilan mengelola pekerjaan), yaitu kemampuan manajerial yang mencakup penyusunan perencanaan, pengorganisasian berbagai tugas, hingga pelaksanaan evaluasi pekerjaan secara efektif dan efisien.
- c) *Contingency management skill* (Keterampilan menguasai kemungkinan-kemungkinan), yaitu kemampuan untuk mengambil tindakan dan keputusan yang tepat dalam menghadapi permasalahan dengan didasarkan pada keterampilan berpikir kritis.
- d) *Job / Role environment skill* (Kemampuan mengelola lingkungan kerja), yaitu keterampilan dalam berpartisipasi dan berkontribusi menjaga lingkungan kerja yang mendukung aspek kesehatan, keselamatan, serta keamanan, melalui upaya pemberdayaan individu, keluarga, dan masyarakat dalam promosi kesehatan dan keselamatan kerja.
- e) *Transfer / adaftation skill* (Keterampilan beradaptasi), yaitu kemampuan untuk mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan pada berbagai situasi baru, termasuk keterampilan bekerja sama serta berkomunikasi secara efektif.

2) Penilaian Capaian Kompetensi Mahasiswa Pembelajaran Praktik Klinik Asuhan Kebidanan Persalinan

Menurut Pusdiknakes (2005:45-55), kompetensi seseorang dapat ditetapkan melalui proses penilaian yang objektif serta dapat dipertanggungjawabkan. Hasil penilaian tersebut merefleksikan tingkat penguasaan kompetensi yang mencakup aspek pengetahuan, sikap, dan keterampilan. Dalam pembelajaran praktik klinik, aspek yang dinilai

meliputi penguasaan pengetahuan, sikap, serta keterampilan mahasiswa dalam melaksanakan praktik klinik.

a) Penilaian Aspek Pengetahuan

Penilaian aspek pengetahuan (ranah kognitif) dalam pembelajaran praktik klinik mencakup kemampuan mahasiswa dalam mengingat, memahami, menerapkan konsep atau prinsip, menganalisis, mengevaluasi, hingga menciptakan. Proses penilaian dapat dilakukan melalui berbagai bentuk ujian, baik lisan maupun tertulis.

b) Penilaian Aspek Keterampilan

Penilaian dapat dilakukan dengan mengamati aktivitas yang ditunjukkan oleh mahasiswa melalui demonstrasi maupun simulasi selama di laboratorium, di lahan praktik, ataupun pada saat kegiatan praktik klinik di lapangan. Aspek-aspek penilaian untuk ranah keterampilan pada pembelajaran praktik klinik meliputi kemampuan-kemampuan:

- (1) Kemampuan untuk menirukan tindakan yang telah diamati sebelumnya
- (2) Kemampuan mengubah atau menyesuaikan tindakan berdasarkan konsep yang telah dipahami.
- (3) Kemampuan melakukan tindakan dengan tingkat ketepatan dan ketelitian yang sesuai standar.
- (4) Kemampuan melakukan serangkaian tindakan berurutan secara tepat dan teliti.
- (5) Kemampuan melaksanakan tindakan dengan cara yang wajar serta efisien.

(6) Instrumen / alat ukur yang dapat digunakan dalam penilaian keterampilan mahasiswa pada pembelajaran praktik klinik, adalah: (1) Checklist pengamatan (lembar observasi untuk menilai proses, (2) Borang penilaian (kriteria unjuk kerja) untuk menilai produk /hasil.

c) Penilaian Aspek Sikap

Penilaian ranah sikap dapat dilakukan melalui tindakan-tindakan sebagai berikut:

- (1) Kemampuan menerima rangsangan atau stimulus dari lingkungan.
- (2) Kemampuan memberikan tanggapan atau respons terhadap rangsangan dengan cara tertentu.
- (3) Kemampuan mengevaluasi rangsangan atau situasi serta mempertimbangkan manfaatnya bagi diri sendiri.
- (4) Kemampuan mengintegrasikan sekaligus memilah nilai-nilai yang telah dikenali menjadi suatu pola perilaku.
- (5) Kemampuan mengekspresikan diri melalui nilai dan sikap yang tercermin dalam kepribadiannya.

Instrumen atau alat ukur yang dapat digunakan dalam penilaian sikap/perilaku dapat berupa daftar pertanyaan yang disampaikan melalui wawancara. Daftar pertanyaan dapat diajukan secara lisan ataupun tertulis. Penilaian kompetensi mahasiswa pada ranah sikap, dapat dilakukan dengan cara:

- (1) Observasi
- (2) Wawancara ,
- (3) Angket

3) Lingkup & Aspek Evaluasi Capaian Kompetensi Praktik Klinik Asuhan Kebidanan Persalinan

Pembelajaran praktik klinik merupakan suatu proses interaksi antara mahasiswa dengan pasien yang berlangsung di bawah bimbingan serta supervisi pembimbing klinik. Proses pembelajaran klinik bersifat menyeluruh dan terpadu sesuai kompetensi yang akan dicapai, dengan pendekatan *student centered learning* akan memudahkan mahasiswa mencapai kompetensi yang ditetapkan kurikulum. Evaluasi mutu pembelajaran klinik penting dilakukan karena pembelajaran klinik merupakan proses inti dalam pendidikan tenaga

kesehatan. Oleh karena itu, keberadaan standar kompetensi lulusan menjadi hal yang mutlak dan memiliki nilai strategis (Harsono, 2008:4-8).

Evaluasi merupakan proses yang dilakukan secara berkesinambungan sepanjang kegiatan belajar mengajar, mencakup evaluasi formatif dan sumatif. Evaluasi formatif bertujuan mengidentifikasi kelemahan peserta didik sebagai dasar dalam pemberian bimbingan. Sementara itu, evaluasi sumatif digunakan untuk menilai tingkat keberhasilan atau pencapaian nilai peserta didik, yang umumnya dilaksanakan pada akhir proses pembelajaran (Nursalam, 2009:279). Secara khusus, evaluasi praktik klinik bertujuan untuk memperoleh informasi mengenai kinerja peserta didik di lahan praktik.

Pusdiknakes (2005: 45-55), mengatur dan mendeskripsikan sistem evaluasi pembelajaran praktik klinik asuhan kebidanan persalinan secara detail. Aturan dan kebijakan sistem evaluasi tersebut meliputi, lingkup evaluasi, aspek penilaian, alat evaluasi, dan strategi penilaian pembelajaran praktik.

a) Lingkup Evaluasi

Kegiatan evaluasi pembelajaran praktik klinik berfokus pada pencapaian target, penguasaan kompetensi, serta keberhasilan program pembelajaran. Evaluasi ini mencakup tiga lingkup utama, yaitu input, proses, dan output. Input berkaitan dengan aspek perencanaan yang meliputi jumlah mahasiswa peserta praktik, pembagian kelompok, ketersediaan buku panduan, instrumen penilaian kompetensi, serta peran pembimbing klinik. Selanjutnya, proses evaluasi menitikberatkan pada kejelasan tujuan kompetensi yang hendak dicapai, tingkat keberhasilan pelaksanaan, hambatan yang muncul selama kegiatan, serta faktor-faktor pendukung yang berkontribusi terhadap kelancaran pembelajaran. Sementara itu, output merupakan gambaran hasil pelaksanaan praktik klinik yang diukur melalui indikator keberhasilan pencapaian kompetensi mahasiswa dan keberhasilan kegiatan pembelajaran praktik secara keseluruhan.

Sedangkan menurut Nursalam (2009:278-280), kegiatan evaluasi hasil

pendidikan yang dilaksanakan di klinik atau tempat pembelajaran lapangan, melalui proses stimulasi untuk menentukan keberhasilan tujuan pendidikan, yang terdiri dari kegiatan mengukur dan menilai. Setiap aspek dan tingkat hasil belajar dievaluasi dengan metode yang sesuai. Kemampuan kognitif dinilai melalui tes tertulis maupun lisan, sedangkan kemampuan psikomotorik serta sikap atau perilaku diukur menggunakan tes kinerja atau metode observasi sesuai dengan kompetensi yang harus dicapai.

b) Aspek Penilaian

Penilaian pencapaian kompetensi dalam pembelajaran praktik klinik bertujuan untuk mengukur penguasaan aspek pengetahuan, keterampilan, dan sikap mahasiswa dengan menggunakan standar kelulusan yang tepat, objektif, serta konsisten. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan. Strategi penilaian:

- (1) Penilaian pencapaian kompetensi pada aspek pengetahuan dilakukan untuk mengukur sejauh mana mahasiswa menguasai teori, konsep, maupun prinsip yang relevan dengan praktik klinik.
- (2) Penilaian pencapaian kompetensi pada aspek sikap berfokus pada perilaku mahasiswa selama pelaksanaan praktik, khususnya kesesuaian langkah-langkah yang dilakukan dengan standar yang berlaku. Penilaian ini mencakup sikap dan perilaku yang terkait langsung dengan pelaksanaan suatu tindakan tertentu.
- (3) Penilaian pencapaian kompetensi pada aspek psikomotorik/keterampilan dilakukan dengan menggunakan standar kelulusan berbasis kategori *kompeten* atau *tidak kompeten*. Apabila terdapat komponen dalam subkompetensi yang belum dikuasai, mahasiswa akan memperoleh umpan balik segera setelah penilaian selesai. Selanjutnya, mahasiswa diberikan kesempatan untuk memperbaiki kekurangan tersebut melalui pelaksanaan penilaian ulang.

Menurut Nursalam (2009:280-281), untuk mengevaluasi kinerja mahasiswa selama pembelajaran praktik klinik harus mencakup empat aspek keterampilan, yaitu: (1) kemampuan sosial, (2) kemampuan

berkomunikasi, (3) kemampuan praktik, dan (4) kemampuan mengambil keputusan. Penilaian terhadap keempat aspek tersebut dibedakan berdasarkan empat bentuk intervensi kebidanan yang dilakukan mahasiswa selama praktik, yaitu: (1) Kompetensi diagnosis, (2) Kompetensi edukatif, (3) Kompetensi terapeutik, dan (4) merujuk / mengambil keputusan untuk berkolaborasi.

4) Metode dan Mekanisme Penilaian Capaian Kompetensi

a) Metode Penilaian

Menurut Pusdiknakes (2005:45:55), metode penilaian capaian kompetensi untuk praktik kerja lapangan asuhan kebidanan persalinan dibedakan menurut aspek-aspek penilaiannya, yaitu:

- (1) Penilaian kompetensi pada aspek pengetahuan dapat dilaksanakan melalui ujian tertulis maupun ujian lisan sebagai cara untuk mengukur penguasaan konsep, teori, dan prinsip yang relevan dengan praktik klinik..
- (2) Penilaian kompetensi pada aspek sikap dapat dilakukan melalui observasi langsung terhadap perilaku mahasiswa, serta melalui pertanyaan lisan maupun tertulis yang menggambarkan respons dan sikap mereka dalam situasi tertentu.
- (3) Metode pencapaian untuk kompetensi psikomotorik / keretampilan, penilaian dapat dilakukan terhadap proses dan hasil tindakan.

Nursalam (2009:282:283) mempunyai pendapat, metode evaluasi klinik dapat dikelompokkan menjadi; (1) Metode observasi, (2) Metode tes tertulis / Laporan, (3) Metode tes lisan, dan menggunakan (4) Metode *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE).

b) Mekanisme Penilaian

Menurut Pusdiknakes (2005:45:55), mekanisme penilaian capaian kompetensi untuk praktik kerja lapangan asuhan kebidanan persalinan dibagi

menjadi beberapa langkah operasional, yaitu:

- (1) Menetapkan unit kompetensi dilakukan dengan cara mengidentifikasi setiap tujuan pembelajaran yang terdapat pada mata kuliah.
- (2) Menyusun atau mengembangkan instrumen penilaian yang sesuai dengan tujuan pembelajaran dan unit kompetensi yang telah ditetapkan.
- (3) Melaksanakan penilaian pencapaian kompetensi sesuai dengan kebutuhan pembelajaran, yang dilakukan setelah seluruh elemen atau sub-elemen pada setiap unit kompetensi telah dipelajari dan diselesaikan oleh mahasiswa.

5) Penentuan Kelulusan, Alat Evaluasi, dan Strategi Penilaian

a) Penentuan Kelulusan

Menurut Pusdiknakes (2005:45–55), tahap akhir dari rangkaian evaluasi adalah pengambilan keputusan mengenai keberhasilan mahasiswa, yakni apakah mahasiswa dinyatakan lulus atau tidak, serta sejauh mana tingkat keberhasilannya. Oleh karena itu, perlu ditetapkan ketentuan atau batas kelulusan yang jelas. Dalam kebijakan penetapan keputusan dan pemberian peringkat keberhasilan, penting untuk menetapkan bobot perbandingan yang proporsional antara aspek teori dan praktik.

Mahasiswa dinyatakan lulus pada aspek keterampilan (psikomotorik) apabila mampu menunjukkan kompetensi pada setiap unit yang telah ditetapkan. Sementara itu, kelulusan pada aspek pengetahuan dan sikap ditentukan apabila mahasiswa memperoleh nilai minimal 60. Bagi mahasiswa yang belum memenuhi standar kelulusan kompetensi, diberikan umpan balik terkait aspek dan elemen yang belum dikuasai. Dengan demikian, mahasiswa memiliki kesempatan untuk melakukan perbaikan dan mempersiapkan diri secara lebih optimal sebelum mengikuti penilaian ulang.

Menurut Nursalam (2009:294), pemberian nilai dalam pembelajaran praktik lapangan dilakukan secara bertahap selama kegiatan berlangsung. Setiap aspek yang dinilai diberikan nilai berdasarkan teknik serta instrumen

evaluasi yang digunakan, dengan berpedoman pada standar nilai yang telah ditetapkan. Penentuan nilai dapat didasarkan pada patokan nilai maksimal maupun bobot tiap aspek yang dievaluasi. Keputusan akhir penilaian praktik lapangan atau praktik klinik ditetapkan dalam bentuk kategori, yaitu Kompeten atau Tidak Kompeten serta Lulus atau Tidak Lulus.

b) Alat Evaluasi

Alat evaluasi dalam pembelajaran praktik klinik mencakup berbagai format penilaian pencapaian kompetensi serta instrumen yang digunakan untuk menilai sikap atau perilaku mahasiswa. Penilaian ini dapat dilakukan melalui daftar pertanyaan (wawancara) yang diajukan secara lisan maupun tertulis. Kompetensi mahasiswa pada ranah sikap dapat dinilai melalui observasi, wawancara, maupun angket. strategi Penilaian

Penilaian keberhasilan program pembelajaran praktik klinik dilaksanakan secara berkesinambungan hingga seluruh rangkaian kegiatan praktik selesai. Penilaian ini mencakup beberapa tahapan, yaitu persiapan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi. Selain itu, evaluasi program juga mencakup aspek tingkat keberhasilan mahasiswa, efektivitas peran pembimbing, kualitas lahan praktik, ketercapaian tujuan program, serta berbagai kendala yang dihadapi selama pelaksanaan praktik klinik.

D. Landasan Kebijakan

Pendidikan vokasional, sebagaimana tercantum dalam Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI), merupakan jenjang pendidikan tinggi yang dirancang untuk mempersiapkan peserta didik agar memiliki profesi dengan keahlian terapan pada bidang tertentu.

Dalam program pendidikan vokasi kebidanan terdiri dari:

1) Program Studi Diploma Tiga (D III)

- a) Program Studi Diploma III (D-III) pada level KKNI 5 diarahkan untuk menghasilkan lulusan yang memiliki kemampuan dalam bidang kerja, baik

yang bersifat rutin maupun dalam menghadapi permasalahan yang belum dikenal sebelumnya, dengan tetap mempertimbangkan sifat dan konteks pekerjaannya. Lulusan diharapkan mampu bekerja secara mandiri dalam pelaksanaan tugas serta bertanggung jawab penuh atas hasil kerjanya, termasuk memiliki keterampilan dalam melaksanakan pengawasan dan memberikan bimbingan dengan bekal kemampuan manajerial yang dimiliki. Selain itu, lulusan Program Studi Diploma III wajib menguasai konsep teoritis dalam bidang pengetahuan dan keterampilan tertentu secara umum.

- b) Program Diploma III diperuntukkan bagi lulusan Sekolah Menengah Umum (SMU) atau sederajat, dengan beban studi minimal 108 (seratus delapan) SKS, yang dirancang untuk diselesaikan dalam jangka waktu 6 (enam) semester dan paling lama 10 (sepuluh) semester.
- 2) Program Studi Diploma Empat (D-IV) atau Sarjana Ilmu Terapan (SIT) berada pada level KKNI 6. Lulusan program ini diharapkan menguasai konsep teoritis bidang pengetahuan dan keterampilan tertentu secara umum, serta memahami secara mendalam konsep teoritis pada bagian khusus dari bidang pengetahuan dan keterampilan tersebut. Program ini diperuntukkan bagi lulusan Sekolah Menengah Umum (SMU) atau sederajat, dengan beban belajar minimal 144 (seratus empat puluh empat) SKS. Masa studi dijadwalkan untuk ditempuh dalam 8 (delapan) semester, dapat diselesaikan dalam waktu kurang dari 8 semester, dan paling lama 14 (empat belas) semester setelah pendidikan menengah.

Berdasarkan Pasal 46 Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, bidan dalam penyelenggaraan praktik kebidanan memberikan pelayanan yang mencakup pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, serta pelaksanaan tugas atas dasar pelimpahan wewenang dan/atau dalam kondisi keterbatasan tertentu. Selanjutnya, dalam Pasal 47 dijelaskan bahwa bidan dapat berperan sebagai pemberi dan pengelola pelayanan kebidanan, penyuluh

dan konselor, pendidik, pembimbing sekaligus fasilitator klinik, penggerak peran serta masyarakat, pemberdaya perempuan, dan/atau sebagai peneliti dalam penyelenggaraan praktik kebidanan.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 320 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Bidan, kompetensi bidan mencakup tujuh area utama, yaitu: (1) etik, legal, dan keselamatan klien; (2) komunikasi efektif; (3) pengembangan diri dan profesionalisme; (4) landasan ilmiah praktik kebidanan; (5) keterampilan klinis dalam praktik kebidanan; (6) promosi kesehatan dan konseling; serta (7) manajemen dan kepemimpinan. Kompetensi tersebut menjadi dasar bagi bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif, efektif, efisien, dan aman berbasis *evidence based*. Pelayanan ini meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara mandiri, melalui kolaborasi, maupun dengan sistem rujukan.

E. Penelitian terdahulu

1. Penelitian yang dilakukan oleh Musphyanti Chalida Puter (2016) dengan judul *“Manajemen Pembelajaran Klinik Kebidanan pada Mahasiswa Diploma III Kebidanan di Banjarmasin”* menyimpulkan beberapa hal penting. Pertama, perencanaan pembelajaran klinik telah terprogram dengan baik, mulai dari koordinasi dengan lahan praktik, pengaturan waktu pelaksanaan, hingga penyamaan persepsi antara Clinical Teacher (C.T.) dan Clinical Instructor (C.I.) sebelum mahasiswa memasuki lahan praktik. Selain itu, aspek administratif seperti surat permohonan izin penggunaan lahan praktik, buku panduan, dan daftar penilaian telah disiapkan oleh institusi pendidikan. Kedua, proses pembelajaran klinik yang berlangsung di lahan praktik dinilai masih kurang efektif dalam mencapai tujuan pembelajaran. Ketiga, monitoring pembelajaran klinik telah terjadwal dengan baik, baik secara rutin setiap satu hingga dua minggu maupun pada awal dan akhir rotasi. Keempat, penilaian pembelajaran klinik masih cenderung bersifat subjektif, sehingga hasil

yang diperoleh mahasiswa relatif sama pada angka tiga. Kelima, faktor pendukung pembelajaran klinik mencakup koordinasi yang baik pada tahap perencanaan, pertemuan penyamaan persepsi untuk menyatukan tujuan pembelajaran, serta pelaksanaan monitoring yang terjadwal maupun insidental untuk menyelesaikan masalah. Adapun faktor penghambatnya adalah variasi dalam pengaturan atau pembagian kasus antar mahasiswa, serta terbatasnya kesempatan untuk melakukan praktik keterampilan karena jumlah mahasiswa yang cukup banyak.

2. **Perencanaan pelaksanaan PKK** pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Depkes Banjarmasin di berbagai lahan praktik se-Kota Banjarmasin telah dilakukan sesuai kebijakan institusi dan disesuaikan dengan jumlah SKS yang tercantum dalam kurikulum dan mengacu pada pedoman atau Kerangka Acuan yang ada pada Standar Pembelajaran Praktik Kebidanan Dep Kes (2006) dan Borang Akreditasi 2006 sudah sesuai dengan standar yang diharapkan pada institusi pendidikan kesehatan. Secara internal, koordinasi antara pihak jurusan dengan jajarannya telah berjalan dengan baik dalam merencanakan administrasi, pembuatan MoU, Kerangka Acuan, Jadwal dan Surat Pemberitahuan Praktik serta Perencanaan Anggaran Praktik Klinik. Secara eksternal kerjasama dan koordinasi antara pihak jurusan dan pihak-pihak luar yakni pihak Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, Rumah Sakit dan BPS telah membantu efektifitas dan efisiensi perencanaan PKK bagi Jurusan Kebidanan Poltekkes Dep Kes Banjarmasin. Pelaksanaan PKK dilahan praktik se-Kota Banjarmasin. (2) Pelaksanaan PKK dengan koordinasi yang baik secara internal antara bagian praktik lapangan dengan jurusan, para dosen, para pembimbing institusi (CT) dan mahasiswa mulai dari tahap persiapan praktik, pelaksanaan maupun evaluasi praktik lahan praktik se Kota Banjarmasin telah membantu terlaksananya kegiatan PKK secara efektif dan efisien. Kegiatan PKK dilahan praktik se Kota Banjarmasin telah terlaksana dengan efektif dan efisien karena telah terjalin kerjasama dan koordinasi yang baik antara bagian praktik lapangan dengan para Clinical

Instruktur/CI sebagai pihak yang terlibat langsung dalam pembimbingan mahasiswa, CT serta mahasiswa sebagai peserta praktik klinik tersebut.

(3) Pelaksanaan kegiatan monitoring dan evaluasi keberhasilan PKK terhadap unsur masukan (input) telah berjalan baik dengan adanya koordinasi antara bagian praktik lapangan dengan jurusan beserta jajarannya. Pelaksanaan kegiatan monitoring dan evaluasi PKK dari unsur proses dapat dikatakan cukup berhasil dengan adanya koordinasi antara Jurusan dan bagian praktik lapangan dengan para pembimbing klinik (CI), Pembimbing Institusi (CT) dan mahasiswa. Keberhasilan PKK terhadap unsur luaran (output) telah berjalan dengan baik karena telah terjalin koordinasi antara jurusan praktik lapangan dan bagian praktik lapangan dengan semua pihak yang berkepentingan yakni jurusan, bagian praktik lapangan, pembimbing klinik (CI), pembimbing institusi (CT) dan mahasiswa.

3. Erika Pebriyanti dan Rizma Adlia Syakurah (2022) dalam penelitian berjudul *“Analisis Manajemen Praktik Klinik Keperawatan Gawat Darurat Prodi D3 Keperawatan Universitas Bengkulu”* menyimpulkan bahwa pelaksanaan praktik klinik gawat darurat belum terlaksana secara optimal. Hasil evaluasi menunjukkan adanya sejumlah keterampilan yang tidak tercapai karena kasus yang dibutuhkan tidak ditemui selama periode praktik. Ada beberapa peralatan gawat darurat di rumah sakit yang belum didapatkan di kampus sehingga penguasaan kemampuan dari mahasiswa yang terhambat. Adapun hasil analisis berdasarkan tahapan manajerialnya sebagai berikut: (1) Tahapan mencakup identifikasi masalah, penentuan prioritas, serta pemetaan stakeholder internal maupun eksternal. Pada tahap ini ditemukan bahwa permasalahan utama adalah keterbatasan dosen spesialis Keperawatan Gawat Darurat, yang hanya tersedia satu orang. (2) Tahap Perencanaan telah disusun sesuai dengan kurikulum nasional AIPViKI. Mahasiswa memperoleh kesempatan untuk menerapkan aspek legal etik, berpikir kritis, manajemen pasien, komunikasi, serta keterampilan motorik yang sebelumnya dipelajari di kelas dan

laboratorium. Penetapan tim kerja, deskripsi tugas, dan timeline kegiatan juga telah dirancang secara optimal. (3) Tahap Implementasi, dimulai dari pengecekan administrasi, penyerahan mahasiswa ke lahan praktik, pelaksanaan praktik keperawatan gawat darurat, hingga penyusunan laporan melalui seminar kasus. Sebelum praktik, mahasiswa dilatih melalui peer mentoring untuk meningkatkan kemampuan komunikasi, sehingga interaksi dengan pasien berjalan lebih baik dan mendukung penyelesaian masalah kesehatan. (4) Tahap Monitoring dan Supervisi Kegiatan, menilai kesesuaian pelaksanaan dengan rencana, efektivitas penggunaan anggaran, serta ketercapaian hasil. Hambatan internal meliputi kurangnya peran aktif dosen pembimbing, keterbatasan jumlah dosen spesialis gawat darurat, serta minimnya dana untuk fasilitas APD mahasiswa. Hambatan eksternal mencakup keterbatasan kasus di rumah sakit (hanya satu pasien), mahasiswa harus bergantian dengan kampus lain, serta CI rumah sakit yang kurang aktif membimbing. (5) Tahap Evaluasi, dilakukan untuk menilai tingkat keberhasilan praktik. Hasilnya menunjukkan adanya keterampilan yang belum tercapai karena kasus tidak tersedia selama periode praktik, keterbatasan alat gawat darurat di rumah sakit yang tidak dimiliki kampus, serta belum sepenuhnya diberikan kewenangan praktik karena perawat belum percaya penuh pada kemampuan mahasiswa. (6) Tahap Pelaporan, laporan akan digunakan sebagai pedoman penyusunan rencana kegiatan di tahun berikutnya. Laporan berisi indikator capaian, dokumentasi foto, serta dokumen pendukung lain yang disusun secara sistematis dalam satu bundel. Dokumen ini juga berfungsi sebagai bahan penunjang akreditasi program studi.

4. Penelitian Samiatun (2013) yang berjudul “Analisis Mutu Pembelajaran Praktikum Kebidanan Sebagai Upaya Peningkatan Pencapaian Kompetensi Program Studi Diploma III Kebidanan STIKES Maharani Malang.” menyimpulkan bahwa: (1) Pada Tahap Perencanaan, menunjukkan bahwa pembelajaran praktikum di laboratorium belum

disusun secara sistematis, karena belum mencakup perumusan tujuan, sistem pelaksanaan, evaluasi, dan jadwal yang jelas. Perencanaan lebih difokuskan pada persiapan prosedural yang harus dikuasai mahasiswa, tanpa memperhatikan alur keseluruhan kegiatan praktikum. (2) Pada Tahap Pelaksanaan, memperlihatkan bahwa pembelajaran praktikum mata kuliah Asuhan Kebidanan IV (Pathologis) belum dijalankan secara berurutan. Hal ini disebabkan tidak adanya alur kegiatan yang jelas, sehingga pelaksanaan langsung masuk ke inti praktikum tanpa persiapan yang matang dari dosen pembimbing maupun mahasiswa. (3) Pada Tahap Evaluasi, Penilaian/evaluasi pembelajaran praktikum belum dilaksanakan, sehingga sistem evaluasi hanya berbasis kinerja mahasiswa. (4) Mutu Pembelajaran, menunjukkan bahwa pembelajaran praktikum di laboratorium belum memenuhi standar mutu yang diharapkan. Aspek kualitas yang belum tercapai meliputi keandalan, daya tanggap, kepastian, empati, dan wujud. Rasio dosen terhadap mahasiswa belum memenuhi standar, sehingga mahasiswa cenderung melakukan praktikum secara mandiri. Selain itu, ketiadaan alur yang jelas dalam pembelajaran praktikum menyebabkan pelaksanaan kegiatan menjadi tidak pasti dan kurang terstruktur.

5. Penelitian **Konstania, G. (2020)** berjudul "*Model Pelaksanaan dan Evaluasi Asuhan Kebidanan Berkesinambungan dalam Praktik Kebidanan Prodi D.IV Kebidanan*" menyimpulkan beberapa hal penting: (1) Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan dilakukan oleh satu tim care-provider yang terdiri dari tiga unsur: bidan (Clinical Instructor), mahasiswa, dan dosen pembimbing. Bidan berperan sebagai manajer kasus yang menentukan sasaran studi kasus, mahasiswa bertindak sebagai pelaksana asuhan setelah menerima rekomendasi subjek studi kasus dari manajer kasus, sedangkan dosen pembimbing berfungsi sebagai supervisor yang memantau perkembangan kasus sekaligus membimbing mahasiswa. (2) Tahap Perencanaan dimulai dengan pembuatan kontrak belajar antara mahasiswa dan bidan. Bidan menetapkan subjek studi kasus

dan mendiskusikannya dengan mahasiswa mengenai karakteristik klien serta rencana asuhan jangka panjang. Selanjutnya, bidan bersama mahasiswa dan dosen pembimbing berdiskusi dengan klien mengenai program asuhan yang akan dijalankan. Dalam proses ini, bidan menjelaskan program asuhan, mahasiswa menyusun kontrak asuhan, dan hubungan kepercayaan dengan klien serta keluarga dibangun. (3) Tahap Implementasi asuhan kebidanan berkesinambungan mencakup periode kehamilan, persalinan, nifas-menyusui, dan asuhan bayi baru lahir. Pelaksanaan mengikuti manajemen asuhan kebidanan, menerapkan standar sesuai Kepmenkes No. 938/Menkes/SK/VIII/007, serta didokumentasikan menggunakan SOAP notes. Mahasiswa berkomunikasi dengan bidan sebagai manajer kasus untuk mendiskusikan pengkajian, diagnosis, rencana, pelaksanaan, dan evaluasi, sekaligus melaporkan tindakan kepada dosen pembimbing untuk tindak lanjut. (4) Tahap Evaluasi meliputi penyusunan laporan hasil asuhan berkesinambungan, tingkat kepuasan ibu, dan pencapaian kompetensi mahasiswa. (5) Hasil dan Dampak Asuhan menunjukkan outcome persalinan yang baik, dengan tidak adanya komplikasi pada ibu selama persalinan (91,01%), bayi baru lahir tanpa komplikasi (95,51%), dan seluruh ibu dalam periode nifas-menyusui dalam keadaan normal (100%). Sebagian besar ibu menyatakan sangat puas terhadap pelaksanaan asuhan (73,03%). Pelaksanaan model asuhan ini juga mendukung ketercapaian kompetensi mahasiswa secara keseluruhan selama pendidikan Diploma-IV Kebidanan (93,26%)

6. Penelitian Yani, L.Y., dkk. (2015) berjudul *“Peran Penerapan Model Pembelajaran Asuhan Persalinan Kala III dan IV Terintegrasi Terhadap Motivasi dan Kompetensi Mahasiswa Serta Kepuasan Pasien Pada Praktik Klinik Kebidanan”* menyimpulkan: (1) metode pembelajaran asuhan kebidanan yang diterapkan pada Program Studi D III Kebidanan FK UNS Surakarta menggunakan pendekatan student-centered learning (SCL) dengan model asuhan terintegrasi. Model pembelajaran ini dirancang untuk membantu mahasiswa mengembangkan pemahaman

yang mendalam dan langsung terhadap rangkaian pengetahuan secara sistematis, melatih kemampuan berpikir kritis, serta mengintegrasikan beberapa mata pelajaran atau disiplin ilmu yang relevan. Pendekatan ini memungkinkan penghapusan batasan antar mata pelajaran sehingga mahasiswa memperoleh pengalaman belajar yang bermakna. (2) Motivasi mahasiswa dalam praktik klinik meningkat secara signifikan setelah penerapan model pembelajaran asuhan persalinan kala III dan IV secara terintegrasi. Analisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank menunjukkan perbedaan yang signifikan dengan nilai $p < 0,05$ dibandingkan sebelum perlakuan. (3) **Perbedaan kompetensi mahasiswa** juga terlihat sebelum dan sesudah penerapan model, meliputi aspek pengetahuan, sikap, dan keterampilan. Penerapan model ini terbukti meningkatkan pengetahuan sebesar 45,06%, sikap sebesar 42,79%, dan keterampilan sebesar 53,82% (4) Kompetensi mahasiswa setelah penerapan model pembelajaran terintegrasi berhubungan dengan kualitas layanan yang diberikan selama praktik klinik kebidanan di masyarakat. (5) Kontribusi kompetensi terhadap kepuasan pasien tercatat sebesar 47,2%, dan apabila aspek sikap dalam kompetensi ditingkatkan secara optimal, tingkat kepuasan pasien berpotensi naik hingga 68,7% (6) Motivasi mahasiswa tidak memiliki hubungan langsung dengan kepuasan pasien, tetapi berperan dalam mendorong mahasiswa menyelesaikan pembelajaran. Peningkatan motivasi ini kemudian memperluas pengetahuan mahasiswa, yang akhirnya berdampak positif terhadap kualitas performa mereka dalam memberikan asuhan kepada pasien.

7. Penelitian yang berjudul *“Gambaran Standar Lahan Praktek yang Diterapkan oleh Lahan Praktik Klinik Mahasiswa Kebidanan”* menyimpulkan bahwa : (1) lahan praktik di Yogyakarta memiliki kualitas yang baik. Hal ini tercermin dari beberapa aspek, yaitu: peran dan tugas mentor atau pembimbing klinik mencapai 86,7%, penerapan prinsip-prinsip bimbingan praktik klinik di lahan mencapai 100%, strategi bimbingan dengan berbagai metode mencapai 76,7%, ketersediaan kasus

di lahan praktik mencapai 76,7%, sumber daya manusia (mahasiswa, lahan, CI) mencukupi sebesar 70%, serta fasilitas dan administrasi di lahan praktik mencapai 100%. (2) Mahasiswa yang menjalani praktik di lahan telah terpeta dengan baik oleh pihak diklat, dinas, maupun profesi, sehingga tidak terjadi penumpukan mahasiswa. Jumlah mahasiswa per rotasi berkisar antara 1–5 orang, memastikan distribusi praktik yang seimbang. (3) Rasio preceptor/mentor dengan mahasiswa cukup memadai, yakni 1:5, yang sesuai dengan standar praktik. Selain itu, bimbingan praktik klinik telah dilaksanakan di lahan dengan berbagai metode (76,7%), ketersediaan kasus di lahan mencapai 76,7%, sumber daya manusia (mahasiswa, lahan, CI) mencukupi sebesar 70%, dan fasilitas serta administrasi di lahan praktik mencapai 100%.

8. Penelitian Fajrin, A.M., dkk. (2016) yang berjudul “*Upaya Meningkatkan Kompetensi Mahasiswa dalam Praktik Asuhan Persalinan melalui Model Pembelajaran Praktik Klinik Kebidanan*” menyimpulkan beberapa hal penting: (1) Model pembelajaran yang diterapkan dirancang berdasarkan strategi experiential learning (pembelajaran eksperiensial), menggunakan pendekatan student-centered learning (SCL), dan metode bedside teaching (BST). (2) Model pembelajaran ini terbukti mampu memfasilitasi mahasiswa belajar secara menyeluruh dengan mengintegrasikan aspek kognitif, afektif, dan psikomotorik melalui interaksi langsung dengan pasien. Temuan ini sejalan dengan teori yang mendasarinya, serta didukung oleh penelitian pada mahasiswa terapi okupasi yang menunjukkan peningkatan kemampuan berpikir kritis dan penalaran klinis saat menghadapi berbagai kasus dengan karakteristik beragam. (3) Ketidakberhasilan mahasiswa dalam mencapai kompetensi dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal yang saling berkaitan. (4) Faktor internal meliputi demografi, kemampuan intelektual, inisiatif, minat, motivasi, serta pengalaman klinik sebelumnya. Sedangkan faktor eksternal mencakup aspek sosial, budaya, lingkungan klinik, dan spiritual. (5) Faktor eksternal yang memengaruhi kompetensi mahasiswa antara lain

lingkungan praktik yang kondusif secara fisik maupun emosional, kapabilitas dan kompetensi preceptor, modul pembelajaran yang mendukung, serta kapabilitas dan tanggung jawab dosen pembimbing.

9. Penelitian Kusumasari, R. R. Viantika (2017) berjudul *“Penerapan Preceptorship Model Terhadap Kompetensi dan Performance Mahasiswa: Competency Outcome and Performance Assessment Model Approach”* menyimpulkan beberapa hal penting: (1) Baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol memperoleh metode pembelajaran yang sama, yaitu Bedside Teaching (BST), Case Based Learning (CBL), pre dan post conference, presentasi kasus dan jurnal, serta laporan kasus. Perbedaannya terletak pada pembimbing klinik. Pada kelompok intervensi, preceptor telah mendapatkan pelatihan preceptorship model, sedangkan pada kelompok kontrol, clinical instructor tidak memperoleh pelatihan tersebut. (2) Proses pembelajaran pada kelompok intervensi dengan penerapan preceptorship model berlangsung lebih baik dibandingkan kelompok kontrol yang masih menggunakan pola pembelajaran konvensional berbasis Teacher Centered Learning dengan clinical instructor sebagai pusat pembelajaran. (3) Hasil observasi menunjukkan bahwa pelatihan preceptorship model mampu meningkatkan kompetensi preceptor sehingga pelaksanaan pembelajaran klinik menjadi lebih efektif. (4) Rata-rata penilaian kompetensi dan performance mahasiswa pada kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol, dengan selisih 14,97 poin. Hal ini membuktikan bahwa penerapan preceptorship model berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kompetensi dan performance mahasiswa profesi ners di STIKes Surya Global Yogyakarta dengan menggunakan pendekatan Competency Outcome and Performance Assessment (COPA) Model.
10. Penelitian Yuliani, F.C. (2019) berjudul *“Evaluasi Pelaksanaan Pembelajaran Klinik Preceptorship Profesi Ners Stikes Duta Gama Klaten”* menyimpulkan beberapa hal penting: (1) Tahap Apersepsi dan

Orientasi Klinik: Pihak akademik selalu melakukan apersepsi bersama lahan praktik sebelum mahasiswa memulai pembelajaran klinik. Setelah mahasiswa masuk, pembimbing juga melakukan apersepsi langsung dengan mahasiswa profesi ners. Selain itu, kegiatan orientasi klinik yang dilakukan pihak lahan praktik membantu mahasiswa memahami proses pembelajaran klinik. (2) Proses Pembelajaran Klinik: Selama praktik klinik, kegiatan supervisi, bimbingan klinik, dan koordinasi antara pembimbing akademik dengan preceptor telah dilaksanakan. Namun, hasil FGD dengan mahasiswa dan alumni menunjukkan bahwa supervisi belum sepenuhnya maksimal sesuai jadwal yang telah ditetapkan. (3) Kesesuaian dengan Kontrak Belajar: Kontrak belajar dibuat langsung oleh mahasiswa bersama pembimbing klinik atau preceptor berdasarkan buku panduan profesi ners saat mahasiswa memasuki stase keperawatan yang akan dijalani. (4) Efektivitas Peran Preceptor: Peran preceptor sebagai role model, skill builder, pembimbing critical thinking, dan sosialisasi telah berjalan dengan baik. (5) Efektivitas Sistem Assessment: Penilaian mencakup aspek afektif, kognitif, dan psikomotor, dilaksanakan oleh pembimbing klinik atau preceptor serta pembimbing akademik, sesuai dengan log-book penilaian yang tersedia.

Praktek lapangan bisa berjalan dengan baik ketika persiapan awal mahasiswa dan dosen di kampus sudah sesuai dengan aturan yang ada, kemudian persiapan ke lahan praktek juga sudah dilakukan dengan perencanaan dan persiapan yang baik. Namun kendala yang ada di lapangan adalah ketika target mahasiswa tidak tercapai karena kurangnya jumlah kasus yang tentunya akan mempengaruhi kompetensi mahasiswa.