

Dr. Dita Humaeroh, S.SiT., Bdn., M.KM

# MANAJEMEN PEMBELAJARAN KEBIDANAN

Berbasis CARE-B Model

**Manajemen Pembelajaran  
Kebidanan Berbasis  
*CARE-B* Model**

---

**Sanksi Pelanggaran Pasal 113  
Undang-Undang No. 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta**

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 100.000.000 (seratus juta rupiah).
  2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
  3. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
  4. Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).
-

# **Manajemen Pembelajaran Kebidanan Berbasis *CARE-B* Model**

**Dr. Dita Humaeroh, S.SiT., Bdn., M.KM**



# Manajemen Pembelajaran Kebidanan Berbasis CARE-B Model

ISBN

978-634-7311-22-1

**Penulis**

Dr. Dita Humaeroh, S.SiT., Bdn., M.KM

**Editor**

Prof. Dr. Suryana Sumantri, MSIE., Psikolog  
Dr. H. Nandang Koswara, M.Pd

**Perancang Sampul dan Tata Letak**

Tim Kreatif Penerbit Indonesia Emas Group



INDONESIA EMAS GROUP

**PENERBIT**

INDONESIA EMAS GROUP

Jalan Pasir Putih, No 16 Kota Bandung

Kontak. 082-188-188-540

E-mail: [penerbitieg@gmail.com](mailto:penerbitieg@gmail.com)

Cetakan Pertama, Agustus 2025

i-ix+158 hlm, 15.5 cm x 23 cm

Hak Cipta dilindungi Undang-undang

*All Rights Reserved*

# KATA PENGANTAR

**T**ransformasi pendidikan kebidanan tidak lagi sekedar mencakup penyesuaian kurikulum atau penyempurnaan metode pembelajaran, tetapi telah bergerak menuju pembentukan karakter dan profesionalisme yang tertanam pada nilai-nilai kemanusiaan. Dunia kebidanan menuntut bukan hanya kecakapan klinis, tetapi juga integritas moral, tanggung jawab sosial, dan kesadaran spiritual. Dalam konteks inilah buku *Manajemen Pembelajaran Kebidanan Berbasis CARE-B Model* hadir untuk menjawab kebutuhan mendesak akan pendekatan pembelajaran yang holistik, bermakna, dan berbasis nilai.

Buku ini disusun sebagai refleksi atas berbagai tantangan dan dinamika dalam pendidikan kebidanan yang selama ini belum sepenuhnya menjamin mutu lulusan secara komprehensif. Melalui pendekatan CARE-B sebuah akronim dari *Competency, Active, Reflection, Experience*, — Bidan pembelajaran kebidanan diarahkan pada penguatan nilai-nilai inti yang membentuk fondasi kepribadian dan sikap profesional bidan. Model ini tidak hanya menawarkan struktur pembelajaran manajerial, tetapi juga menyentuh dimensi spiritual dan etika yang sangat penting dalam praktik pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Penulisan buku ini berangkat dari kajian teoritis, pengalaman lapangan, serta refleksi akademik yang mendalam mengenai praktik pembelajaran kebidanan di institusi pendidikan tinggi. Setiap bab dalam buku ini dirancang untuk

memberi pemahaman yang utuh mulai dari filosofi pendidikan kebidanan, landasan nilai, desain model *CARE-B*, hingga implementasi dan dampaknya terhadap mutu lulusan. Dengan gaya bahasa yang komunikatif dan tetap berbasis akademik, buku ini diharapkan dapat menjadi referensi praktis dan inspiratif bagi dosen, pengelola program studi, mahasiswa, maupun pemangku kepentingan pendidikan kesehatan lainnya.

Ucapan terima kasih disampaikan kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan buku ini, khususnya kepada para dosen, mahasiswa, dan praktisi yang telah menjadi bagian dari proses pemikiran dan perumusan gagasan *CARE-B Model*. Semoga buku ini dapat berkontribusi menjadi bermakna dalam penguatan mutu pendidikan kebidanan di Indonesia dan melahirkan bidan-bidan masa depan yang tidak hanya Andal, tetapi juga berjiwa luhur dan bermanfaat bagi sesama.

**Penulis**

# DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>vii</b>
<b>BAB 1 KONTEKS PENDIDIKAN KEBIDANAN DAN TANTANGAN MUTU LULUSAN</b>	<b>1</b>
A. Sejarah dan Perkembangan Pendidikan Kebidanan di Indonesia	1
B. Tuntutan Profesionalisme Bidan di Era Global	5
C. Permasalahan Mutu Lulusan: Antara Kompetensi dan Nilai	10
D. Urgensi Reformasi Manajemen Pembelajaran	22
<b>BAB 2 DINAMIKA MANAJEMEN PEMBELAJARAN DI PERGURUAN TINGGI KEBIDANAN</b>	<b>27</b>
A. Manajemen Pembelajaran	27
B. Fungsi Manajemen Pembelajaran	31
C. Evaluasi Pembelajaran	43
D. Tujuan Manajemen Pembelajaran	45
<b>BAB 3 STANDARD MUTU LULUSAN DI PERGURUAN TINGGI KEBIDANAN</b>	<b>47</b>
A. Karakteristik Mutu Lulusan	47
B. Standar Manajemen Mutu lulusan	49
C. Indikator Standar Mutu Lulusan	57
D. Strategi Peningkatan Mutu Lulusan	59
E. Bidan, Wewenang dan Standar Asuhan Kebidanan	62

<b>BAB 4</b>	<b>LANDASAN FILOSOFIS DAN TEORITIS</b>	
	<b>PENDIDIKAN KEBIDANAN</b>	<b>77</b>
A.	Pendidikan Tinggi Kebidanan sebagai Proses Pemuliaan Hidup	77
B.	Paradigma Humanistik dalam Pembelajaran Profesi	82
C.	Landasan Sistem Nilai dalam Pendidikan Kesehatan	87
D.	Prinsip-prinsip Manajemen Pendidikan Berbasis Nilai	91
<b>BAB 5</b>	<b>CARE-B MODEL: KONSEP DAN STRUKTUR</b>	<b>97</b>
A.	Latar Belakang dan Rasionalisasi Pengembangan Model	97
B.	Akronim CARE-B: <i>Competency, Active, reflection,</i> <i>experience</i> -Bidan	101
C.	Prinsip-prinsip Dasar dalam CARE-B Model	107
D.	Relasi CARE-B dengan Nilai Teologik, Etik, dan Teleologik	110
E.	Visualisasi dan Alur CARE-B Model	113
<b>BAB 6</b>	<b>IMPLEMENTASI CARE-B MODEL DALAM</b>	
	<b>MANAJEMEN PEMBELAJARAN KEBIDANAN</b>	<b>119</b>
A.	Perencanaan Pembelajaran Berbasis CARE-B	119
B.	Pelaksanaan dan Evaluasi Pembelajaran	121
C.	Peran Manajerial Institusi, Dosen, dan Mahasiswa	124
D.	Implementasi CARE-B dalam Manajemen Pembelajaran Kebidanan	126
E.	Kendala dan Strategi Solusi dalam Penerapan CARE-B	131

<b>BAB 7 DAMPAK CARE-B MODEL TERHADAP MUTU LULUSAN</b>	<b>135</b>
A. Indikator Mutu Lulusan dalam Pendidikan Kebidanan	135
B. Korelasi antara Implementasi CARE-B dan Kompetensi Mahasiswa	139
C. Penguatan Nilai, Etika, dan Profesionalisme	141
D. CARE-B sebagai Instrumen Mutu Pendidikan Kebidanan	141
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	<b>147</b>
<b>BIOGRAFI PENULIS</b>	<b>157</b>



# BAB 1

## Konteks Pendidikan Kebidanan dan Tantangan Mutu Lulusan

### A. Sejarah dan Perkembangan Pendidikan Kebidanan di Indonesia

Pendidikan kebidanan di Indonesia memiliki akar sejarah yang panjang dan erat kaitannya dengan dinamika kebutuhan kesehatan ibu dan anak di tanah air. Dalam konteks pelayanan kesehatan nasional, profesi bidan telah menjadi garda terdepan dalam menjaga keselamatan ibu dan bayi, terutama di wilayah-wilayah dengan akses layanan medis yang terbatas. Seiring dengan berkembangnya tuntutan terhadap mutu layanan kebidanan, sistem pendidikan bidan pun mengalami transformasi yang cukup signifikan, baik dari sisi kebijakan, kurikulum, maupun orientasi pembelajarannya.

Sejak awal kemunculannya, pendidikan kebidanan di Indonesia diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan yang mampu memberikan pelayanan persalinan dan perawatan ibu secara mandiri. Model pendidikan awal bersifat kursus atau pelatihan jangka pendek, dengan penekanan pada keterampilan praktik dasar yang dibutuhkan di lapangan. Namun, seiring meningkatnya kompleksitas tantangan kesehatan reproduksi dan tuntutan profesionalisme dalam pelayanan, sistem pendidikan ini mulai beralih ke bentuk pendidikan formal yang lebih terstruktur.

Perubahan paradigma dalam pendidikan kebidanan mulai terasa ketika pemerintah menyadari pentingnya standarisasi kompetensi bidan. Hal ini terlihat dari penetapan kebijakan yang mengatur jenjang pendidikan dan standar nasional pendidikan kebidanan. Lahirnya berbagai regulasi yang mengatur kurikulum nasional serta standar kompetensi lulusan menjadi tonggak penting dalam perjalanan profesionalisme bidan di Indonesia. Salah satunya adalah melalui penyusunan Standar Pendidikan Kebidanan oleh Konsil Kebidanan Indonesia, yang mengatur capaian pembelajaran lulusan berdasarkan profil kompetensi, mencakup aspek kognitif, psikomotor, dan afektif (Humaeroh, 2025).

Transformasi pendidikan kebidanan tidak hanya terjadi pada aspek kebijakan, tetapi juga menyentuh pendekatan pembelajaran yang digunakan. Sebelumnya, pembelajaran lebih banyak berfokus pada transfer pengetahuan teoritis melalui metode ceramah. Namun, seiring berkembangnya pedagogi dan kebutuhan dunia praktik, institusi pendidikan mulai mengintegrasikan pembelajaran aktif dan praktik klinis berbasis kompetensi ke dalam kurikulum. Pergeseran ini menandai pentingnya menyeimbangkan antara teori dan praktik dalam membentuk lulusan bidan yang profesional dan siap menghadapi tantangan lapangan.

Model pembelajaran kebidanan saat ini umumnya mencakup kombinasi antara pembelajaran di kelas, praktik laboratorium, dan praktik lapangan. Standar nasional mengamanatkan proporsi pembelajaran yang terdiri dari 60% teori dan 40% praktik untuk jenjang akademik. Sementara pada jenjang profesi, mahasiswa diwajibkan menempuh satu tahun

penuh praktik klinik secara langsung, sebagai upaya memperkuat kompetensi praktis yang dibutuhkan dalam dunia kerja. Pembelajaran praktik ini mencakup berbagai pengalaman klinik, mulai dari asuhan antenatal, intrapartum, postnatal, hingga layanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi perempuan secara umum (Humaeroh, 2025).

Namun demikian, dinamika pendidikan kebidanan di Indonesia tidak lepas dari berbagai tantangan. Salah satu tantangan yang masih sering dijumpai adalah ketidaksesuaian antara kurikulum yang diajarkan di bangku kuliah dengan kondisi praktik di lapangan. Banyak lulusan merasa kurang siap ketika dihadapkan pada situasi nyata di rumah sakit atau klinik, terutama dalam pengambilan keputusan cepat dan penanganan kasus kompleks. Ketimpangan ini menunjukkan perlunya pembenahan dalam penyusunan kurikulum agar lebih kontekstual dan responsif terhadap perkembangan layanan kebidanan mutakhir.

Selain itu, tantangan lain muncul dalam bentuk keterbatasan fasilitas pendukung pembelajaran. Laboratorium yang belum dilengkapi dengan peralatan praktik terkini, keterbatasan simulator, serta bahan ajar yang tidak selalu mutakhir menjadi penghambat dalam proses pembelajaran keterampilan klinis. Hal ini diperburuk dengan kurangnya akses institusi ke fasilitas praktik eksternal seperti rumah sakit rujukan atau klinik komunitas. Akibatnya, mahasiswa tidak memperoleh cukup banyak paparan kasus dan pengalaman langsung untuk mengasah keterampilan mereka secara optimal (Humaeroh, 2025).

Evaluasi dalam pendidikan kebidanan juga menjadi perhatian penting. Masih banyak institusi yang menerapkan sistem evaluasi yang lebih menitikberatkan pada aspek teoritis daripada aspek praktis. Ujian tertulis lebih sering dijadikan tolok ukur keberhasilan belajar, padahal keberhasilan lulusan di dunia nyata lebih ditentukan oleh kemampuan mereka menerapkan pengetahuan secara langsung di lapangan. Ketidakseimbangan ini dapat berdampak pada kualitas lulusan yang belum mencerminkan kompetensi holistik yang diharapkan dari seorang bidan.

Untuk menjawab tantangan tersebut, berbagai pendekatan baru dalam manajemen pembelajaran mulai diperkenalkan. Salah satu pendekatan yang berkembang adalah integrasi nilai-nilai ke dalam sistem pembelajaran. Pendidikan kebidanan tidak lagi dipandang semata sebagai proses teknis, melainkan sebagai proses pembentukan karakter, sikap, dan nilai-nilai profesional. Oleh karena itu, sistem nilai seperti nilai teologik, etik, logik, estetik, fisiologik, dan teleologik menjadi kerangka penting dalam merancang pembelajaran yang tidak hanya mencetak tenaga kesehatan yang terampil, tetapi juga memiliki integritas dan tanggung jawab moral tinggi.

Kesadaran akan pentingnya penguatan nilai dalam pembelajaran ini menjadi cikal bakal munculnya berbagai model pembelajaran berbasis nilai, salah satunya adalah Model CARE-B. Model ini dirancang untuk menjawab tantangan manajemen pembelajaran kebidanan dengan mengintegrasikan lima komponen utama: *Competency* (Kompetensi), *Active* (keaktifan), *Reflection* (Refleksi), *Experience* (Pengalaman) – Bidan. Dengan kerangka ini, pembelajaran kebidanan diharapkan mampu

membentuk lulusan yang tidak hanya cakap secara teknis, tetapi juga matang secara moral dan profesional (Humaeroh, 2025).

Perjalanan panjang pendidikan kebidanan di Indonesia mencerminkan upaya yang terus menerus untuk memperkuat sistem pendidikan kesehatan yang bermutu. Dari pendidikan kursus yang sederhana hingga institusi pendidikan tinggi yang kompleks, dari pembelajaran berbasis teori menuju pembelajaran berbasis nilai dan praktik, transformasi ini menegaskan bahwa kualitas pendidikan kebidanan tidak hanya ditentukan oleh isi kurikulum, tetapi juga oleh sistem manajemen pembelajarannya secara keseluruhan. Dengan terus memperbaiki kelemahan yang ada dan mengadopsi pendekatan yang lebih humanistik dan kontekstual, pendidikan kebidanan di Indonesia diharapkan mampu menghasilkan lulusan yang siap menjadi agen perubahan dalam sistem kesehatan nasional.

## **B. Tuntutan Profesionalisme Bidan di Era Global**

Pendidikan kebidanan bukan sekadar proses transfer pengetahuan medis dan keterampilan klinis, melainkan sebuah proses pemanusiaan yang bermakna. Di dalamnya terkandung nilai-nilai kehidupan yang menjadikan profesi bidan sebagai pengemban amanah mulia dalam menjaga keselamatan ibu dan anak. Oleh karena itu, pendidikan kebidanan idealnya tidak hanya mempersiapkan mahasiswa untuk menjadi tenaga kesehatan yang kompeten, tetapi juga pribadi yang utuh manusia yang memiliki rasa empati, tanggung jawab moral, dan kesadaran spiritual terhadap tugasnya.

Salah satu pendekatan yang relevan dengan karakteristik profesi kebidanan adalah paradigma humanistik. Paradigma ini

menekankan bahwa pendidikan bukan hanya upaya membentuk individu secara kognitif, tetapi juga menyentuh ranah afektif dan spiritual. Dalam pandangan humanistik, proses pendidikan dipandang sebagai jalan untuk memuliakan kehidupan, baik bagi peserta didik maupun bagi masyarakat yang akan mereka layani. Artinya, setiap proses pembelajaran hendaknya mampu menggugah kesadaran mahasiswa sebagai individu yang akan membawa dampak nyata terhadap kehidupan orang lain (Humaeroh, 2025).

Paradigma ini menjadi penting karena profesi bidan tidak hanya berinteraksi dengan aspek biologis tubuh manusia, tetapi juga dengan kondisi psikologis, sosial, dan spiritual pasien. Kehadiran bidan di ruang bersalin, di ruang konseling keluarga berencana, atau di komunitas masyarakat merupakan wujud dari peran pelayanan yang sarat dengan nilai-nilai kemanusiaan. Oleh sebab itu, proses pembelajaran yang dialami mahasiswa kebidanan seyogianya memberi ruang bagi penguatan nilai-nilai dasar tersebut, sehingga mereka tidak hanya menjadi pelaksana prosedur, tetapi juga pembawa harapan dan penyelamat kehidupan.

Dalam konteks pendidikan kebidanan, nilai-nilai menjadi fondasi utama dalam membangun karakter lulusan. Nilai-nilai ini tidak muncul secara instan, tetapi ditanamkan secara bertahap melalui interaksi antara dosen, lingkungan akademik, serta pengalaman klinis yang bermakna. Ada enam sistem nilai utama yang dapat menjadi landasan dalam penyelenggaraan pendidikan kebidanan, yaitu nilai teologik, etik, estetis, logis, fisiologik, dan teleologik.

Nilai teologik menekankan pentingnya kesadaran spiritual dalam setiap tindakan pelayanan. Mahasiswa diajak memahami bahwa profesi yang dijalani adalah bentuk ibadah, pengabdian kepada Tuhan, dan bentuk kepedulian terhadap sesama. Kesadaran ini akan membentuk sikap rendah hati, empati, dan tanggung jawab moral yang tinggi. Dalam profesi yang sangat dekat dengan kehidupan dan kematian, nilai teologik menjadi pilar penting dalam membimbing keputusan dan tindakan profesional.

Nilai etik berfungsi sebagai kompas moral yang mengarahkan perilaku mahasiswa dalam menjalani proses pendidikan dan praktik klinis. Dalam interaksi dengan pasien, keluarga, maupun rekan sejawat, seorang calon bidan harus mampu menjaga etika komunikasi, menghargai hak pasien, serta menjunjung tinggi prinsip keadilan dan kerahasiaan. Pendidikan kebidanan harus memberi ruang bagi pemahaman nilai etik ini tidak hanya dalam bentuk teori, tetapi juga melalui keteladanan dosen dan refleksi dari pengalaman langsung di lapangan.

Sementara itu, nilai estetik mengajarkan bahwa pelayanan kebidanan juga menyentuh keindahan hubungan antarmanusia. Sikap lemah lembut, kesantunan dalam komunikasi, serta kemampuan membangun suasana yang nyaman bagi pasien merupakan bagian dari nilai estetik yang sangat penting dalam menciptakan pelayanan yang bermartabat. Keindahan bukan hanya dinilai dari tampilan fisik, tetapi juga dari kualitas kehadiran seorang bidan yang menenangkan dan menguatkan.

Nilai logik berkaitan dengan kemampuan berpikir kritis dan rasional dalam menyikapi berbagai situasi. Dalam praktik

kebidanan, sering kali muncul dilema atau keputusan cepat yang harus diambil berdasarkan penalaran yang tepat. Oleh karena itu, proses pendidikan harus melatih mahasiswa untuk menganalisis kasus, menyusun strategi asuhan, serta mempertimbangkan berbagai alternatif solusi secara logis dan sistematis. Kemampuan berpikir ini akan mendukung pengambilan keputusan klinis yang akurat dan aman.

Adapun nilai fisiologik merujuk pada pentingnya pemahaman terhadap kebutuhan biologis tubuh manusia. Mahasiswa kebidanan dituntut untuk memahami fisiologi kehamilan, persalinan, nifas, serta kesehatan reproduksi perempuan secara menyeluruh. Lebih dari sekadar memahami teori, mahasiswa perlu dilatih untuk merespons kebutuhan pasien secara tepat, memberikan asuhan yang sesuai, serta menghindari tindakan yang tidak perlu. Nilai ini menjadi dasar dalam praktik asuhan yang berbasis bukti dan keselamatan pasien.

Terakhir, nilai teleologik memberikan arah dan tujuan dari seluruh proses pendidikan kebidanan. Nilai ini menekankan pentingnya orientasi terhadap hasil dan manfaat dari pendidikan yang dijalani. Mahasiswa diajak untuk menyadari bahwa pembelajaran bukan hanya untuk lulus ujian atau mendapatkan gelar, melainkan untuk memberikan kontribusi nyata bagi masyarakat, memperjuangkan keselamatan ibu dan anak, serta memperbaiki kualitas hidup keluarga di Indonesia. Orientasi ini akan membentuk semangat pengabdian yang kuat dan komitmen jangka panjang terhadap profesi.

Dengan mengintegrasikan keenam sistem nilai tersebut ke dalam manajemen pembelajaran, pendidikan kebidanan akan

menjadi proses yang lebih bermakna. Bukan hanya mencetak lulusan yang cerdas dan terampil, tetapi juga menciptakan tenaga kesehatan yang manusiawi, bermoral, dan berorientasi pada kemaslahatan. Nilai-nilai ini dapat diterapkan dalam setiap tahap pembelajaran — mulai dari perencanaan kurikulum, metode pengajaran, evaluasi, hingga suasana akademik yang diciptakan oleh institusi.

Penting untuk dipahami bahwa penguatan nilai dalam pendidikan bukanlah sesuatu yang bersifat instan. Diperlukan proses pendampingan, keteladanan, dan refleksi berkelanjutan agar mahasiswa benar-benar menyerap makna dari nilai-nilai tersebut. Oleh karena itu, peran dosen tidak hanya sebagai pengajar, tetapi juga sebagai pendidik dan pembimbing spiritual yang mengarahkan mahasiswa untuk tumbuh menjadi profesional yang utuh secara keilmuan dan kepribadian.

Dalam konteks inilah pendekatan pembelajaran berbasis nilai mendapatkan relevansinya. Model *CARE-B* yang akan dibahas dalam bab-bab selanjutnya merupakan salah satu bentuk konkret dari implementasi sistem nilai dalam manajemen pembelajaran kebidanan. Model ini menggabungkan komitmen pribadi, akuntabilitas profesional, refleksi diri, etika pelayanan, dan semangat memberikan manfaat sebagai inti dari proses pendidikan. Melalui pendekatan seperti ini, pendidikan kebidanan dapat memberikan kontribusi lebih besar terhadap peningkatan mutu layanan kesehatan dan pembentukan karakter tenaga kesehatan masa depan yang lebih berintegritas (Humaeroh, 2025).

### C. Permasalahan Mutu Lulusan: Antara Kompetensi dan Nilai

Pembelajaran kebidanan merupakan proses pendidikan yang terstruktur dan sistematis, yang bertujuan untuk membentuk bidan profesional yang memiliki kompetensi klinis, komunikasi, manajerial, edukatif, serta etika dan moral yang tinggi dalam memberikan pelayanan kebidanan secara holistik. Dalam konteks pendidikan profesi, pembelajaran kebidanan harus mampu menjembatani antara penguasaan ilmu pengetahuan dengan keterampilan praktik yang sesuai standar kompetensi nasional maupun internasional. Hal ini menjadi landasan penting dalam menjamin mutu lulusan yang dapat menjawab tantangan pelayanan kesehatan ibu dan anak secara nyata di lapangan.

Dalam konteks global dan nasional, tuntutan terhadap kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak semakin meningkat. Bidan sebagai tenaga kesehatan garis depan memegang peranan strategis dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi, serta dalam meningkatkan kesehatan reproduksi. Hal ini mendorong institusi pendidikan untuk terus berbenah dalam pengelolaan pembelajaran, khususnya pada tahap pendidikan profesi yang menuntut integrasi antara teori dan praktik secara optimal.

Satu bentuk upaya dalam meningkatkan kualitas pendidikan adalah menata manajemen pendidikan. Manajemen pendidikan kebidanan meliputi pengaturan pembelajaran teori, praktik di laboratorium kelas, dan pembelajaran praktik klinik di lahan praktik. Manajemen pembelajaran adalah suatu proses pengelolaan yang mencakup tahapan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, serta evaluasi terhadap berbagai

aktivitas dalam proses pembelajaran peserta didik, dengan melibatkan beragam faktor yang mendukung, agar tujuan pendidikan dapat tercapai secara optimal.

Manajemen pendidikan kebidanan mencakup pengelolaan pembelajaran teori, praktik di laboratorium, serta praktik klinik di lahan. Pengelolaan ini melibatkan tahapan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengendalian, evaluasi, dan tindak lanjut. Perencanaan praktik klinik kebidanan disusun berdasarkan struktur kurikulum untuk menentukan tujuan serta durasi praktik. Tahap pengorganisasian melibatkan pengaturan kelompok dan lokasi praktik, pengarahan dilakukan baik sebelum maupun selama praktik berlangsung, sementara pengendalian dilakukan selama pelaksanaan praktik. Evaluasi dilakukan di setiap tahapan proses, dan tindak lanjut berfungsi untuk menilai apakah praktik perlu diulang atau telah memenuhi tujuan yang ditetapkan. Secara keseluruhan, manajemen pembelajaran adalah proses pengelolaan aktivitas pembelajaran, sehingga menjadi bagian integral dalam keseluruhan proses pendidikan.

Sistem pembelajaran di perguruan tinggi telah mengalami berbagai pembaruan dan perbaikan, khususnya setelah diberlakukannya Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI), Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 mengenai Pendidikan Tinggi, serta Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN-Dikti). Perubahan dan penyempurnaan tersebut dilakukan untuk menjawab kebutuhan masyarakat serta mengikuti

perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Oleh karena itu, kurikulum pendidikan tinggi disusun dengan mengacu pada KKNI, yang terdiri dari 9 jenjang sebagai gambaran tingkatan kualifikasi dan kompetensi lulusan di setiap jenjang pendidikan. Program Pendidikan Profesi Bidan sendiri berada pada level 7 KKNI, yang termasuk dalam kategori jabatan teknis atau analis.

Perencanaan pembelajaran kebidanan merupakan tahap krusial dalam proses manajemen pembelajaran yang bertujuan untuk menjamin ketercapaian kompetensi lulusan secara sistematis. Dalam konteks pendidikan profesi bidan yang berorientasi pada *Outcome-Based Education (OBE)*, proses perencanaan difokuskan pada pencapaian *learning outcomes* yang telah dirumuskan berdasarkan Standar Kompetensi Bidan dan kebutuhan layanan kesehatan ibu dan anak di masyarakat.

Perencanaan pembelajaran dimulai dari tujuan khusus pembelajaran, dengan tujuan khusus berarti Dosen telah menafsirkan dan menerjemahkan tujuan umum yang telah dirumuskan oleh tim pengembang kurikulum. Rumusan tujuan khusus yang dibuat oleh dosen harus memuat tiga aspek yaitu aspek kognitif, aspek sikap dan apresiasi (afektif), dan aspek keterampilan dan penampilan (aspek psikomotorik). Kegiatan belajar mengajar bisa dilakukan dengan menggunakan pendekatan kelompok dan pendekatan individual. Dengan pendekatan belajar kelompok berarti pembelajaran dirancang dengan pendekatan klasikal. Sedangkan pendekatan individual berarti siswa belajar secara mandiri melalui bahan belajar yang telah disiapkan.

Perencanaan pembelajaran berikutnya adalah Sarana dan prasarana yang dapat menunjang pembelajaran mahasiswa untuk mempermudah mencapai tujuan kompetensi yang telah ditentukan salah satunya ruang laboratorium, ruang kelas, ruang tutorial, dan wahana praktek. Penguatan peran, fungsi, dan kompetensi profesi bidan harus dipersiapkan melalui pendidikan formal yang menerapkan kurikulum sesuai dengan standar pendidikan kebidanan. Kurikulum pendidikan profesi bidan disusun oleh perguruan tinggi dengan mengacu pada profil lulusan profesi bidan, standar kompetensi lulusan (capaian pembelajaran), serta kerangka KKNI pada level 7 (Peraturan Presiden No.8 Tahun 2012).

George R. Terry dalam bukunya *Principles of Management* menjelaskan bahwa manajemen adalah suatu proses khas yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan (penggerakan), dan pengawasan, yang dilakukan untuk menetapkan serta mencapai tujuan tertentu dengan memanfaatkan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya. Proses ini mencakup empat fungsi dasar manajemen, yaitu *Planning* (Perencanaan), *Organizing* (Pengorganisasian), *Actuating* (Pelaksanaan/Penggerakan), dan *Controlling* (Pengawasan), yang biasa disingkat dengan POAC.

Perencanaan proses memilih fakta-fakta dan menghubungkannya, serta membuat dan menggunakan perkiraan atau asumsi untuk masa depan dengan cara menggambarkan dan merumuskan kegiatan yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Perencanaan mencakup tindakan memilih dan menghubungkan fakta-fakta serta membuat dan menggunakan asumsi tentang masa depan untuk

memvisualisasikan dan merumuskan aktivitas yang dianggap perlu untuk mencapai hasil yang diinginkan. Dengan kata lain, perencanaan berarti menentukan terlebih dahulu apa yang harus dilakukan dan bagaimana melakukannya.

Pengorganisasian proses menentukan, mengelompokkan, dan menyusun berbagai kegiatan yang diperlukan untuk mencapai tujuan. Ini termasuk penempatan dosen dan mahasiswa pada kegiatan tersebut, penyediaan faktor fisik yang sesuai untuk kebutuhan kerja, serta penunjukan hubungan wewenang yang diberikan kepada setiap individu terkait pelaksanaan setiap kegiatan yang diharapkan. Dengan demikian, pengorganisasian pengelompokan dan pengaturan orang agar dapat bergerak sebagai satu kesatuan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, menuju pencapaian tujuan yang telah ditentukan. Organisasi merupakan tindakan penyatuan yang terintegrasi dan kuat dalam suatu wadah kelompok atau organisasi. Tindakan ini dilakukan sesuai dengan pembagian tugas yang berbeda, tetapi mengarah pada satu tujuan yang sama. Langkah ini bertujuan agar anggota atau personel dapat bekerja dengan baik serta memiliki rasa kebersamaan dan tanggung jawab.

Pelaksanaan membangkitkan dan mendorong semua anggota kelompok agar mereka berkehendak dan berusaha keras untuk mencapai tujuan dengan ikhlas serta sesuai dengan perencanaan dan usaha-usaha pengorganisasian dari pihak pimpinan". Pada dasarnya pelaksanaan merupakan tindakan seorang pemimpin yang membimbing, mengarahkan, dan menggerakkan seluruh bagian dalam struktur organisasi dalam pelaksanaan proses manajemen untuk mencapai tujuan dan

meraih kesuksesan. Oleh karena itu, yang paling penting adanya tindakan untuk membimbing, mengarahkan, dan menggerakkan karyawan agar bekerja dengan baik, tenang, dan tekun.

Pengawasan proses penentuan apa yang harus dicapai standar, apa yang sedang dilakukan pelaksanaan, menilai pelaksanaan, dan jika diperlukan melakukan perbaikan-perbaikan, sehingga pelaksanaan sesuai dengan rencana, selaras dengan standar (ukuran)". Proses pengawasan dan pengendalian yang sangat penting untuk memastikan bahwa proses manajemen berjalan dengan baik dan mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dalam pengawasan langkah-langkah yang harus diambil meliputi pengamatan, penilaian, evaluasi, dan koreksi terhadap setiap langkah perencanaan agar sesuai dengan rencana. Pengawasan

Keberhasilan pelayanan yang diberikan oleh bidan sangat dipengaruhi oleh aspek pengetahuan, keyakinan, pemahaman, serta cara pandang bidan dalam memaknai hubungan timbal balik antara perempuan, kesehatan, dan berbagai faktor seperti lingkungan, pelayanan kebidanan, perilaku, serta faktor keturunan. Hal ini sejalan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 yang mengatur tentang standar profesi bidan, termasuk di dalamnya model konseptual, teori dasar praktik kebidanan, peran dan fungsi bidan, kompetensi serta lingkup praktik, pendekatan pemecahan masalah dalam asuhan kebidanan melalui manajemen kebidanan, standar pelayanan, dan prinsip pengembangan karier profesi bidan (Kepmenkes, 2007).

Ketersediaan bidan yang memiliki kompetensi di bidangnya serta tingginya tingkat persaingan di dunia kesehatan, maka diperlukan berbagai langkah strategis untuk menghasilkan tenaga bidan yang benar-benar kompeten. Hal ini selaras dengan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2000, di mana salah satu program yang diamanatkan adalah peningkatan kualitas dan produktivitas tenaga kerja. Program tersebut bertujuan mendorong, memperluas, serta meningkatkan kegiatan pelatihan kerja dan pengembangan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan produktivitas tenaga kerja. Target dari program ini adalah tersedianya tenaga kerja yang berkualitas, produktif, serta memiliki daya saing tinggi, baik di pasar kerja domestik maupun internasional.

Pendidikan merupakan salah satu aspek krusial dalam kehidupan manusia yang menunjukkan betapa istimewanya manusia sebagai makhluk yang diberi akal. Kemajuan suatu bangsa sangat bergantung pada tingkat kualitas pendidikannya. Dengan kata lain, apabila sistem pendidikan mampu membentuk individu yang berkualitas secara fisik maupun mental, maka bangsa tersebut akan berkembang, hidup dalam kedamaian, dan mencapai kesejahteraan. Sebaliknya, apabila dunia pendidikan suatu bangsa menghadapi hambatan, maka bangsa tersebut berisiko mengalami keterbelakangan bahkan kehancuran dalam berbagai bidang kehidupan.

Upaya peningkatan kualitas pendidikan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan bangsa dalam mencapai kemajuan, berdasarkan keyakinan bahwa pendidikan yang berkualitas merupakan elemen penting dalam mendukung pembangunan di berbagai sektor. Oleh karena itu, bidang pendidikan harus

menjadi prioritas perhatian para pembuat kebijakan agar tidak tertinggal, terutama dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang sangat dibutuhkan untuk mempercepat kemajuan suatu negara. Pandangan ini juga mendorong masyarakat untuk menuntut standar pendidikan yang lebih tinggi, yang berarti lembaga pendidikan harus mampu menghasilkan lulusan dengan penguasaan ilmu, sikap mulia, dan keterampilan unggul yang berfokus pada peningkatan kompetensi di bidang ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni (IPTEKS), profesionalisme, serta produktivitas kerja, agar mampu bersaing dalam kompetisi di tingkat lokal, nasional, maupun global.

Pendidikan yang berkualitas diperlukan manajemen yang rapi yang dapat mendukung tercapainya tujuan pendidikan. Manajemen yang baik menentukan baik buruknya pembelajaran, bagaimana seorang dosen menggunakan metode yang tepat, penyediaan alat belajar yang cukup, dan suasana kelas yang kondusif saat proses belajar mengajar. Itu semua sangat mempengaruhi keberhasilan dalam belajar. Perguruan tinggi perlu menerapkan sistem pembelajaran yang efektif guna mewujudkan proses pendidikan yang optimal. Hal ini dikarenakan masyarakat memandang pembelajaran sebagai unsur utama dalam penyelenggaraan pendidikan. Oleh sebab itu, lembaga pendidikan harus memiliki manajemen pembelajaran yang baik agar tujuan pendidikan dapat tercapai secara maksimal. Proses pembelajaran yang dirancang dengan sistematis dan dijalankan secara terstruktur oleh lembaga pendidikan juga akan berkontribusi pada pencapaian tujuan pembelajaran, termasuk peningkatan kualitas pendidikan secara keseluruhan.

Mutu lulusan merupakan faktor utama dalam menciptakan sumber daya manusia yang kompeten dan profesional, sehingga upaya peningkatannya perlu dilakukan secara berkelanjutan. Namun, dalam praktiknya, usaha peningkatan kualitas lulusan masih belum optimal dan hasilnya belum sepenuhnya memuaskan. Secara umum, mutu lulusan diukur melalui beberapa indikator, yaitu (1) Indeks Prestasi Kumulatif (IPK), (2) Lama studi, dan (3) Predikat kelulusan. Untuk mencapai hasil yang optimal, perguruan tinggi dituntut mampu menjamin peningkatan kualitas hidup lulusan melalui kesiapan mereka memasuki dunia kerja. Keberhasilan dalam hal ini akan menjadi bukti pengakuan masyarakat terhadap mutu pendidikan yang telah diselenggarakan oleh perguruan tinggi tersebut.

Lulusan yang berkualitas merupakan salah satu bentuk dari meningkatnya mutu pendidikan di suatu lembaga, di Perguruan tinggi pasti memiliki manajemen yang baik, terutama dari segi pembelajarannya, karena pembelajaran adalah aspek terpenting dalam menghasilkan peserta didik yang berkualitas. Salah satu bentuk mutu lulusan Kebidanan yang baik di lihat dari kelulusan uji Kompetensi Bidan. Pada periode tahun 2021, ketidakkelulusan peserta uji kompetensi kebidanan, turun sebesar 4,99 kali (399%), dari 17,02% tidak lulus di tahun 2020, menjadi 3,41% di tahun 2021. Hal ini tentu merupakan gambaran baik bagi pendidikan kebidanan di Indonesia, adanya peningkatan kelulusan peserta uji kompetensi menunjukkan peningkatan kualitas pendidikan kebidanan. Akan tetapi pada periode tahun 2023, persentase ketidakkelulusan peserta uji kompetensi meningkat sebesar 1,71 kali (71,2%). Ada sebanyak 6,23% (797 dari 12.798) peserta tidak lulus, dibanding penyelenggaraan

tahun 2022, sebanyak 3,64 % (511 dari 14.024) peserta tidak lulus. Apalagi dibandingkan dengan periode tahun 2021, ketidakkulusan peserta uji kompetensi meningkat sebanyak 1,83 kali, ketidakkulusan peserta meningkat dari 3,41% menjadi 6,23% peserta tidak lulus (Kemdikbud - Uji Kompetensi Kebidanan, 2023).

Kenaikan angka/persentase ketidakkulusan peserta uji kompetensi di tahun 2023 jika dibanding dua periode tahun sebelumnya, harus menjadi perhatian khusus bagi penyelenggara pendidikan kebidanan. Setiap tahun angka Pendidikan profesi Bidan meningkat akan tetapi pada tahun 2024 terjadi Penurunan angka kelulusan Uji kompetensi ini di dasari dengan permasalahan terkait animo mahasiswa Transfer yang terlalu besar dan tidak sesuai yaitu dengan memperhatikan rasio dosen dan mahasiswa. Permasalahan lain, adanya Perguruan tinggi Profesi Bidan tidak melakukan pembelajaran yang bermutu (dengan mempraktekan mahasiswa profesi di lahan praktek mereka sendiri) sehingga standarisasi, objektivitas pembelajaran tidak dapat terpenuhi (Kolegium Kebidanan, 2025).

Penyelenggara pendidikan kebidanan harus bekerja keras dalam merumuskan strategi dalam meningkatkan kompetensi lulusan. Beberapa penelitian menunjukkan hasil, bahwa kinerja bidan di tempat kerjanya berhubungan secara signifikan terhadap semua aspek yang ada dalam sistem pendidikannya. Sistem pendidikan kebidanan dewasa ini telah cukup efektif dalam menghasilkan bidan-bidan yang kompeten dan termotivasi. Meskipun, kinerja bidan di tempat kerjanya juga berkorelasi dengan aspek-aspek lain seperti sistem rekrutmen,

latar belakang sekolah, dan motivasi (Hutepea, 2011 dalam Werni, dkk., 2019).

Manajemen pembelajaran yang efektif menentukan kualitas pembelajaran satuan Pendidikan dan peningkatan mutu Pendidikan yang baik di mulai dari perencanaan mutu pembelajaran, pengorganisasi kekuatan pembelajaran yang dapat meningkatkan kualitas layanan kompetensi siswa, pelaksanaan mutu pembelajaran yang di laksanakan oleh guru dengan dukungan media dan alat, dan pengawawan mutu pembelajaran yang dilaksanakan berkesinambungan (Gunawan, 2022). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siahaan, dkk (2023) yang menyatakan bahwa Manajemen pembelajaran adalah suatu proses pengelolaan yang mencakup tahap perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan evaluasi terhadap semua kegiatan yang berhubungan dengan proses pembelajaran peserta didik. Dalam proses ini, berbagai faktor pendukung turut dilibatkan agar tujuan pendidikan dapat tercapai secara optimal serta mutu pendidikan dapat terus ditingkatkan.

Banyak institusi pendidikan tinggi kebidanan di Indonesia masih menghadapi tantangan serius dalam memastikan lulusan yang benar-benar siap memasuki dunia kerja. Salah satu kendala utama terletak pada kesesuaian kurikulum dengan kebutuhan praktik klinis yang berkembang pesat. Kurikulum yang belum sepenuhnya relevan membuat lulusan kerap belum siap menghadapi situasi nyata di lapangan, baik dari segi keterampilan teknis maupun pengambilan keputusan klinis. Selain itu, terbatasnya fasilitas pendukung pembelajaran seperti laboratorium, alat simulator, serta bahan ajar yang memadai

juga menjadi hambatan tersendiri dalam proses pembentukan kompetensi mahasiswa. Di sisi lain, kesempatan mahasiswa untuk memperoleh pengalaman praktik lapangan yang optimal sering kali terkendala oleh terbatasnya kerja sama institusi dengan rumah sakit atau klinik. Situasi ini semakin diperburuk oleh sistem evaluasi pembelajaran yang kurang komprehensif, lebih menitikberatkan pada aspek teoritis dan kurang mampu mengukur kemampuan praktis yang justru sangat vital dalam profesi kebidanan.

Secara umum, program studi kebidanan di Indonesia menyelenggarakan pembelajaran melalui tiga bentuk utama: pembelajaran di kelas, praktik di laboratorium, dan praktik lapangan. Proporsi pembelajaran umumnya terdiri dari 60% teori dan 40% praktik, sesuai dengan ketentuan standar pendidikan tinggi untuk program akademik. Sementara itu, tahap profesi menekankan praktik lapangan selama satu tahun penuh guna memperkuat keterampilan profesional mahasiswa secara nyata. Namun demikian, efektivitas pembelajaran tidak hanya ditentukan oleh proporsi dan struktur program, melainkan juga sangat dipengaruhi oleh kualitas manajemennya. Pada kenyataannya, banyak institusi masih menghadapi hambatan dalam aspek perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, hingga penilaian. Ketidakterpaduan dalam empat aspek utama ini berdampak langsung terhadap mutu lulusan yang dihasilkan.

Kondisi tersebut mengisyaratkan perlunya pendekatan manajerial yang lebih terarah dan berakar pada nilai-nilai fundamental. Salah satu pendekatan yang relevan dan menjanjikan adalah sistem manajemen pembelajaran yang

berlandaskan pada enam sistem nilai: teologik, etik, estetik, logik, fisiologik, dan teleologik. Pendekatan ini tidak hanya menekankan pencapaian kompetensi teknis, tetapi juga membentuk lulusan yang utuh secara kepribadian, tangguh secara moral, dan bijaksana dalam pengambilan keputusan profesional. Melalui pendekatan yang berbasis nilai ini, manajemen pembelajaran kebidanan diharapkan tidak hanya mampu memperkuat kompetensi individu, tetapi juga menumbuhkan integritas, empati, dan orientasi kemaslahatan dalam diri setiap calon bidan. Hal ini menjadi kunci dalam mencetak lulusan yang bukan sekadar terampil, tetapi juga layak menjadi penjaga keselamatan ibu dan anak dalam setiap pelayanan yang diberikan.

#### **D. Urgensi Reformasi Manajemen Pembelajaran**

Dalam sistem pendidikan kebidanan, mutu lulusan tidak dapat dilepaskan dari bagaimana proses pembelajaran dirancang, dikelola, dan dievaluasi secara menyeluruh. Manajemen pembelajaran menjadi kunci penting dalam memastikan setiap tahapan dalam proses pendidikan berjalan dengan baik dan berorientasi pada hasil yang diharapkan, yaitu lulusan yang tidak hanya kompeten secara teknis, tetapi juga memiliki karakter profesional dan tanggung jawab moral yang tinggi.

Manajemen pembelajaran kebidanan mencakup seluruh proses yang dimulai dari perencanaan kurikulum, pengorganisasian sumber daya, pelaksanaan proses belajar-mengajar, hingga penilaian hasil belajar mahasiswa. Keempat unsur ini: perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan

evaluasi — merupakan satu kesatuan yang saling berkaitan dan tidak dapat berdiri sendiri. Ketika salah satu unsur tidak berjalan optimal, maka proses pembelajaran secara keseluruhan akan terdampak, dan pada akhirnya berpengaruh terhadap mutu lulusan.

Dalam konteks pendidikan kebidanan, proses perencanaan pembelajaran idealnya dilakukan dengan memperhatikan kebutuhan nyata di lapangan praktik. Kurikulum yang disusun harus selaras dengan perkembangan ilmu kebidanan, kebijakan kesehatan nasional, dan tantangan pelayanan kesehatan masyarakat. Selain itu, perencanaan juga mencakup desain pembelajaran yang menyeimbangkan teori dan praktik, memberikan ruang untuk pembelajaran aktif, serta membuka peluang bagi mahasiswa untuk mengalami proses reflektif dan kolaboratif dalam setiap kegiatan akademik (Humaeroh, 2025).

Setelah perencanaan yang baik, tahap pengorganisasian menjadi fondasi utama untuk menggerakkan seluruh komponen pendidikan. Pengorganisasian ini meliputi pengelolaan dosen, laboratorium, fasilitas belajar, serta kerja sama institusi dengan lahan praktik seperti rumah sakit, puskesmas, atau klinik kebidanan. Ketersediaan sumber daya yang mendukung — baik dari sisi manusia maupun sarana — akan menentukan sejauh mana pembelajaran dapat berlangsung secara efektif. Tanpa dukungan organisasi yang kuat, perencanaan yang ideal sekalipun akan sulit diimplementasikan dengan maksimal.

Pelaksanaan pembelajaran merupakan fase di mana semua rencana dijalankan dan dihadirkan kepada mahasiswa. Dalam praktiknya, pelaksanaan ini harus fleksibel namun tetap

terarah. Dosen dituntut mampu menjadi fasilitator sekaligus pembimbing yang tidak hanya menguasai materi ajar, tetapi juga mampu mentransformasikan nilai-nilai profesionalisme, etika, dan empati kepada mahasiswa. Proses belajar yang ideal tidak hanya mencakup penyampaian materi di kelas, tetapi juga pengalaman belajar melalui praktik laboratorium, simulasi kasus, serta keterlibatan aktif di lapangan.

Sementara itu, evaluasi pembelajaran menjadi instrumen untuk menilai ketercapaian tujuan pendidikan. Dalam pendidikan kebidanan, evaluasi tidak cukup jika hanya mengukur aspek kognitif atau kemampuan menghafal materi. Penilaian harus dilakukan secara komprehensif dan holistik, meliputi kemampuan praktik klinis, komunikasi dengan pasien, pengambilan keputusan, hingga sikap dan perilaku profesional mahasiswa. Oleh karena itu, sistem evaluasi perlu dirancang dengan pendekatan yang lebih kontekstual dan autentik, seperti melalui OSCE (Objective Structured Clinical Examination), penilaian portofolio, dan refleksi praktik (Humaeroh, 2025).

Meski demikian, dalam implementasinya, masih banyak institusi yang menghadapi kendala dalam manajemen pembelajaran. Beberapa tantangan umum antara lain adalah perencanaan kurikulum yang belum kontekstual, kurangnya pelatihan bagi dosen untuk metode pembelajaran aktif, keterbatasan alat dan sarana praktik, serta sistem evaluasi yang belum mengakomodasi kompetensi praktik secara memadai. Hal ini berdampak pada lulusan yang belum sepenuhnya siap untuk menghadapi dunia kerja secara nyata, baik dari segi keterampilan teknis maupun kemampuan interpersonal.

Untuk mengatasi tantangan tersebut, prinsip manajemen pembelajaran kebidanan harus didasarkan pada pendekatan berbasis nilai. Ini berarti, setiap keputusan dan strategi dalam proses pendidikan harus mencerminkan nilai-nilai dasar profesi kebidanan — seperti tanggung jawab, kemanusiaan, keadilan, serta orientasi pada keselamatan dan kesejahteraan pasien. Dalam hal ini, nilai tidak hanya dijadikan slogan, tetapi benar-benar diinternalisasi dalam struktur, budaya akademik, serta hubungan antara dosen dan mahasiswa.

Pendekatan berbasis nilai juga menuntut adanya sinergi antara pemimpin institusi, dosen, tenaga pendukung, dan mahasiswa. Manajemen pembelajaran yang efektif bukan sekadar mengatur jadwal kuliah dan tugas dosen, tetapi menciptakan budaya pembelajaran yang kondusif, bermakna, dan membangun semangat pengabdian. Ketika mahasiswa merasa bahwa mereka sedang dibentuk menjadi bagian dari profesi yang mulia dan penuh tanggung jawab, maka motivasi belajar mereka pun akan meningkat secara alami.

Salah satu model yang mencoba menjawab kebutuhan tersebut adalah Model *CARE-B*, yang merupakan kepanjangan dari *Competency, Active, Reflection, Experience*, dan *Bidan*. Model ini menawarkan pendekatan manajerial sekaligus pedagogis yang mengintegrasikan nilai-nilai inti ke dalam proses pembelajaran kebidanan. Misalnya, nilai *Competency* menekankan pentingnya penguasaan pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional yang terukur. Prinsip *Active* mendorong mahasiswa untuk terlibat secara langsung dalam proses belajar melalui diskusi, praktik, dan kolaborasi. *Reflection* memberi ruang bagi mahasiswa untuk mengevaluasi

pengalaman belajar, memahami kekuatan serta kelemahan diri, dan merencanakan perbaikan berkelanjutan. *Experience* menekankan pentingnya pembelajaran berbasis pengalaman nyata di lapangan, yang menghubungkan teori dengan praktik kebidanan secara langsung. Pada akhirnya, semua prinsip tersebut bermuara pada penguatan identitas **Bidan** sebagai tenaga profesional yang kompeten, empatik, dan berdedikasi terhadap keselamatan ibu serta anak.

Melalui prinsip-prinsip ini, manajemen pembelajaran kebidanan tidak lagi bersifat mekanis dan administratif, tetapi menjadi lebih bermakna dan berdampak. Proses pendidikan dihidupkan dengan kesadaran nilai, yang pada akhirnya akan menumbuhkan lulusan yang tidak hanya terampil, tetapi juga bijak, empatik, dan bertanggung jawab. Di sinilah letak pentingnya pendekatan manajemen pembelajaran berbasis nilai dalam pendidikan kebidanan masa kini.

Dengan mengedepankan prinsip-prinsip tersebut, pendidikan kebidanan diharapkan dapat menjawab tuntutan zaman, memenuhi standar profesi internasional, serta tetap membumi dalam nilai-nilai luhur bangsa. Lebih dari sekadar mencetak tenaga kesehatan, pendidikan kebidanan menjadi medium transformasi manusia menjadi pelayan kehidupan yang berintegritas. Lulusan yang dihasilkan bukan hanya menjadi tenaga kerja, tetapi juga menjadi agen perubahan dalam sistem kesehatan masyarakat.

# BAB 2

## Dinamika Manajemen Pembelajaran di Perguruan Tinggi Kebidanan

### A. Manajemen Pembelajaran

Menurut Terry (2006:4), manajemen adalah sebuah proses yang terdiri dari perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*actuating*), dan pengendalian (*controlling*) yang dilakukan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Berdasarkan pendapat Hasibuan (2018:3), manajemen diartikan sebagai ilmu sekaligus seni dalam mengatur proses pemanfaatan berbagai sumber daya secara efektif dan efisien. Sementara menurut Kristina dan Widyaningrum (2019:3), manajemen adalah proses koordinasi seluruh sumber daya melalui tahapan perencanaan, pengorganisasian, penempatan tenaga kerja, pengarahan, serta pengawasan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Dari uraian para ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa manajemen merupakan suatu rangkaian proses yang mencakup perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan dalam suatu organisasi guna mewujudkan tujuan yang telah dirancang. Menurut GR. Terry (2006:4), manajemen memiliki 4 fungsi yaitu:

1. *Planning* Perusahaan didirikan dengan tujuan tertentu yang ingin dicapai, sehingga dibutuhkan perencanaan yang terstruktur dan matang. Seorang manajer memiliki

peran penting dalam merumuskan tujuan perusahaan, menetapkan strategi yang tepat, serta menyusun rencana tindakan guna mencapai tujuan tersebut secara efektif.

2. *Organizing* Pengorganisasian dirancang dilakukan untuk mengatur dan menyusun berbagai aktivitas kerja agar tujuan perusahaan dapat tercapai. Proses ini mencakup penentuan pembagian tugas, penunjukan individu yang bertanggung jawab melaksanakan tugas tersebut, serta pengaturan cara pelaksanaan tugas secara sistematis.
3. *Actuiring* Dalam suatu perusahaan, keberadaan karyawan menjadi bagian penting, dan fungsi kepemimpinan merupakan salah satu peran utama dalam manajemen. Seorang manajer dituntut mampu memimpin dan mengarahkan bawahannya agar dapat bekerja bersama mencapai tujuan perusahaan. Untuk itu, manajer perlu memberikan motivasi, menyelesaikan masalah yang muncul di lingkungan kerja, membangun komunikasi yang positif, serta mendorong kerja tim yang solid demi kelancaran pencapaian tujuan perusahaan.
4. *Controlling* Setelah perencanaan, pengorganisasian, dan pelaksanaan dilakukan, manajemen belum sepenuhnya selesai. Tahap akhir dalam fungsi manajemen adalah pengendalian, yaitu proses pemantauan dan evaluasi untuk memastikan seluruh aktivitas berjalan sesuai rencana dan tujuan yang telah ditetapkan. Dalam tahap ini, manajer perlu secara rutin memonitor kinerja dan kemajuan perusahaan, menilai efektivitas strategi yang diterapkan, serta melakukan evaluasi agar dapat melakukan perbaikan atau penyesuaian jika diperlukan.

Manajemen pembelajaran merupakan gabungan dari dua istilah, yaitu manajemen dan pembelajaran. Secara etimologis, kata “manajemen” berasal dari bahasa Inggris “*to manage*” yang memiliki arti mengatur, mengurus, atau mengelola (Saefullah, 2019:2). Sementara itu, secara terminologis, terdapat berbagai pendapat mengenai definisi manajemen. Salah satunya dikemukakan oleh Syafarudin, yang menyatakan bahwa manajemen merupakan proses menyelesaikan pekerjaan melalui upaya orang lain (Syarifudin, 2020:3). Adapun menurut Saefullah (2019:2), manajemen diartikan sebagai suatu aktivitas untuk mencapai tujuan atau target yang telah ditetapkan sebelumnya dengan memanfaatkan peran orang lain.

Manajemen dalam konteks ini dipahami sebagai aktivitas perencanaan yang dilakukan untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien, di mana seorang manajer bertugas mengarahkan seluruh sumber daya organisasi. Syaiful Sagala menyebutkan bahwa manajemen merupakan proses yang mencakup perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, dan pengawasan, yang semuanya dilakukan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dengan memanfaatkan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya (Sagala, 2019:230). Dengan kata lain, manajemen dapat diartikan sebagai proses penggunaan sumber daya manusia guna meraih tujuan yang telah direncanakan. Senada dengan pendapat tersebut, Indartono (2019:3) mendefinisikan manajemen sebagai proses yang melibatkan perencanaan, pengorganisasian, penyusunan tenaga kerja, pengarahan, serta pengawasan terhadap anggota organisasi untuk mewujudkan tujuan organisasi.

Manajemen merupakan suatu proses dalam menggerakkan sumber daya manusia untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan secara efektif dan efisien, melalui tahapan perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi. Sementara itu, secara etimologis, pembelajaran berarti suatu proses, cara, atau tindakan untuk membuat seseorang atau makhluk hidup menjadi belajar. Adapun secara terminologis, Sanjaya (2019:10-12) menjelaskan bahwa pembelajaran adalah suatu proses interaksi dan kerjasama antara pendidik dan peserta didik dalam memanfaatkan berbagai potensi serta sumber daya yang tersedia, baik yang berasal dari diri peserta didik maupun dari lingkungan sekitarnya, sebagai bagian dari upaya untuk mencapai tujuan pembelajaran.

Dalam Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional (UU SISDIKNAS) nomor 20 tahun 2003 pasal 1 ayat 20, dijelaskan bahwa pembelajaran merupakan suatu proses interaksi antara peserta didik dengan pendidik, serta berbagai sumber belajar di dalam suatu lingkungan pembelajaran. Fokus pembelajaran tidak hanya pada hubungan antara guru dan siswa, tetapi juga melibatkan interaksi peserta didik dengan berbagai sumber belajar yang tersedia di lingkungan tersebut. Sementara itu, Sunhaji menjelaskan bahwa pembelajaran adalah sebuah aktivitas interaksi edukatif antara pendidik dan peserta didik yang dilandasi oleh tujuan tertentu, baik dalam bentuk penguasaan pengetahuan, pengembangan sikap, maupun keterampilan (Sunhaji, 2019:40). Dengan demikian, pembelajaran dapat dipahami sebagai suatu proses interaksi edukatif antara guru dan murid yang bertujuan untuk mencapai hasil berupa pengetahuan, sikap, dan keterampilan.

Berdasarkan pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa pembelajaran merupakan suatu bentuk interaksi edukatif antara pendidik dan peserta didik dalam rangka mencapai tujuan yang meliputi penguasaan pengetahuan, pengembangan sikap, serta keterampilan. Selain itu, pembelajaran tidak hanya terbatas pada interaksi langsung antara guru dan siswa, melainkan juga mencakup interaksi peserta didik dengan berbagai sumber belajar yang tersedia dalam lingkungan pembelajaran. Setelah memahami definisi manajemen dan pembelajaran, dapat dirumuskan bahwa manajemen pembelajaran adalah suatu proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi terhadap interaksi edukatif antara guru dan peserta didik untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Pengertian ini sejalan dengan pendapat Syafarudin, yang mendefinisikan manajemen pembelajaran sebagai suatu upaya dalam merumuskan dan menetapkan berbagai hal yang akan dilaksanakan dalam proses belajar mengajar, sehingga tercipta interaksi antara guru dan murid secara efektif dan efisien guna mencapai tujuan pembelajaran (Syafarudin, 2019:3). Sementara itu, menurut Haerana (2018:4), manajemen pembelajaran diartikan sebagai seluruh upaya yang dilakukan dalam mengelola proses pembelajaran di dalam kelas, di mana guru berperan sebagai manajer yang bertugas merencanakan, melaksanakan, serta mengevaluasi hasil dari kegiatan pembelajaran yang dikelola..

## **B. Fungsi Manajemen Pembelajaran**

Fungsi manajemen merupakan komponen dasar yang senantiasa hadir dan menjadi bagian penting dalam proses manajemen, yang dijadikan pedoman oleh seorang manajer dalam melaksanakan berbagai aktivitas guna mencapai tujuan

yang telah ditetapkan. Suharsimi Arikunto menjelaskan bahwa terdapat enam fungsi utama dalam manajemen yang dikenal dengan istilah Regarah Kormusi, yaitu meliputi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengkoordinasian, pengkomunikasian, dan evaluasi.

Syafarudin dan Iwan Nasution (2019:40) menyebutkan bahwa fungsi-fungsi dalam manajemen pembelajaran mencakup perencanaan pengajaran, pengorganisasian pengajaran, kepemimpinan dalam proses kegiatan belajar mengajar (KBM), serta evaluasi pengajaran. Dalam menjalankan fungsi-fungsi tersebut, seorang guru dituntut mampu memanfaatkan berbagai sumber daya pembelajaran, baik yang tersedia di dalam kelas maupun di luar kelas. Sementara itu, menurut George Robert Terry, manajemen terdiri dari empat fungsi utama, yaitu perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*actuating*), dan pengawasan (*controlling*), yang lebih dikenal dengan singkatan POAC.

Beberapa pandangan terkait fungsi manajemen pembelajaran pada dasarnya menegaskan bahwa seorang pendidik setidaknya harus melaksanakan tiga fungsi utama dalam manajemen pembelajaran, yaitu: merencanakan pembelajaran, melaksanakan proses pembelajaran, dan melakukan evaluasi pembelajaran. Sementara itu, aspek pengorganisasian biasanya sudah tercakup dalam tahap perencanaan pembelajaran. Adapun penjelasan masing-masing fungsi dapat diuraikan sebagai berikut.

## 1. **Perencanaan Pembelajaran**

### a. **Konsep Perencanaan Pembelajaran**

Secara etimologis, istilah perencanaan pembelajaran terdiri dari dua kata, yaitu "perencanaan" dan "pembelajaran". Kata "perencanaan" berasal dari kata dasar "rencana", yang dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia diartikan sebagai persiapan, susunan, komposisi, instruksi, atau pengelolaan. Sementara "perencanaan" sendiri berarti proses atau tindakan dalam menyusun suatu rencana. Adapun istilah "belajar" menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia diartikan sebagai suatu usaha untuk memperoleh pengetahuan atau keterampilan, serta proses perubahan perilaku atau respons yang terjadi sebagai hasil dari pengalaman dan latihan.

Wina Sanjaya (2019:28) menjelaskan bahwa perencanaan pembelajaran merupakan proses mengubah isi kurikulum yang berlaku menjadi berbagai program pembelajaran yang nantinya dapat dijadikan pedoman oleh guru dalam mengajar. Definisi ini menunjukkan bahwa kurikulum masih bersifat umum dan memerlukan penafsiran serta pengembangan melalui perencanaan pembelajaran agar dapat diimplementasikan secara praktis oleh guru dalam proses pengajaran. Sementara itu, menurut Sudjana (2019:39), perencanaan atau yang juga dikenal dengan istilah program belajar mengajar diartikan sebagai suatu gambaran atau prediksi dari guru mengenai aktivitas-aktivitas yang akan dilakukan oleh siswa selama proses pembelajaran berlangsung. Sebagai pelaksana

kegiatan pembelajaran, guru perlu mempersiapkan diri untuk melaksanakan tugas mengajar dengan mengikuti prinsip-prinsip pembelajaran, serta melalui tahapan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi, guna mencapai tujuan pembelajaran yang telah ditetapkan. Farida Jaya pun mendefinisikan perencanaan pembelajaran sebagai suatu proses berpikir dan persiapan dalam melaksanakan aktivitas mengajar, yang didasarkan pada prinsip-prinsip pembelajaran dan dilaksanakan melalui beberapa langkah, yaitu perencanaan, pelaksanaan, serta penilaian, sebagai upaya untuk mencapai tujuan pembelajaran yang telah dirumuskan sebelumnya.

Berdasarkan pendapat para ahli, dapat disimpulkan bahwa perencanaan pembelajaran merupakan suatu rancangan menyeluruh mengenai langkah-langkah yang akan dilaksanakan oleh pendidik di dalam kelas, dengan tujuan untuk mencapai hasil belajar yang telah ditetapkan secara optimal, baik dari segi efektivitas maupun efisiensi.

#### **b. Tujuan Perencanaan Pembelajaran.**

Perencanaan pembelajaran adalah aspek penting yang wajib disusun oleh setiap guru, karena merupakan salah satu kompetensi dasar yang harus mereka miliki. Dengan menyusun rencana pembelajaran, guru dapat memahami langkah-langkah yang perlu dilakukan untuk membantu siswa mencapai tujuan belajar yang telah ditetapkan. Selain itu, melalui perencanaan, guru juga dapat memperkirakan berbagai hambatan yang mungkin dihadapi oleh siswa dalam proses belajar, sehingga memungkinkan guru untuk menyiapkan solusi yang

tepat. Lebih lanjut, Farida Jaya menjelaskan bahwa tujuan dari penyusunan perencanaan pembelajaran meliputi beberapa aspek, antara lain:

- 1) Memberikan arahan dalam kegiatan pembelajaran. Dalam perencanaan pembelajaran telah tercantum tujuan, tahapan kegiatan yang perlu dilakukan, serta strategi yang akan diterapkan. Semua komponen tersebut berfungsi sebagai panduan bagi guru dalam melaksanakan proses pembelajaran untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
- 2) Merinci kegiatan serta materi yang akan diajarkan. Melalui perencanaan pembelajaran, guru dapat mengetahui materi apa yang akan disampaikan kepada siswa dan aktivitas apa saja yang akan dilakukan dalam proses penyampaian materi tersebut.
- 3) Mempermudah guru dalam menjalankan tugasnya. Dengan adanya perencanaan pembelajaran yang memuat tujuan, langkah-langkah kegiatan, materi, strategi, dan komponen lainnya secara jelas, guru akan lebih mudah dalam melaksanakan proses pembelajaran yang menjadi salah satu tugas utamanya..
- 4) Dalam proses perencanaan pembelajaran, alokasi waktu dan ketersediaan fasilitas sudah dipertimbangkan sejak awal. Dengan demikian, waktu yang telah dirancang dapat dimanfaatkan secara optimal selama proses pembelajaran berlangsung. Perencanaan yang baik juga

membantu meminimalkan pemborosan waktu dan mencegah terjadinya penggunaan waktu secara tidak efektif.

- 5) Sebagai dasar evaluasi program. Keberhasilan suatu program pembelajaran dapat dinilai berdasarkan perencanaan yang telah disusun sebelumnya. Perencanaan pembelajaran berfungsi sebagai acuan untuk menilai sejauh mana tujuan program tercapai. Tanpa adanya perencanaan yang jelas, akan sulit menentukan apakah program pembelajaran berjalan sesuai harapan atau tidak, karena tidak ada tolok ukur yang dapat dijadikan pembanding. Oleh sebab itu, penyusunan perencanaan pembelajaran menjadi hal yang penting dan diperlukan.
- 6) Sebagai dasar revisi program. Perencanaan pembelajaran juga berfungsi sebagai acuan untuk melakukan perbaikan di masa mendatang. Tanpa adanya perencanaan yang jelas, akan sulit mengidentifikasi kelemahan atau kekurangan dalam pelaksanaan pembelajaran. Oleh karena itu, dalam upaya revisi atau penyempurnaan program, keberadaan perencanaan pembelajaran menjadi sangat penting.

### **c. Langkah-langkah Perencanaan Pembelajaran**

Dalam menyusun perencanaan pembelajaran, ada langkah-langkah yang harus dipahami oleh tenaga pendidik (guru/dosen). Langkah-langkah dalam menyusun perencanaan pembelajaran sebagai berikut (Sanjaya (2019:55)

- 1) Merumuskan tujuan pembelajaran khusus. Langkah awal dalam penyusunan perencanaan pembelajaran adalah menetapkan tujuan khusus yang ingin dicapai. Dalam tahap ini, guru bertugas menginterpretasikan dan menguraikan tujuan umum yang telah dirumuskan oleh tim pengembang kurikulum. Tujuan khusus yang dirancang oleh dosen harus mencakup tiga aspek utama, yaitu aspek pengetahuan (kognitif), aspek sikap dan apresiasi (afektif), serta aspek keterampilan dan penampilan (psikomotorik).
- 2) Menentukan pengalaman belajar. Pengalaman belajar siswa yang dirancang oleh dosen harus disesuaikan tujuan pembelajaran. Selain itu pengalaman belajar harus mendorong mahasiswa untuk aktif melakukan kegiatan tertentu dan juga didorong secara aktif supaya dapat mencari dan menemukan fakta-fakta sendiri.
- 3) Pelaksanaan kegiatan belajar mengajar. Dalam merancang kegiatan pembelajaran, dosen dapat memilih menggunakan pendekatan kelompok atau pendekatan individual. Jika menggunakan pendekatan kelompok, maka pembelajaran dirancang secara klasikal dalam suasana belajar bersama. Sementara dengan pendekatan individual, mahasiswa diarahkan untuk belajar secara mandiri menggunakan bahan ajar yang telah disediakan sebelumnya.

- 4) Pihak-pihak yang terlibat. Pihak yang berperan dalam proses pembelajaran mencakup semua individu yang berfungsi sebagai sumber belajar, seperti instruktur, guru, maupun tenaga profesional lainnya yang terlibat dalam mendukung kegiatan pembelajaran.
- 5) Bahan dan media pembelajaran. Langkah selanjutnya dalam penyusunan perencanaan adalah menentukan bahan ajar serta alat atau media yang akan digunakan. Bahan dan alat ini berfungsi untuk membantu mahasiswa dalam memahami materi, sehingga mereka lebih mudah mencapai tujuan pembelajaran yang telah ditetapkan.
- 6) Ketersediaan fasilitas fisik menjadi salah satu faktor penting yang berkontribusi terhadap keberhasilan proses pembelajaran. Fasilitas ini meliputi ruang kelas, pusat media, laboratorium, dan sarana pendukung lainnya yang menunjang kelancaran kegiatan belajar mengajar.
- 7) Merancang evaluasi menjadi aspek penting dalam proses perencanaan pembelajaran. Melalui evaluasi, dapat diketahui sejauh mana keberhasilan pengelolaan pembelajaran serta pencapaian peserta didik terhadap tujuan pembelajaran yang telah ditetapkan. Selain itu, hasil evaluasi juga menjadi dasar dalam pengembangan pembelajaran di tahap selanjutnya.

Sementara itu, pada lampiran Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 22 Tahun 2016 Bab

III dijelaskan bahwa perencanaan pembelajaran harus disusun dalam bentuk Silabus dan Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP) yang berpedoman pada Standar Isi. Oleh karena itu, dalam proses perencanaan pembelajaran, guru perlu menyusun silabus dan RPP sebagai langkah penting yang harus dilakukan.

- 1) Menyusun silabus sebagai dasar dalam merancang kerangka pembelajaran untuk setiap materi pelajaran. Penyusunan silabus dilakukan dengan mengacu pada Standar Kompetensi Lulusan dan Standar Isi, yang disesuaikan dengan pola pembelajaran di setiap tahun ajaran pada jenjang pendidikan dasar dan menengah. Silabus ini nantinya berfungsi sebagai pedoman dalam pengembangan Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP).
- 2) Menyusun silabus yang berfungsi sebagai dasar dalam merancang kerangka pembelajaran untuk setiap materi pelajaran. Pengembangan silabus dilakukan dengan berpedoman pada Standar Kompetensi Lulusan dan Standar Isi, yang disesuaikan dengan model pembelajaran pada tiap tahun ajaran di jenjang pendidikan dasar dan menengah. Silabus ini kemudian dijadikan referensi dalam penyusunan Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP).
- 3) Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP) merupakan rancangan kegiatan pembelajaran tatap muka untuk satu atau beberapa pertemuan. RPP

disusun berdasarkan silabus sebagai panduan dalam mengarahkan aktivitas belajar peserta didik guna mencapai Kompetensi Dasar (KD). Setiap pendidik di lingkungan satuan pendidikan memiliki tanggung jawab untuk menyusun RPP secara lengkap dan sistematis agar proses pembelajaran dapat berlangsung secara interaktif, menarik, menyenangkan, menantang, serta efisien. Selain itu, RPP harus mampu mendorong partisipasi aktif peserta didik, memberi ruang bagi kreativitas, prakarsa, serta mengembangkan kemandirian sesuai potensi, minat, dan tahap perkembangan fisik maupun psikologis peserta didik.

## **2. Pelaksanaan Pembelajaran**

BAB III Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 22 Tahun 2016 di dijelaskan bahwa pelaksanaan pembelajaran merupakan penerapan dari Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP), yang mencakup tiga tahap utama yaitu kegiatan pendahuluan, inti, dan penutup. Dengan demikian, pelaksanaan pembelajaran dapat dipahami sebagai wujud nyata dari perencanaan pembelajaran. Jika perencanaan masih bersifat konseptual atau abstrak, maka pelaksanaan pembelajaran merupakan tahap konkret dari proses pembelajaran itu sendiri. Ada tiga kegiatan yang dilakukan oleh guru dalam pelaksanaan pembelajaran, yaitu:

- a. Kegiatan Pendahuluan Dalam kegiatan pendahuluan, guru wajib:
  - Guru perlu mempersiapkan peserta didik baik secara mental maupun fisik sebelum memulai

proses pembelajaran, agar mereka siap secara optimal dalam mengikuti kegiatan belajar. Persiapan ini bertujuan untuk membangun kesiapan emosi, perhatian, dan kondisi fisik siswa sehingga mereka dapat terlibat aktif dan fokus selama pembelajaran berlangsung.

- Guru perlu memberikan motivasi belajar yang relevan dan kontekstual, dengan mengaitkan manfaat serta penerapan materi pembelajaran dalam kehidupan sehari-hari. Motivasi ini dapat diperkuat melalui pemberian contoh serta perbandingan dari lingkup lokal, nasional, hingga internasional, yang disesuaikan dengan karakteristik dan tingkat perkembangan peserta didik, sehingga mereka lebih mudah memahami dan menghargai pentingnya materi yang dipelajari.
- Guru perlu mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang mendorong peserta didik untuk mengaitkan pengetahuan atau pengalaman sebelumnya dengan materi pembelajaran yang akan dipelajari.
- Pendidik perlu menyampaikan tujuan pembelajaran atau kompetensi dasar yang diharapkan dapat dicapai oleh peserta didik. Penyampaian ini bertujuan memberikan gambaran yang jelas mengenai arah dan target pembelajaran, sehingga siswa memahami tujuan dari setiap kegiatan belajar yang mereka ikuti.
- Guru perlu menjelaskan ruang lingkup materi pembelajaran serta rincian kegiatan yang akan

dilakukan, sesuai dengan isi silabus yang telah disusun. Penyampaian ini membantu peserta didik memahami alur pembelajaran dan mengetahui materi apa saja yang akan dipelajari dalam setiap tahapan kegiatan.

- b. Kegiatan Inti, menggunakan model pembelajaran, metode pembelajaran, media pembelajaran, dan sumber belajar yang disesuaikan dengan karakteristik peserta didik dan mata pelajaran.
- c. Kegiatan Penutup, dalam kegiatan penutup guru bersama peserta didik baik secara individual maupun kelompok melakukan refleksi untuk mengevaluasi:
  - Seluruh rangkaian aktivitas pembelajaran dan hasil-hasil yang diperoleh untuk selanjutnya secara bersama menemukan manfaat langsung maupun tidak langsung dari hasil pembelajaran yang telah berlangsung
  - Memberikan umpan balik terhadap proses dan hasil pembelajaran.
  - Melakukan kegiatan tindak lanjut dalam bentuk pemberian tugas, baik tugas individual maupun kelompok
  - Menginformasikan rencana kegiatan pembelajaran untuk pertemuan berikutnya.

## C. Evaluasi Pembelajaran

Evaluasi adalah proses yang dilakukan untuk menilai atau menentukan sejauh mana suatu hal telah memenuhi standar atau tujuan yang telah ditetapkan. Dalam konteks pembelajaran, evaluasi menjadi langkah penting karena proses pembelajaran dirancang secara sistematis dan terstruktur, sehingga diperlukan penilaian untuk mengukur kualitas serta efektivitas pelaksanaannya. Menurut Haerana (2020), yang mengutip pendapat Haling (2015), evaluasi atau penilaian diartikan sebagai suatu proses yang bertujuan untuk mengukur sejauh mana peserta didik berhasil menguasai kompetensi yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, evaluasi menjadi bagian penting dalam pembelajaran untuk mengetahui apakah tujuan yang direncanakan benar-benar tercapai.

Sejalan dengan pandangan tersebut, Bambang Subali (2019) menjelaskan bahwa evaluasi merupakan proses untuk menilai pelaksanaan rencana pembelajaran, apakah berjalan sesuai rencana, apakah hasil yang dicapai sesuai dengan standar yang ditentukan, serta apakah berbagai fasilitas pendukung seperti sarana, prasarana, tenaga pengajar, dan lingkungan belajar telah dimanfaatkan secara optimal. Evaluasi ini akan menghasilkan data dan informasi penting yang berguna sebagai dasar pengambilan keputusan dan perbaikan program di masa yang akan datang, termasuk untuk menilai kelancaran proses pembelajaran, respon peserta didik, serta dampak yang dihasilkan. Dengan demikian, keberhasilan pembelajaran dapat dilihat dari seberapa baik hasil yang diperoleh.

Dalam proses pembelajaran kitab kuning, evaluasi memiliki peran penting untuk menilai sejauh mana peserta

didik memahami isi serta mampu mengaplikasikan nilai-nilai yang terdapat dalam materi tersebut. Evaluasi juga berfungsi sebagai dorongan bagi pendidik untuk terus meningkatkan kualitas proses pembelajaran demi tercapainya tujuan yang telah dirancang. Sejalan dengan hal ini, Oemar Hamalik menyatakan bahwa evaluasi pembelajaran merupakan rangkaian kegiatan yang mencakup pengukuran, pengolahan, interpretasi, dan penilaian hasil belajar guna menghasilkan keputusan terkait pencapaian tujuan pembelajaran. Adapun menurut Haerana (2019), tujuan dilakukannya evaluasi pembelajaran adalah untuk mengetahui tingkat keberhasilan peserta didik dalam mencapai kompetensi yang ditargetkan:

1. Untuk mengetahui tingkat pencapaian kompetensi selama dan setelah proses pembelajaran berlangsung.
2. Memberikan umpan balik kepada peserta didik agar mereka dapat memahami keunggulan serta kekurangan yang dimiliki dalam proses mencapai kompetensi yang ditargetkan.
3. Bertujuan untuk memantau perkembangan peserta didik dan mengidentifikasi kesulitan belajar yang mereka alami, sehingga guru dapat memberikan program pengayaan atau remedial sesuai kebutuhan.
4. Bertujuan memberikan masukan kepada guru untuk mengevaluasi dan menyempurnakan metode, pendekatan, aktivitas, serta sumber belajar yang diterapkan dalam proses pembelajaran.
5. Menyediakan alternatif metode penilaian bagi guru serta menyampaikan informasi kepada orang tua dan komite

sekolah mengenai sejauh mana efektivitas proses pendidikan yang telah dilaksanakan.

#### **D. Tujuan Manajemen Pembelajaran**

Tujuan organisasi ditetapkan berdasarkan hasil analisis terhadap kondisi internal dan eksternal, termasuk kekuatan, kelemahan, peluang, serta tantangan yang dihadapi. Keberhasilan dalam mencapai tujuan tersebut berkaitan erat dengan kepuasan baik di tingkat individu maupun kelompok. Manajemen diterapkan agar setiap aktivitas dalam organisasi dapat direncanakan secara sistematis dan dievaluasi dengan tepat, akurat, dan menyeluruh, sehingga tujuan dapat dicapai dengan produktif, berkualitas, efektif, dan efisien. Produktivitas sendiri diartikan sebagai perbandingan optimal antara hasil yang dicapai dengan sumber daya yang digunakan. Kajian menyeluruh mengenai produktivitas melibatkan penilaian terhadap jumlah keluaran yang dihasilkan beserta kualitasnya dalam setiap fungsi penyelenggaraan pendidikan. Sementara itu, kualitas mengacu pada standar penilaian atau pengakuan terhadap suatu produk atau layanan, berdasarkan evaluasi objektif terhadap nilai dan kinerjanya, yang tentunya harus mampu memenuhi kebutuhan serta harapan pengguna layanan.

Efektivitas dapat diartikan sebagai ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan pembelajaran. Suatu kegiatan dikatakan efektif jika mampu mencapai target yang telah ditentukan sesuai dengan kebutuhan dan rencana, baik dalam penggunaan data, fasilitas, maupun waktu yang tersedia. Upaya untuk mencapai tujuan tersebut dapat dilakukan melalui berbagai aktivitas, baik yang bersifat fisik maupun non-fisik, dengan tujuan

memperoleh hasil maksimal, baik dari segi jumlah maupun kualitas. Sementara itu, efisiensi dalam pembelajaran mengacu pada pencapaian tujuan secara optimal dengan pemanfaatan sumber daya secara hemat, seperti waktu, tenaga, biaya, dan fasilitas, tanpa mengurangi kualitas hasil yang diperoleh.

# BAB 3

## Standard Mutu Lulusan di Perguruan Tinggi Kebidanan

### A. Karakteristik Mutu Lulusan

Secara etimologis, istilah mutu lulusan tersusun dari dua kata, yaitu “mutu” dan “lulusan”. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, “mutu” diartikan sebagai tingkat kualitas atau kadar yang menunjukkan baik buruknya suatu hal, baik dalam bentuk benda maupun kemampuan seperti kecerdasan dan keterampilan. Sementara itu, kata “lulusan” berasal dari kata dasar “lulus” yang diberi akhiran “-an”, yang berarti seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan atau berhasil melewati ujian tertentu. Sedangkan secara terminologi, mutu lulusan diartikan sebagai elemen utama yang menjadi sasaran utama sebuah lembaga pendidikan dalam upaya pencapaian tujuan pendidikan yang telah ditetapkan.

Ibaga (2020) menyebutkan bahwa mutu dapat diartikan sebagai tingkat kualitas dari suatu produk, layanan, atau hal tertentu yang memenuhi standar yang telah ditetapkan, sehingga dianggap memiliki keunggulan dibandingkan dengan yang lain. Sementara itu, menurut Edward Sallis (2014), mutu berkaitan dengan semangat dan rasa percaya diri seseorang. Ia juga menjelaskan bahwa dalam dunia pendidikan, mutu berfungsi sebagai tolok ukur yang membedakan antara hal yang baik dan buruk, atau antara keberhasilan dan kegagalan. Oleh karena itu, mutu menjadi aspek penting yang harus terus

ditingkatkan di setiap lembaga pendidikan (Sallis, 2014). Sedangkan dalam bidang industri, mutu merujuk pada seberapa baik atau buruk suatu produk, yang kemudian memunculkan istilah “produk bermutu”, yaitu produk yang memiliki kualitas baik dan memenuhi standar yang diharapkan.

Zazin (2019:28) menyatakan bahwa mutu dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang mampu memenuhi harapan atau kebutuhan pengguna layanan. Ia juga menambahkan bahwa mutu bersifat dinamis dan selalu dapat ditingkatkan, karena pada dasarnya tidak ada proses yang benar-benar sempurna. Berdasarkan pengertian tersebut, mutu lulusan dapat dipahami sebagai standar kualitas atau tingkat pencapaian lulusan suatu lembaga pendidikan, yang menunjukkan sejauh mana lulusan tersebut memenuhi kriteria yang telah ditetapkan.

Karakteristik mutu lulusan merupakan sejumlah kriteria atau ciri khas yang menunjukkan kualitas lulusan dari suatu institusi pendidikan. Menurut Sagala (2019:51), peningkatan mutu pendidikan dapat dilakukan melalui dua pendekatan utama. Pertama, peningkatan mutu yang berfokus pada aspek akademik, yaitu memberikan dasar pengetahuan minimal yang diperlukan untuk memenuhi standar pendidikan sesuai tuntutan perkembangan zaman. Kedua, peningkatan mutu yang berorientasi pada keterampilan hidup (non-akademik), yang mencakup pendidikan dengan dasar yang luas, relevan, dan bermakna dalam kehidupan nyata. Berdasarkan hal tersebut, mutu lulusan dapat dikelompokkan menjadi dua aspek, yaitu mutu lulusan dalam bidang akademik dan mutu lulusan dalam bidang non-akademik.

Menurut Sagala (2019:51), suatu lembaga pendidikan atau sekolah dapat dikatakan berkualitas jika menunjukkan prestasi yang tinggi dalam beberapa aspek. Pertama, dalam bidang akademik, yaitu ketika nilai rapor dan hasil kelulusan peserta didik telah memenuhi standar yang telah ditetapkan. Kedua, lulusan memiliki nilai-nilai moral seperti kejujuran, ketakwaan, kesopanan, dan kemampuan menghargai nilai budaya. Ketiga, lulusan menunjukkan rasa tanggung jawab yang tinggi dan memiliki keterampilan yang sesuai dengan ilmu yang diperoleh selama belajar di sekolah. Berdasarkan hal tersebut, mutu lulusan secara akademik dapat diukur dari capaian nilai rapor dan hasil kelulusan yang sesuai standar, sedangkan mutu lulusan non-akademik tercermin dari sikap, nilai moral, tanggung jawab, serta keterampilan praktis sesuai bidang yang dipelajari.

## **B. Standar Manajemen Mutu lulusan**

Standar mutu lulusan merupakan standar kriteria minimal yang harus di capai oleh setiap lulusan dari suatu jenjang pendidikan agar di nyatakan kompeten, berkualitas dan siap berkontribusi untuk masyarakat dan dunia kerja. Selain itu, standar mutu lulusan juga mencakup aspek kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan psikomotorik (keterampilan). Hal ini sejalan dengan Permenristekdikti No.44 tahun 2015 tentang mutu lulusan “standar kompetensi lulusan adalahh kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan tinggi”. Standar mutu lulusan di hubungkan dengan fungsi manajemen Menurut GR Terry yaitu perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*),

pelaksanaan (*actuating*), dan pengawasan/penilaian (*controlling*) atau yang disingkat POAC. Adapun komponen manajemen ini jika di hubungkan dengan mutu lulusan mencakup hal-hal sebagai berikut:

### 1. Perencanaan (*Planning*)

Perencanaan (*Planning*) adalah langkah pertama dalam proses manajemen. Robbins mendefinisikan perencanaan sebagai proses penetapan tujuan serta cara paling efektif untuk mencapainya. Sementara itu, Jhonson menjelaskan bahwa perencanaan adalah serangkaian langkah atau tindakan yang telah ditetapkan sebelumnya. Melalui proses perencanaan, organisasi merumuskan visi, misi, strategi, tujuan, dan sasaran yang akan dicapai. Pada tahap awal ini, pengambilan keputusan menjadi inti dari proses manajemen, seperti dalam menentukan langkah atau tindakan awal yang perlu dilakukan (Syafaruddin, 2005: 51).

Perencanaan pembelajaran melibatkan penetapan tujuan dan sasaran mutu lulusan, serta strategi untuk mencapainya. Dalam konteks pendidikan, ini berarti merencanakan kurikulum, materi pembelajaran, metode pembelajaran, dan sistem evaluasi yang relevan dengan standar mutu yang ingin dicapai. *Planning* atau perencanaan merupakan proses memutuskan kegiatan apa, bagaimana melaksanakannya, kapan, dan oleh siapa. Perencanaan perlu dilakukan untuk menghindari kesalahan dalam melakukan tindakan sehingga menyebabkan kerugian bagi organisasi. Fungsi manajemen GR terry dalam Perencanaan pembelajaran di antaranya:

- Merancang kurikulum sesuai dengan KKNi dan berbasis kompetensi dan SN-Dikti

- Menyusun sistem pembelajaran yang mendukung kemampuan klinik dan etik mahasiswa.
- Menentukan tujuan lulusan yang selaras dengan kebutuhan Masyarakat.

Berdasarkan teori manajemen GR Terry, fungsi perencanaan menjadi langkah awal yang krusial dalam menentukan mutu lulusan, termasuk dalam aspek capaian akademik seperti Indeks Prestasi Kumulatif (IPK). Melalui proses perencanaan yang matang, institusi menetapkan standar IPK minimal sebagai indikator akademik yang merepresentasikan kompetensi teoritis dan praktik mahasiswa. Strategi yang dirancang meliputi pengembangan kurikulum berbasis kompetensi, metode pembelajaran klinis aktif, penguatan evaluasi formatif dan sumatif, serta pembimbingan akademik yang terstruktur. Dengan demikian, setiap tahap pendidikan diarahkan secara sistematis untuk memastikan lulusan pendidikan profesi bidan tidak hanya kompeten di lapangan, tetapi juga memiliki capaian IPK yang sesuai standar mutu institusi.

Peningkatan mutu lulusan tidak hanya mempersiapkan perencanaan pembelajaran, capaian akademik tetapi hal lainnya yaitu proses penerimaan mahasiswa baru. Proses penerimaan mahasiswa baru dirancang secara strategis dan selektif dengan mempertimbangkan pengalaman profesional yang telah dimiliki oleh calon mahasiswa. Proses ini bertujuan untuk menjaring calon bidan profesional yang memiliki dasar keterampilan klinis serta potensi pengembangan kompetensi lanjutan sesuai standar nasional maupun internasional. Mengacu pada teori GR Terry, yang menekankan fungsi

manajemen untuk proses penerimaan mahasiswa baru dalam memenuhi kebutuhan Bidan antara lain:

- Bidan dengan Pendidikan Profesi Bidan berdasarkan UU Kebidanan no 4 tahun 2019
- Menyusun Profil lulusan sesuai dengan standar nasional
- Kriteria seleksi penerimaan mahasiswa baru (Reguler/RPL Type A Perolehan kredit dan tranfer Kredit)
- Kriteria tambahan Test Potensi Akademik dan Test terkait keterampilan Klinis dasar bidan
- Wawancara

## 2. Pengorganisasian (*Organizing*)

Pengorganisasian adalah proses penyusunan struktur organisasi yang disesuaikan dengan tujuan, sumber daya, serta kondisi lingkungan di sekitarnya. Dalam proses ini, terdapat dua aspek utama yang menjadi fokus, yaitu departementalisasi dan pembagian kerja. Departementalisasi merupakan upaya mengelompokkan aktivitas-aktivitas kerja yang memiliki kesamaan atau saling berkaitan, agar dapat dijalankan secara bersama-sama untuk meningkatkan efisiensi. Sementara pembagian kerja bertujuan untuk merinci dan membagi tugas secara spesifik, sehingga setiap anggota organisasi memiliki tanggung jawab jelas atas sejumlah tugas tertentu. Dalam konteks manajemen pembelajaran, pengorganisasian dilakukan oleh Ketua Program Studi yang berkoordinasi dengan Wakil Direktur Bidang Akademik, dosen pembimbing lapangan, *clinical instructor* (CI) di lapangan, dengan mahasiswa sebagai bagian utama dalam proses tersebut (Prihatin, 2011: hal 51).

Fungsi Manajemen GR. Terry dalam Pengorganisasian pembelajaran untuk mutu lulusan di antaranya:

- Menyusun struktur pembelajaran teori dan Praktek yang proporsional sesuai dengan kurikulum
- Penjadwalan praktek laboratorium, ujian *OSCE* dan praktek lapangan.
- Menyiapkan wahana praktek (RS, Puskesmas, Klinik, TPMB) sesuai dengan kompetensinya .
- Mendistribusikan peran dosen pembimbing akademik, CI Praktek lapangan dan dosen pengampu mata kuliah.
- Mempersiapkan untuk Uji Kompetensi.

Dalam perspektif teori GR Terry, fungsi pengorganisasian berperan dalam membagi dan mengelola seluruh sumber daya pendidikan agar berjalan efektif dan efisien untuk mencapai tujuan mutu lulusan yang diukur melalui Indeks Prestasi Kumulatif (IPK). Dalam pendidikan profesi bidan, pengorganisasian dilakukan dengan menetapkan struktur tim pengajar, pembimbing klinik, serta sistem pendukung akademik secara jelas. Selain itu, pembagian peran dalam proses evaluasi, remediasi, dan monitoring capaian IPK mahasiswa dilakukan secara sistematis, sehingga setiap dosen dan pembimbing memiliki tanggung jawab spesifik dalam mendukung peningkatan prestasi akademik mahasiswa. Dengan sistem organisasi yang terstruktur, diharapkan proses pembelajaran dapat berjalan optimal dan menghasilkan lulusan dengan IPK sesuai standar mutu institusi.

### 3. Pelaksanaan (*Actuating*)

Pelaksanaan (*actuating*), menurut George R. Terry yang dikutip oleh Oemar Hamalik, diartikan sebagai proses mendorong dan menggerakkan anggota kelompok agar memiliki kemauan dan usaha untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, baik tujuan organisasi maupun tujuan individu di dalamnya. Hal ini menunjukkan bahwa fungsi pelaksanaan memiliki peran penting dalam manajemen, karena melalui proses inilah rencana yang telah disusun dapat diwujudkan dalam tindakan nyata. Dengan kata lain, pelaksanaan menjadi kunci dalam menghubungkan perencanaan dengan hasil yang diharapkan (Suharsaputra, 2010: 10)

Pelaksanaan pembelajaran dalam meningkatkan Mutu lulusan merupakan implementasi dari perencanaan mutu pembelajaran. Bagi dosen pelaksanaan pembelajaran meliputi kegiatan pendahuluan, kegiatan inti, dan kegiatan penutup. Kegiatan pendahuluan meliputi pembukaan, kesiapan mahasiswa (praktek lapangan, ujian OSCE, dan uji kompetensi), memotivasi mahasiswa, menjelaskan tujuan pembelajaran dan mengaitkan bahasan sebelumnya dengan materi yang akan dibahas ataupun yang akan di simulasikan di laboratorium dan praktek lapangan. Kegiatan inti merupakan kegiatan pokok dalam pembelajaran, dalam kegiatan inti ini para dosen menggunakan model pembelajaran, metode pembelajaran, media pembelajaran, dan sumber belajar yang akan digunakan oleh peserta didik. Fungsi Manajemen GR. Terry dalam pelaksanaan pembelajaran untuk mutu lulusan di antaranya:

- Mengimplementasikan strategi pembelajaran berpusat pada mahasiswa dengan penguatan pengalaman praktik di lahan klinik.
- Mengembangkan kompetensi mahasiswa melalui kegiatan simulasi terstruktur dan praktik profesional di lapangan.
- Mendorong pengembangan soft skills dan sikap profesional mahasiswa secara berkelanjutan.

#### 4. Pengawasan/penilaian (*Controlling*)

Pengawasan merupakan proses yang bertujuan memastikan bahwa seluruh aktivitas atau program yang dijalankan telah sesuai dengan rencana demi tercapainya tujuan yang ditetapkan. Setiap organisasi memerlukan pengawasan agar operasionalnya tetap berada di jalur yang benar. Dalam konteks pendidikan, pengawasan dan evaluasi memiliki peran penting khususnya dalam bidang kesiswaan, karena dapat digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan, mengidentifikasi kelemahan, dan merumuskan program perbaikan yang diperlukan. Pada tahap ini, dilakukan pemantauan secara berkala, evaluasi hasil, serta upaya perbaikan berkelanjutan terhadap proses pembelajaran dan capaian peserta didik.

Evaluasi Hasil belajar mahasiswa Mengacu pada teori GR Terry, fungsi evaluasi atau controlling merupakan tahap penting dalam memastikan bahwa proses pendidikan berjalan sesuai dengan rencana untuk mencapai mutu lulusan yang diukur melalui Indeks Prestasi Kumulatif (IPK). Dalam pendidikan profesi bidang, evaluasi dilakukan secara berkala melalui

monitoring nilai akademik, ujian teori, praktik klinik, serta umpan balik dari dosen dan pembimbing lapangan. Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar untuk memberikan bimbingan akademik tambahan, perbaikan metode pembelajaran, serta intervensi remedial bagi mahasiswa yang belum memenuhi standar IPK minimal. Dengan demikian, proses evaluasi menjadi alat kontrol untuk memastikan bahwa lulusan yang dihasilkan benar-benar memiliki kompetensi akademik yang berkualitas dan IPK sesuai standar mutu institusi. Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa standar mutu yang ditetapkan tercapai dan jika ada penyimpangan, tindakan koreksi dapat segera diambil. (Arifin, Barnawi, 2012: 21-29). Fungsi Manajemen GR. Terry dalam pengawasan/penilaian pembelajaran untuk mutu lulusan di antaranya:

- Melakukan evaluasi berkala terhadap pencapaian kompetensi mahasiswa di lihat dari IPK
- Monitoring mahasiswa di lahan praktek (*Mini-check*)
- Mengikuti uji Kompetensi nasional sebagai standar kelulusan bidan
- Monev (monitoring dan evaluasi) mutu lulusan setelah bekerja (*tracer study*). Tujuan dari tracer study untuk menilai mutu lulusan dari sudut pandang pengguna lulusan sehingga perguruan tinggi dapat melakukan perbaikan terhadap proses pendidikan serta mengukur relevansi kurikulum dengan kebutuhan dunia kerja.
- Melakukan tindak lanjut dari hasil monitoring dan evaluasi yang sudah di lakukan.

### **C. Indikator Standar Mutu Lulusan**

Peningkatan mutu lulusan sangat berkaitan erat dengan mutu pendidikan yang diterapkan. Fathurrahman dalam bukunya menyebutkan bahwa pendidikan yang berkualitas adalah pendidikan yang mampu menghasilkan lulusan dengan kemampuan, wawasan, dan keterampilan yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, peningkatan mutu pendidikan harus dilakukan secara terus-menerus melalui perubahan yang dirancang secara sistematis. Standar kompetensi lulusan sendiri merupakan batas minimal pencapaian yang wajib diraih setiap peserta didik selama mengikuti proses pembelajaran di sekolah. Hal ini sejalan dengan Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 pasal 35, yang menyebutkan bahwa standar kompetensi lulusan adalah kualifikasi kemampuan lulusan, yang meliputi aspek sikap, pengetahuan, dan keterampilan, yang harus dicapai oleh peserta didik di setiap jenjang pendidikan tertentu.

Ada beberapa hal yang menjadi indikator mutu pendidikan yang baik, sebagaimana dijelaskan sebagai berikut:

1. Standar mutu kompetensi lulusan harus paling tidak setara dengan standar nasional pendidikan. Dalam hal ini, setiap lembaga pendidikan atau sekolah wajib menetapkan standar kualitas lulusan yang minimal setara dengan standar mutu nasional, sehingga target pencapaiannya dapat diukur secara jelas dan terarah.
2. Memiliki standar kompetensi dan kompetensi dasar yang terukur. Selain menetapkan standar mutu, lembaga pendidikan yang berkualitas juga harus memiliki standar kompetensi dan kompetensi dasar yang jelas dan

terstruktur. Dengan adanya standar tersebut, proses pendidikan dapat berjalan secara terarah dan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

3. Memiliki visi dan misi yang jelas, di mana setiap lembaga pendidikan seharusnya menetapkan visi dan misi yang terarah dan dapat dijadikan sebagai pedoman dalam menjalankan kegiatan pendidikan, sekaligus sebagai gambaran tujuan jangka panjang yang ingin dicapai oleh sekolah atau institusi tersebut.
4. Menetapkan target kebijakan mutu dalam standar isi dan penilaian. Lembaga pendidikan yang berkualitas adalah lembaga yang memiliki target kebijakan mutu terkait standar isi dan sistem penilaiannya. Hal ini penting sebagai pedoman dalam pelaksanaan proses pendidikan di masa depan, sekaligus memastikan bahwa seluruh kegiatan pembelajaran berjalan sesuai arah dan tujuan yang telah ditetapkan..
5. Menetapkan tujuan pembelajaran untuk setiap mata pelajaran. Setiap lembaga pendidikan atau sekolah perlu memiliki tujuan yang jelas untuk setiap mata pelajaran. Hal ini penting agar guru dan siswa dapat lebih fokus dan maksimal dalam menjalankan proses pembelajaran di kelas sesuai dengan target yang ingin dicapai.
6. Menyusun deskripsi profil lulusan untuk setiap mata pelajaran. Setiap lembaga pendidikan perlu merumuskan gambaran profil lulusan yang diharapkan dari masing-masing mata pelajaran. Deskripsi ini berfungsi sebagai pedoman sekaligus acuan dalam proses pembelajaran,

sehingga capaian pembelajaran dapat terukur dan sesuai dengan karakteristik lulusan yang ditargetkan.

7. Setiap mata pelajaran sebaiknya diarahkan untuk mendukung tercapainya tujuan pendidikan nasional, yaitu membentuk peserta didik yang bertakwa, berakhlak mulia, sehat, berpengetahuan luas, terampil, kreatif, mandiri, serta mampu menjadi warga negara yang demokratis dan bertanggung jawab. Mata pelajaran harus memberikan kontribusi nyata dalam membangun karakter dan kompetensi peserta didik secara menyeluruh (Zazin, 2019:53).

#### **D. Strategi Peningkatan Mutu Lulusan**

Meningkatkan mutu lulusan di suatu lembaga pendidikan merupakan bukanlah hal yang sederhana, melainkan membutuhkan perencanaan dan kajian yang matang dalam pelaksanaannya. Rohiyat (2019) menegaskan bahwa kualitas lulusan yang baik tidak dapat dipisahkan dari kualitas pendidikan yang diselenggarakan di lembaga tersebut. Dengan kata lain, mutu lulusan hanya dapat ditingkatkan jika mutu pendidikan secara keseluruhan juga diperbaiki, baik dalam hal proses pembelajaran di kelas, penyediaan sarana dan prasarana, maupun dalam membangun budaya sekolah yang positif. Pendidikan yang berkualitas adalah pendidikan yang mampu membentuk dan mengembangkan peserta didik menjadi pribadi yang lebih baik, membebaskan mereka dari ketidaktahuan, ketidakjujuran, dan degradasi moral. Lembaga pendidikan berperan sebagai tempat untuk mematangkan potensi peserta

didik agar mereka menjadi individu yang berkualitas dan bermanfaat di tengah masyarakat.

Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional Nomor 20 Tahun 2003 Pasal 3 menyatakan bahwa pendidikan nasional memiliki fungsi untuk mengembangkan kemampuan, membentuk karakter, serta membangun peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa. Pendidikan nasional bertujuan untuk mengembangkan potensi peserta didik agar menjadi individu yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, memiliki akhlak mulia, sehat jasmani dan rohani, berpengetahuan luas, terampil, kreatif, mandiri, serta mampu menjadi warga negara yang demokratis dan bertanggung jawab.”

Undang-Undang tersebut menjadi landasan utama bagi tujuan pendidikan nasional sekaligus acuan dalam menetapkan standar mutu lulusan di setiap lembaga pendidikan. Oleh karena itu, peningkatan kualitas lulusan harus menjadi prioritas utama yang diupayakan oleh setiap institusi pendidikan. Untuk mencapainya, lembaga pendidikan perlu menjalankan proses perencanaan dan pengawasan secara terstruktur dan berkualitas, agar setiap tahap pembelajaran dapat berjalan sesuai prosedur. Kualitas lulusan yang baik hanya dapat diperoleh melalui proses pendidikan yang baik pula. Jika seluruh proses dalam lembaga pendidikan dikelola dengan optimal, maka secara otomatis hasil akhir, yaitu mutu lulusan, juga akan meningkat (Faturahman, 2019: hal 141). Berdasarkan penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa upaya peningkatan mutu lulusan harus dimulai dari para pelaku di dalam lembaga pendidikan, melalui penerapan kontrol dan

perencanaan yang terarah dan efektif. Dengan pengelolaan yang baik, lulusan yang dihasilkan akan menjadi individu-individu berkualitas sesuai dengan standar yang diharapkan.

Peningkatan mutu sekolah pada akhirnya bertujuan untuk menghasilkan lulusan yang berkualitas. Proses ini melibatkan upaya mengoordinasikan serta menyelaraskan seluruh elemen sekolah secara terpadu dan harmonis, sehingga tercipta lingkungan belajar yang nyaman dan kondusif. Suasana pembelajaran yang menyenangkan akan mendorong minat belajar peserta didik, serta memberdayakan mereka untuk berkembang menjadi individu yang lebih baik. Ada berbagai strategi yang dapat diterapkan dalam meningkatkan mutu lulusan di lembaga pendidikan. Seperti dijelaskan oleh Nur Zazin (2019), pendidikan merupakan faktor utama yang menentukan mutu sebuah lembaga pendidikan. Oleh karena itu, prinsip dasarnya adalah memastikan semua guru dapat bekerja secara optimal dengan menetapkan standar yang jelas dalam setiap mata pelajaran, sehingga target capaian dan hasil pembelajaran dapat diukur dengan baik.

Nur Zazin (2019) juga menyebutkan bahwa salah satu strategi untuk meningkatkan mutu lulusan adalah dengan membangun budaya sekolah yang positif dan berkualitas. Dengan terciptanya budaya sekolah yang baik, peserta didik akan terbiasa menjalani kebiasaan positif sepanjang proses pendidikan hingga mereka menyelesaikan studi. Secara umum, konsep budaya sekolah memiliki kesamaan dengan budaya organisasi pada umumnya, meskipun ada perbedaan pada jenis nilai yang dikembangkan serta karakteristik pihak yang membentuk dan menerapkannya.

Nilai-nilai yang dikembangkan dalam sebuah lembaga pendidikan harus sejalan dengan tujuan yang ingin dicapai, sehingga budaya yang terbentuk di setiap institusi bisa berbeda-beda sesuai dengan fokus dan konteksnya. Menurut Nur Zazin (2019), terdapat enam jenis nilai utama yang sebaiknya dikembangkan di lembaga pendidikan, yaitu: (1) nilai ilmu pengetahuan yang mendasari perilaku berpikir, (2) nilai ekonomi yang mendorong perilaku kerja, (3) nilai kesenian yang mengajarkan apresiasi terhadap keindahan, (4) nilai keagamaan yang berfokus pada perilaku menyembah Tuhan, (5) nilai kemasyarakatan yang menanamkan sikap pengabdian dan bakti, serta (6) nilai politik atau kenegaraan yang berkaitan dengan perilaku memimpin dan berkuasa. Namun, dalam penelitian ini lebih ditekankan pada strategi pengembangan nilai keagamaan melalui berbagai kegiatan keagamaan di sekolah, yang diharapkan dapat terus dibawa oleh peserta didik setelah mereka lulus.

#### **E. Bidan, Wewenang dan Standar Asuhan Kebidanan**

Menurut *World Health Organization* (WHO), bidan adalah individu yang secara resmi diakui melalui program pendidikan kebidanan yang sah secara hukum. Bidan tersebut telah menyelesaikan pendidikan kebidanan, memperoleh kualifikasi yang diperlukan, serta terdaftar dan mendapatkan izin resmi untuk menjalankan praktik kebidanan (Widhi Astuti, 2016). Saat ini, pelayanan kebidanan di Indonesia merujuk pada Undang-Undang No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, yang menyatakan bahwa pelayanan kesehatan kepada masyarakat, khususnya perempuan, bayi, dan anak yang dilakukan oleh bidan, masih

menghadapi berbagai tantangan terkait profesionalisme, kompetensi, dan kewenangan.

Kewenangan bidan diatur lebih lanjut dalam Pasal 18 Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 Tahun 2017. Bidan memiliki wewenang untuk memberikan: Pelayanan kesehatan ibu merupakan rangkaian layanan medis, edukasi, dan sosial yang diberikan kepada wanita selama masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga masa menyusui, dengan tujuan memastikan kesehatan ibu dan bayi. Layanan ini meliputi aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, serta fokus pada pencegahan komplikasi dan upaya menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan bayi, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana

### **1. Standar Asuhan Kebidanan**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 938/Menkes/SK/2007, standar asuhan kebidanan dijadikan sebagai pedoman dasar dalam proses pengambilan keputusan dan pelaksanaan tindakan oleh bidan, yang dilakukan sesuai dengan kewenangan dan ruang lingkup praktik kebidanan yang dimilikinya.

- a. Standar I : Bidan melakukan pengumpulan informasi yang akurat, relevan, dan menyeluruh dari berbagai sumber yang berkaitan dengan kondisi klien saat ini. Pengkajian ini harus mencakup data yang tepat dan lengkap, termasuk data subjektif yang diperoleh dari klien serta data objektif yang dapat diukur atau diamati..

- b. Standar II : Bidan menganalisis data yang diperoleh dari pengkajian dengan cara menginterpretasikan secara tepat dan logis untuk menentukan diagnosis serta masalah kebidanan yang akurat sesuai kondisi klien. Penyusunan diagnosis atau masalah tersebut harus mengikuti nomenklatur kebidanan yang berlaku, serta benar-benar mencerminkan kondisi dan keluhan yang dialami oleh pasien.
- c. Standar III : Bidan mendiagnosa Berdasarkan masalah kebidanan yang telah ditetapkan, bidan kemudian menyusun rencana asuhan kebidanan yang tepat dan terarah untuk memenuhi kebutuhan klien..
- d. Standar IV : implementasi
- e. Berdasarkan pendekatan berbasis bukti (*evidence-based*), bidan melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara menyeluruh, efektif, efisien, dan aman kepada klien atau pasien. Pelaksanaan ini mencakup tindakan promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitatif sesuai dengan kebutuhan klien.
- f. Standar V : Bidan melaksanakan evaluasi secara sistematis dan berkelanjutan untuk menilai efektivitas asuhan yang telah diberikan, dengan memperhatikan perubahan kondisi klien secara bertahap (Fatimah & Nuryaningsih, 2017).

## 2. Standar Kompetensi Bidan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2001), standar adalah ukuran atau kriteria tertentu yang dijadikan sebagai acuan atau patokan. Standarisasi adalah proses penyesuaian

suatu bentuk—seperti ukuran, kualitas, dan lain-lain—agar sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Standarisasi merupakan spesifikasi baku yang disusun berdasarkan kesepakatan bersama dari berbagai pihak dengan mempertimbangkan berbagai aspek, sehingga dapat memberikan manfaat yang luas dan diakui oleh badan standarisasi yang berwenang (Djatin and Hartinah, 2004).

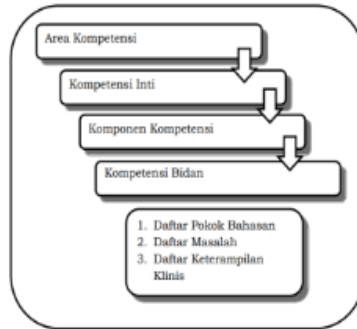
Dalam Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 045/U/2002 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi, Pasal 1 menjelaskan bahwa kompetensi adalah kemampuan seseorang yang meliputi serangkaian tindakan cerdas dan bertanggung jawab, yang menjadi syarat agar individu tersebut dianggap ahli oleh masyarakat dalam melaksanakan berbagai tugas di bidang tertentu (Direktorat Pembelajaran dan Kemahasiswaan Dirjen Dikti Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI, 2011)

Kompetensi bidan adalah kemampuan yang mencakup pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang dimiliki oleh lulusan Pendidikan Kebidanan dalam memberikan asuhan dan pelayanan kepada berbagai kelompok klien, seperti bayi baru lahir, bayi, balita, anak prasekolah, remaja, wanita pra-kehamilan, ibu hamil, bersalin, pasca keguguran, nifas, masa antar kehamilan, keluarga berencana, masa klimakterium, serta kesehatan reproduksi dan seksual perempuan. Selain itu, kompetensi ini juga meliputi keterampilan dasar praktik klinis dalam bidang kebidanan (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Secara umum, kompetensi bidan merupakan kemampuan menyeluruh yang mencakup pengetahuan, keterampilan, dan

sikap yang diperlukan untuk memberikan pelayanan kebidanan secara profesional. (Werni et al. 2019) (Indonesia, 2019)

Bidan wajib memiliki kompetensi yang mencakup pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional untuk melaksanakan praktik kebidanan dengan aman dan bertanggung jawab di berbagai layanan kesehatan. Kompetensi bidan dibagi menjadi dua kategori utama, yaitu kompetensi inti (dasar) dan kompetensi tambahan (lanjutan). Kompetensi inti merupakan kemampuan minimal yang harus dimiliki oleh setiap bidan. Sementara itu, kompetensi tambahan adalah pengembangan dari pengetahuan dan keterampilan dasar yang bertujuan untuk mendukung tugas bidan dalam menghadapi kebutuhan masyarakat yang terus berubah dan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan serta teknologi (IPTEK) (Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi, 2014; Kementerian Kesehatan, 2020).

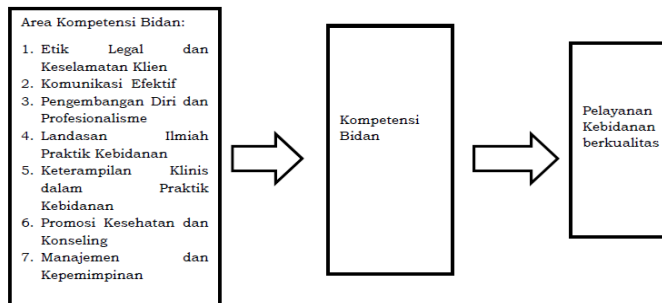
Standar Kompetensi Bidan mencakup tujuh area kompetensi utama yang berasal dari gambaran tugas, peran, dan fungsi bidan. Masing-masing area kompetensi memiliki definisi khusus yang disebut kompetensi inti. Setiap area tersebut kemudian dijabarkan menjadi beberapa komponen kompetensi yang lebih spesifik, yang selanjutnya dirinci menjadi kemampuan-kemampuan yang diharapkan dapat dikuasai oleh lulusan pada akhir masa pendidikan. Secara skematis, susunan Standar Kompetensi Bidan dapat digambarkan seperti Gambar 3.1.



Sumber: Kementerian Kesehatan (2020)

**Gambar 3.1 Skema Susunan Standar Kompetensi Bidan**

Kompetensi Bidan terdiri dari 7 (tujuh) area kompetensi meliputi: (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, dan (7) Manajemen dan kepemimpinan. Kompetensi Bidan menjadi dasar memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman berdasarkan *evidence based* kepada klien, dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan (Gambar 3.2).



**Gambar 3.2 Skema Area Kompetensi Bidan**

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 320 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Bidan, kompetensi bidan mencakup tujuh bidang utama, yaitu: etika, aspek hukum, dan keselamatan klien; komunikasi yang efektif; pengembangan diri dan profesionalisme; dasar ilmiah dalam praktik kebidanan; keterampilan klinis; promosi kesehatan dan konseling; serta manajemen dan kepemimpinan (Kementerian Kesehatan RI 2020)

## 1. Etik Legal Dan Keselamatan Klien

### a. Komponen Kompetensi

- Profesional dalam bersikap
- Patuh terhadap aspek legal kebidanan .
- Menjaga dan mengharga privasi dan hak Pasien dan keluarga
- Memperhatikan keselamatan pasien dalam pelayanan kebidanan.

b. Kompetensi inti bidan mencakup kemampuan dalam menjalankan praktik kebidanan dengan berpedoman pada prinsip etika, ketentuan hukum, serta menjaga keselamatan klien di seluruh layanan kebidanan sebagai bagian dari upaya mewujudkan profesionalisme dalam profesinya.

### c. Lulusan Bidan Mampu

- Bidan diharapkan mampu bersikap sesuai dengan kode etik profesinya serta dapat menyesuaikan perilaku dengan berbagai situasi

dan kondisi yang dihadapi dalam praktik kebidanan.

- Melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang berlaku sebagai acuan dalam memberikan asuhan kepada klien.
- Memperlakukan setiap individu, termasuk perempuan, bayi, balita, dan anak prasekolah, secara adil dan setara dalam setiap interaksi pelayanan kebidanan.
- Menghargai rekan kerja atas keunggulan yang dimilikinya serta tetap menghormati pihak-pihak lain meskipun memiliki keterbatasan.
- Menyadari kemampuan diri yang terbatas dan bersikap terbuka untuk bekerja sama dengan tenaga profesional lain dalam memberikan pelayanan.
- Selalu berusaha memberikan pelayanan terbaik kepada klien dalam setiap tindakan kebidanan..
- Mengutamakan keselamatan klien di atas kepentingan pribadi dan kelompok.
- Berhati-hati dan memperhatikan setiap detail dalam ucapan maupun tindakan selama memberikan pelayanan kebidanan, agar pelayanan tetap aman dan berkualitas.
- Memiliki kesadaran hukum dengan selalu mematuhi aturan dan peraturan perundang-

undangan yang berlaku dalam setiap tindakan pelayanan kebidanan.

- Jujur dan Bersikap jujur dan bertanggung jawab dalam setiap proses dan aspek pelayanan kebidanan yang menjadi tanggung jawabnya
- Bertanggung jawab atas seluruh tahap dan bagian pelayanan kebidanan yang menjadi tugas dan kewenangannya.
- Menjaga dan menghormati hak-hak dasar perempuan, khususnya terkait kesehatan reproduksi dan seksual, dalam setiap tindakan pelayanan kebidanan.
- Menjaga kerahasiaan setiap informasi pribadi klien yang diperoleh selama proses pelayanan kebidanan, sebagai bagian dari kewajiban profesional.
- Memperlakukan setiap perempuan sebagai rekan seajar dalam menjaga dan merawat kesehatan reproduksinya, dengan melibatkan mereka secara aktif dalam pengambilan keputusan terkait kesehatannya.
- Mampu menyesuaikan diri dan berperilaku sesuai norma di masyarakat, sehingga dapat diterima dan dipercaya oleh komunitas tempat ia memberikan pelayanan.
- Bekerja sama dengan semua profesi lain.

## 2. Komunikasi Efektif

### a. Komponen Kompetensi

- Komunikasi dengan perempuan dan keluarganya.
- Komunikasi dengan masyarakat.
- Komunikasi dengan rekan sejawat.
- Komunikasi dengan profesi lain/tim kesehatan lain.
- Komunikasi dengan para pemangku kepentingan (*stakeholders*).

### b. Kompetensi Inti

Mampu melaksanakan praktik kebidanan dengan menggunakan komunikasi yang efektif dalam berinteraksi dengan klien, sesama bidan, tenaga kesehatan lain, dan masyarakat. Interaksi ini dilakukan melalui anamnesis, konseling, advokasi, konsultasi, serta rujukan, dengan tujuan memenuhi kebutuhan klien sekaligus menjaga mutu pelayanan kebidanan.

### c. Lulusan Bidan Mampu

- Memahami serta mengaplikasikan berbagai teknik komunikasi untuk memperoleh informasi penting dari klien yang mendukung perumusan diagnosis kebidanan atau identifikasi masalah, sekaligus melaksanakan edukasi guna meningkatkan kepatuhan dan keberhasilan dalam pemberian asuhan kebidanan.

- Memahami pentingnya serta mengembangkan kerja sama dan kolaborasi dengan sesama bidan maupun tenaga kesehatan lainnya demi memberikan pelayanan yang terbaik kepada klien.
- Memahami, merancang, dan melaksanakan edukasi kepada perempuan, orang tua bayi, balita, anak prasekolah, serta remaja perempuan mengenai reproduksi yang sehat sebagai langkah untuk mengurangi angka kematian ibu dan anak, serta mencegah kecacatan pada ibu hamil dan bayi baru lahir.
- Menyampaikan informasi mengenai berbagai pilihan pelayanan (*informed choice*) dan memperlakukan klien sebagai mitra yang setara dengan melibatkan mereka dalam proses pengambilan keputusan melalui persetujuan yang diinformasikan (*informed consent*).
- Menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat menggunakan berbagai media dan bahasa yang mudah dipahami, sambil menghormati serta menyesuaikan dengan kearifan lokal yang ada di lingkungan masyarakat setempat.
- Memahami serta melaksanakan advokasi kepada para pemangku kepentingan terkait kondisi kesehatan perempuan, keluarga, masyarakat, dan profesi kebidanan.

### 3. Pengembangan Diri Dan Profesionalisme

#### a. Komponen Kompetensi

- Bersikap mawas diri.
- Melakukan pengembangan diri sebagai bidan profesional.
- Menggunakan dan mengembangkan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni yang menunjang praktik kebidanan dalam rangka pencapaian kualitas kesehatan perempuan, keluarga, dan masyarakat.

#### b. Kompetensi Inti

Mampu melakukan praktik kebidanan dengan memahami keterbatasan diri, kesadaran meningkatkan kemampuan profesional, dan mempertahankan kompetensi yang telah dimiliki, serta senantiasa mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam memberikan pelayanan kebidanan yang terbaik bagi masyarakat dan semua pemangku kepentingan.

#### c. Lulusan Bidan Mampu

- Menyesuaikan keterbatasan kemampuan yang berkaitan dengan praktik kebidanan.
- Menunjukkan kecerdasan spiritual dan emosional dalam kehidupan sehari-hari dan praktik kebidanan.

- Menerima kritikan dan menjadikannya sebagai masukan untuk membangun dirinya, pelayanan, dan praktik kebidanan.
- Membina hubungan interpersonal dalam lingkungan pelayanan, praktik kebidanan, dan tim kesehatan serta lintas program dan lintas sektor.
- Melakukan refleksi terhadap pengalaman praktik pelayanan kebidanan yang telah dilakukan.
- Mengidentifikasi potensi diri dan mengatur kebutuhan belajar dirinya.
- Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, kejujuran, keadilan, komitmen, dan kepedulian.
- Memilih dan menggunakan informasi dari berbagai sumber untuk pengembangan profesionalismenya
- Menelaah literatur dan relevansinya dengan praktik kebidanan terkini.
- Berperan aktif dalam Organisasi Profesi.
- Mengikuti pendidikan berkelanjutan/Continuing Professional Development (CPD).
- Menunjukkan komitmen atas kebijakan yang telah diputuskan Organisasi Profesi.
- Menggunakan dan menerapkan pengetahuan dan keterampilan dalam praktik kebidanan

sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi terkini.

- Mengidentifikasi kesenjangan penerapan ilmu kebidanan dalam praktik dan memberikan usulan solusi atas kesenjangan penerapan ilmu kebidanan dalam praktik.

Mengembangkan diri sebagai pendidik, pembimbing, dan fasilitator klinis dalam pengembangan profesi bidan melalui pendidikan formal, dan informal.



# BAB 4

## Landasan Filosofis dan Teoritis Pendidikan Kebidanan

### A. Pendidikan Tinggi Kebidanan sebagai Proses Pemuliaan Hidup

Pendidikan kebidanan bukan sekadar sebuah sistem pembelajaran teknis untuk membekali peserta didik dengan keterampilan klinis dalam praktik persalinan dan perawatan ibu. Lebih dari itu, pendidikan ini merupakan proses pembentukan kepribadian yang utuh, yang bertujuan melahirkan insan kebidanan yang tidak hanya kompeten secara profesional, tetapi juga memiliki kematangan moral dan spiritual. Pendidikan ini merupakan proses pemuliaan kehidupan, sebab di dalamnya terkandung upaya membentuk manusia yang peduli, bertanggung jawab, dan memiliki orientasi luhur terhadap kehidupan manusia, khususnya perempuan dan anak.

Proses pendidikan kebidanan yang menyeluruh mencakup lebih dari sekadar transfer pengetahuan dan pelatihan keterampilan. Ia melibatkan pembentukan karakter dan integritas melalui nilai-nilai yang terkandung dalam praktik kebidanan. Pendidikan ini memposisikan setiap mahasiswa sebagai calon tenaga profesional yang akan menghadapi realitas kehidupan paling mendasar: kelahiran, sakit, harapan, dan bahkan kehilangan. Dalam konteks ini, pendidikan kebidanan menanamkan pemahaman bahwa tugas seorang bidan tidak

hanya untuk membantu secara teknis, tetapi juga hadir sebagai pendamping kehidupan dengan penuh empati dan kesadaran nilai (Humaeroh, 2025).

Pemuliaan kehidupan dalam pendidikan kebidanan berarti menghadirkan nilai-nilai luhur dalam setiap proses pembelajaran. Dalam dokumen pengembangan pembelajaran berbasis nilai, pendidikan kebidanan ditopang oleh enam sistem nilai utama, yaitu nilai teologik, etik, estetis, logik, fisiologik, dan teleologik. Nilai teologik menekankan bahwa kehidupan adalah anugerah Tuhan yang harus dijaga dan dihargai, sehingga setiap tindakan kebidanan harus dilandasi kesadaran spiritual dan tanggung jawab moral. Nilai etik memberikan dasar bagi mahasiswa untuk bersikap jujur, adil, dan bertanggung jawab, baik dalam relasi dengan pasien, keluarga, maupun tim kerja. Nilai estetis menumbuhkan kepekaan terhadap harmoni dan keindahan dalam interaksi antarpribadi, yang tercermin dalam sikap empatik dan penuh kasih. Nilai logik mengarahkan mahasiswa untuk berpikir kritis dan sistematis dalam menghadapi persoalan kesehatan, sementara nilai fisiologik membekali pemahaman ilmiah tentang tubuh manusia sebagai dasar dalam tindakan profesional. Nilai teleologik memberi arah bahwa semua proses pendidikan bermuara pada kemanfaatan dan kebermaknaan bagi kehidupan (Humaeroh, 2025:38–40).

Keseluruhan nilai tersebut menjadi landasan filosofis yang membentuk fondasi pendidikan kebidanan sebagai proses transformasi kepribadian. Seorang mahasiswa tidak sekadar diasah secara kognitif dan psikomotorik, tetapi juga ditumbuhkan kesadaran etik dan spiritualnya. Melalui proses

ini, lulusan kebidanan diharapkan menjadi pribadi yang utuh, mampu memadukan kompetensi profesional dengan kepedulian kemanusiaan. Oleh karena itu, pendekatan pendidikan kebidanan yang hanya berfokus pada keterampilan teknis tidak cukup untuk menjawab tantangan profesi ini. Perlu adanya integrasi nilai dalam setiap aspek manajemen pembelajaran, agar lulusan mampu mengambil keputusan berdasarkan hati nurani, bukan hanya prosedur.

Filosofi pendidikan kebidanan sebagai proses pemuliaan kehidupan menuntut perubahan pendekatan pembelajaran. Mahasiswa tidak seharusnya dilatih hanya untuk menjawab soal atau menjalani ujian praktikum, tetapi diajak untuk merefleksikan perannya sebagai bagian dari sistem kehidupan. Di sinilah pentingnya pembelajaran reflektif, sebuah proses di mana mahasiswa merenungkan kembali pengalaman mereka, memahami nilai-nilai yang menyertainya, dan membentuk makna pribadi terhadap apa yang telah mereka alami (Schön, 1983).

Dalam konteks inilah, pendidikan kebidanan harus dilandasi oleh filosofi yang kuat tentang makna kehidupan. Ketika seorang mahasiswa menyadari bahwa keterampilan yang ia pelajari akan menyentuh titik paling rentan dalam kehidupan manusia “kelahiran” maka proses belajarnya menjadi lebih dari sekadar memenuhi tuntutan akademik. Ia sedang menyiapkan dirinya menjadi penjaga kehidupan, dan dengan kesadaran itu, pendidikan menjadi ruang pemuliaan nilai-nilai luhur dalam dirinya.

Proses ini melibatkan penghayatan terhadap nilai-nilai fundamental. Nilai spiritual, misalnya, mengajarkan bahwa

profesi kebidanan merupakan bentuk pengabdian dan amanah. Ketulusan dalam melayani pasien tidak dapat diajarkan lewat buku teks, tetapi melalui proses internalisasi yang terus-menerus dalam suasana akademik yang mendukung. Hal ini sejalan dengan pandangan Palmer (1998) bahwa pendidikan sejati hanya akan terjadi ketika pendidik dan peserta didik sama-sama hadir secara utuh — dengan tubuh, pikiran, dan hati mereka.

Pendidikan kebidanan juga harus dipahami sebagai wahana pembentukan identitas profesional. Sejak awal masa studi, mahasiswa diperkenalkan pada realitas praktik kebidanan yang menuntut ketangguhan, kepekaan, dan ketulusan. Proses pembelajaran dilakukan secara bertahap dan berkesinambungan, dimulai dari pembelajaran teori di kelas, praktik laboratorium, hingga keterlibatan langsung dalam praktik klinik. Dalam setiap tahapannya, mahasiswa tidak hanya belajar untuk "bisa", tetapi juga untuk "menjadi". Mereka belajar menjadi manusia yang lebih peduli, lebih sabar, dan lebih bertanggung jawab.

Konteks sosial dan budaya yang melingkupi praktik kebidanan di Indonesia juga memberikan kekayaan tersendiri bagi proses pendidikan ini. Di banyak daerah, bidan adalah figur penting yang dihormati dalam komunitas. Kehadirannya tidak hanya dilihat sebagai petugas kesehatan, tetapi juga sebagai pelindung kehidupan dan penentu keselamatan. Oleh sebab itu, pendidikan kebidanan juga menjadi medium untuk mengembangkan nilai-nilai kultural dan kebijaksanaan lokal, yang memperkuat identitas dan fungsi sosial profesi kebidanan.

Selain itu, pemuliaan kehidupan juga tercermin dalam bagaimana institusi pendidikan merancang kurikulum yang tidak hanya memenuhi standar akademik, tetapi juga mengintegrasikan dimensi nilai ke dalam strategi pembelajaran. Penguatan karakter, pengembangan soft skills, pembiasaan refleksi diri, dan bimbingan spiritual menjadi bagian penting dalam proses pembelajaran. Dengan pendekatan ini, pendidikan kebidanan tidak hanya menghasilkan tenaga kerja, tetapi mencetak insan profesional yang mampu menjadi agen perubahan di tengah masyarakat.

Pendidikan kebidanan sebagai proses pemuliaan kehidupan menjadi semakin relevan di tengah dinamika sosial dan tantangan pelayanan kesehatan saat ini. Kompleksitas persoalan kesehatan ibu dan anak menuntut kehadiran tenaga kebidanan yang tidak hanya mahir, tetapi juga memiliki keberanian moral dan empati sosial yang tinggi. Oleh karena itu, pendidikan kebidanan harus terus memperkuat perannya sebagai ruang pembentukan nilai, bukan hanya sebagai tempat pencetakan keterampilan teknis.

Dalam tataran praktik, hal ini berarti proses pembelajaran harus dikemas secara holistik, dengan melibatkan mahasiswa dalam pengalaman belajar yang memantik perenungan, tanggung jawab, dan kepedulian. Pembelajaran berbasis nilai, seperti dalam Model *CARE-B*, menjadi salah satu pendekatan yang menegaskan pentingnya integrasi antara aspek teknis dan moral. Dalam model ini, proses pembelajaran tidak hanya berorientasi pada capaian akademik, tetapi juga pada pembentukan karakter yang reflektif, bertanggung jawab, dan berorientasi pada kemaslahatan (Humaeroh, 2025:125–126).

Dengan pemahaman ini, pendidikan kebidanan tidak lagi diposisikan sebagai jalur teknis menuju profesi, melainkan sebagai ruang pembentukan manusia seutuhnya. Mereka yang lahir dari proses pendidikan ini diharapkan bukan hanya menjadi tenaga yang dibutuhkan oleh sistem kesehatan, tetapi menjadi sosok yang mampu menghadirkan kehadiran yang bermakna dalam kehidupan pasien. Di tangan merekalah, keselamatan dan harapan banyak keluarga akan dititipkan.

Pendidikan kebidanan yang memuliakan kehidupan adalah pendidikan yang mampu melihat mahasiswa sebagai calon pemelihara kehidupan. Setiap mata kuliah, setiap praktik lapangan, dan setiap refleksi yang mereka jalani adalah bagian dari perjalanan besar membentuk karakter penyelamat kemanusiaan. Ketika seorang bidan menyentuh tangan ibu yang sedang bertarung antara hidup dan mati, atau menyambut bayi yang baru lahir dengan doa dan keyakinan, maka di situlah pendidikan kebidanan menemukan makna sejatinya: merawat kehidupan dengan penuh kasih dan keberanian.

## **B. Paradigma Humanistik dalam Pembelajaran Profesi**

Paradigma pembelajaran dalam pendidikan profesi kesehatan, termasuk kebidanan, telah mengalami pergeseran yang signifikan dari pendekatan yang bersifat teknis dan mekanistik menuju pendekatan yang lebih holistik dan humanistik. Paradigma humanistik menempatkan mahasiswa bukan hanya sebagai penerima informasi, melainkan sebagai pribadi yang memiliki potensi, motivasi, serta kapasitas untuk tumbuh dan berkembang secara utuh. Dalam pandangan ini, pembelajaran tidak hanya berfokus pada hasil akademik, tetapi

lebih pada proses internalisasi nilai, pemahaman diri, serta pembentukan karakter yang integral.

Pembelajaran humanistik lahir dari kebutuhan untuk membangun relasi pendidikan yang lebih bermakna, setara, dan mendalam antara pendidik dan peserta didik. Dalam konteks pendidikan kebidanan, paradigma ini sangat penting karena profesi kebidanan sendiri menyangkut aspek yang sangat personal dan emosional dalam kehidupan manusia. Seorang bidan tidak cukup hanya menguasai teknik dan prosedur medis, tetapi juga harus memiliki kemampuan untuk membangun hubungan interpersonal yang empatik, memahami kondisi psikologis pasien, serta memberikan rasa aman dan nyaman dalam setiap tindakan.

Pendekatan humanistik mendorong proses belajar yang memanusiakan mahasiswa. Mereka diposisikan sebagai subjek yang aktif, mampu mengatur diri, dan berperan dalam menentukan arah belajarnya. Relasi dosen dan mahasiswa dalam pendekatan ini bersifat dialogis, di mana pembelajaran menjadi ruang bersama untuk tumbuh dan menemukan makna. Carl Rogers, tokoh utama dalam teori pendidikan humanistik, menyebutkan bahwa pembelajaran yang bermakna hanya akan terjadi ketika peserta didik merasa dihargai, diterima tanpa syarat, dan didukung dalam suasana belajar yang aman secara psikologis (Rogers, 1983).

Dalam praktiknya, paradigma humanistik dapat diterapkan melalui beragam strategi pembelajaran, seperti diskusi reflektif, pembelajaran berbasis pengalaman (*experiential learning*), serta integrasi nilai-nilai dalam setiap aktivitas akademik. Proses ini mendorong mahasiswa untuk

tidak hanya mengetahui “apa” dan “bagaimana”, tetapi juga merenungi “mengapa” suatu tindakan dilakukan dan “untuk siapa” tindakan itu dimaknai. Mahasiswa diajak untuk memahami bahwa setiap prosedur dalam praktik kebidanan memiliki konsekuensi etis dan dampak emosional terhadap pasien yang dilayani.

Pendidikan kebidanan yang berparadigma humanistik berupaya menghadirkan ruang belajar yang memberi tempat bagi pertumbuhan emosi, spiritualitas, dan relasi sosial. Hal ini sangat kontekstual, mengingat realitas profesi kebidanan yang menuntut kepekaan terhadap berbagai situasi kompleks, seperti kehamilan risiko tinggi, proses kelahiran darurat, atau keputusan etik dalam asuhan maternal. Dalam situasi seperti itu, lulusan yang dibentuk melalui pendekatan humanistik akan lebih siap menghadapi kenyataan lapangan karena mereka telah dibekali kepekaan dan empati yang dilatih selama proses pendidikan.

Paradigma ini juga menekankan pentingnya refleksi diri sebagai bagian dari proses belajar. Refleksi memungkinkan mahasiswa untuk memahami pengalaman mereka secara mendalam, mengevaluasi pilihan-pilihan yang diambil, serta membentuk prinsip moral yang akan menjadi panduan dalam praktik profesional. Dalam sistem pendidikan kebidanan yang berbasis nilai, refleksi menjadi alat untuk menyatukan antara kompetensi teknis dan kesadaran etis, sehingga lulusan tidak hanya ahli dalam tindakan, tetapi juga bijak dalam bersikap.

Lebih jauh lagi, paradigma humanistik menguatkan pendidikan kebidanan sebagai ruang pembentukan kepribadian yang utuh. Pendidikan bukan lagi sekadar transmisi ilmu, tetapi

merupakan proses transformasi diri. Mahasiswa tidak hanya berubah dalam hal pengetahuan, tetapi juga dalam cara berpikir, cara merasa, dan cara memaknai kehidupan. Sebagaimana ditegaskan dalam pengembangan pembelajaran berbasis *CARE-B*, pendekatan humanistik menjadi roh dari seluruh proses pembelajaran yang bertumpu pada nilai (Humaeroh, 2025: 131–132).

Model pembelajaran yang berbasis nilai ini memperlihatkan bahwa pendekatan humanistik bukan hanya ideal, tetapi juga sangat aplikatif dalam pendidikan kebidanan. Dosen tidak hanya berperan sebagai pengajar, tetapi juga sebagai fasilitator pertumbuhan, pembimbing spiritual, dan panutan nilai. Mereka diharapkan mampu membangun suasana akademik yang terbuka, inklusif, dan memfasilitasi perkembangan mahasiswa sebagai pribadi yang sadar akan panggilan profesinya. Hal ini diperkuat dengan peran reflektif dalam *CARE-B* Model, di mana mahasiswa diajak untuk melihat makna dari setiap pembelajaran, bukan sekadar menyelesaikan tugas akademik.

Paradigma ini juga mendukung pengembangan otonomi mahasiswa. Dalam pembelajaran humanistik, mahasiswa dipercaya untuk mengambil tanggung jawab atas proses belajarnya. Mereka dilibatkan dalam pengambilan keputusan, evaluasi diri, serta pengembangan rencana belajar yang sesuai dengan kebutuhan dan potensinya. Pendekatan ini sejalan dengan karakteristik pendidikan profesi yang menuntut kemandirian dan kedewasaan dalam pengambilan keputusan klinik.

Paradigma humanistik dalam pembelajaran juga menunjukkan keberpihakannya pada kesejahteraan mahasiswa. Lingkungan belajar yang sehat secara psikologis menjadi syarat penting dalam menciptakan iklim akademik yang produktif. Ketika mahasiswa merasa diterima, dihargai, dan didukung, maka proses pembelajaran akan berjalan lebih efektif dan bermakna. Inilah sebabnya pembelajaran yang humanistik tidak dapat dipisahkan dari nilai-nilai kasih, empati, dan penghormatan terhadap perbedaan.

Dalam konteks profesionalisme kebidanan, pendekatan humanistik membekali mahasiswa dengan kesiapan yang utuh untuk menghadapi kompleksitas dunia kerja. Mereka tidak hanya siap secara kompetensi, tetapi juga kuat secara mental dan matang secara emosional. Ketika menghadapi pasien yang sedang dalam situasi rentan, mereka mampu hadir dengan kehangatan dan keteguhan, bukan sekadar sebagai pelaksana prosedur medis.

Keseluruhan proses ini menjadikan pendidikan kebidanan sebagai medan pembentukan karakter yang berorientasi pada kemanusiaan. Paradigma humanistik menjadi landasan yang kuat untuk mengembangkan pembelajaran yang memuliakan kehidupan, karena menghargai martabat manusia sejak dalam proses pendidikan. Dengan pendekatan ini, pendidikan kebidanan tidak hanya melahirkan lulusan yang kompeten, tetapi juga pemimpin pelayanan kesehatan yang berintegritas, berempati, dan berorientasi pada kemaslahatan sesama.

### C. Landasan Sistem Nilai dalam Pendidikan Kesehatan

Dalam proses pendidikan, nilai memiliki peran yang jauh lebih fundamental dibanding sekadar komponen pelengkap kurikulum. Nilai merupakan jiwa yang menjiwai seluruh aktivitas pendidikan, sekaligus pemandu arah agar proses pembelajaran tidak terjebak dalam rutinitas teknis semata. Pendidikan kebidanan sebagai bagian dari pendidikan kesehatan membutuhkan pijakan nilai yang kuat, karena ia berhubungan langsung dengan kehidupan manusia dalam fase yang paling krusial—kelahiran dan keselamatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, sistem nilai yang menjadi landasan pembelajaran perlu dirumuskan secara menyeluruh dan berkesinambungan.

*CARE-B* Model menawarkan pendekatan manajemen pembelajaran yang tidak hanya berorientasi pada hasil akademik, tetapi juga menekankan pengembangan nilai kemanusiaan dalam diri peserta didik. Enam nilai utama yang menjadi landasan dalam model ini meliputi nilai teologik, fisik, etik, estetik, logik, dan teleologik. Keenam nilai ini bersumber dari pandangan Sanusi (2013) yang menyusun struktur nilai secara hierarkis dan integratif dalam membentuk kepribadian yang utuh. Seluruh sistem nilai ini bekerja tidak secara terpisah, tetapi saling menyatu dan memperkuat satu sama lain dalam menciptakan atmosfer pembelajaran yang bermakna.

Nilai teologik menduduki posisi paling tinggi dalam hierarki nilai karena menjadi akar dari seluruh makna dalam kehidupan. Nilai ini merefleksikan hubungan manusia dengan Sang Pencipta, dan dalam konteks pendidikan kesehatan, ia menanamkan kesadaran spiritual dalam setiap aktivitas

pembelajaran. Mahasiswa dibimbing untuk menyadari bahwa pelayanan kebidanan adalah amanah yang bernilai ibadah. Melayani ibu hamil, mendampingi persalinan, serta merawat bayi bukan hanya tugas profesional, tetapi juga wujud pengabdian kepada Tuhan dan kemanusiaan. Oleh karena itu, seluruh proses pembelajaran diarahkan agar mahasiswa memiliki sikap khusyuk, ikhlas, dan bertanggung jawab sebagai bentuk perwujudan nilai teologik dalam kehidupan akademik dan praktik (Humaeroh, 2025:38).

Sementara itu, nilai fisik menjadi penyeimbang dari dimensi spiritual. Nilai ini mengacu pada kemampuan mahasiswa dalam menjaga dan mengelola tubuhnya secara optimal agar siap menghadapi tantangan akademik maupun praktik klinis. Pendidikan kebidanan menuntut daya tahan tubuh, kekuatan fisik, dan kesiapsiagaan dalam menghadapi situasi darurat. Nilai fisik juga mencerminkan bagaimana mahasiswa memperlakukan tubuh pasien dengan hormat dan profesional. Kesadaran terhadap tubuh sendiri dan tubuh orang lain adalah bagian penting dalam pembelajaran klinis yang manusiawi.

Nilai etik merupakan pedoman utama dalam bertindak. Di tengah kompleksitas pelayanan kesehatan, mahasiswa kebidanan perlu dibekali dengan standar moral dan etika yang kokoh. Nilai ini mencakup kejujuran, keadilan, tanggung jawab, empati, dan kemampuan untuk menjaga kerahasiaan pasien. Nilai etik membantu mahasiswa memahami bahwa profesi kebidanan tidak hanya memerlukan keterampilan tangan, tetapi juga kematangan sikap dan keputusan yang berlandaskan moral. Dalam CARE-B Model, nilai etik menjadi pilar penting

dalam setiap tahapan pembelajaran, baik dalam pengambilan keputusan klinis, komunikasi, maupun kerja sama tim.

Nilai estetik dalam pendidikan kebidanan bukan tentang keindahan fisik, tetapi keindahan dalam sikap, interaksi, dan cara memaknai kehidupan. Mahasiswa dibimbing untuk melihat bahwa sentuhan yang lembut, ucapan yang menenangkan, serta kehadiran yang menumbuhkan harapan adalah bagian penting dari pelayanan kebidanan. Pendidikan berbasis nilai estetik menciptakan suasana belajar yang harmonis dan menghargai emosi. Dalam praktik klinik, mahasiswa diharapkan mampu menghadirkan keindahan relasi yang penuh kasih kepada pasien, sehingga pelayanan tidak hanya bersifat mekanis tetapi juga menyentuh sisi terdalam kemanusiaan.

Nilai logik menjadi fondasi rasionalitas dalam pembelajaran. Mahasiswa kebidanan tidak hanya belajar prosedur, tetapi juga diajak untuk memahami dasar ilmiah di balik setiap tindakan. Kemampuan berpikir logis, analitis, dan sistematis menjadi bekal dalam mengintegrasikan pengetahuan teoritis dengan praktik klinis. Dalam *CARE-B Model*, nilai logik diwujudkan melalui proses berpikir kritis, diskusi ilmiah, studi kasus, serta kemampuan mahasiswa dalam membuat keputusan berbasis data dan bukti ilmiah. Dengan nilai ini, mahasiswa dapat menjelaskan tindakan klinisnya bukan hanya sebagai rutinitas, tetapi sebagai keputusan rasional yang dipertimbangkan dengan cermat.

Nilai teleologik menjadi pengikat sekaligus arah akhir dari seluruh sistem nilai. Nilai ini berkaitan dengan tujuan hidup dan arah kebermaknaan dari seluruh proses pembelajaran. Dalam

pendidikan kebidanan, mahasiswa dibimbing untuk menyadari bahwa tujuan dari semua pelatihan dan pembelajaran adalah menghasilkan manfaat sebesar-besarnya bagi masyarakat. Nilai teleologik membantu mahasiswa mengarahkan setiap langkahnya menuju pelayanan yang berdampak, bukan hanya sekadar menyelesaikan pendidikan dan memperoleh gelar. Nilai ini memperkuat motivasi intrinsik dalam diri mahasiswa, agar mereka tumbuh menjadi profesional yang tidak hanya mencari kepuasan pribadi, tetapi juga kesejahteraan pasien dan kemuliaan profesi.

Keenam nilai tersebut jika diintegrasikan dalam proses pendidikan akan membentuk karakter lulusan yang utuh: cerdas, kompeten, berakhlak, peduli, dan mampu menghadirkan makna dalam pelayanan kesehatan. Dalam CARE-B Model, pengintegrasian nilai dilakukan secara sistematis dalam aspek perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi pembelajaran. Misalnya, dalam perencanaan, dosen menyusun tujuan pembelajaran yang mencakup capaian afektif berbasis nilai. Dalam pelaksanaan, dosen menjadi role model nilai melalui cara mengajar, memberi umpan balik, dan membimbing mahasiswa di lapangan. Dalam evaluasi, aspek nilai tidak dikesampingkan tetapi menjadi bagian dari penilaian kinerja mahasiswa secara holistik (Humaeroh, 2025:129–133).

Oleh karena itu, pendidikan kesehatan yang tidak menyertakan nilai akan kehilangan esensinya. Tanpa nilai, pembelajaran menjadi mekanis dan kering dari makna. Sebaliknya, pendidikan yang berbasis nilai tidak hanya membentuk kompetensi, tetapi juga membentuk kepribadian. Mahasiswa tumbuh menjadi tenaga kesehatan yang tidak hanya

terampil secara teknis, tetapi juga bijak dalam bertindak dan luhur dalam melayani. Enam nilai utama ini menjadi fondasi kokoh untuk menumbuhkan generasi bidan yang mencintai profesinya dan memuliakan kehidupan.

#### **D. Prinsip-prinsip Manajemen Pendidikan Berbasis Nilai**

Dalam dunia pendidikan, khususnya dalam ranah profesi seperti kebidanan, manajemen pembelajaran tidak dapat dilepaskan dari nilai-nilai kehidupan yang bersifat mendasar. Prinsip-prinsip manajemen pendidikan berbasis nilai menjadi landasan penting dalam mengarahkan setiap aspek proses pendidikan: mulai dari perencanaan kurikulum, strategi pembelajaran, hingga evaluasi hasil belajar. Dalam konteks ini, CARE-B Model yang digagas berdasarkan enam sistem nilai kehidupan – teologik, fisik, etik, estetik, logik, dan teleologik – memberikan kerangka konseptual yang kuat dalam membentuk mutu lulusan yang tidak hanya cerdas dan terampil, tetapi juga berkarakter dan berintegritas.

Prinsip pertama yang menjadi pilar manajemen pembelajaran berbasis nilai adalah prinsip kesadaran spiritual atau nilai teologik. Nilai ini menempatkan aspek keimanan dan kesadaran akan tanggung jawab transendental dalam pendidikan sebagai prioritas utama. Dalam pendidikan kebidanan, prinsip ini tercermin dalam pengakuan bahwa tugas seorang bidan bukan sekadar profesi teknis, melainkan amanah ilahi untuk menjaga martabat dan keselamatan kehidupan manusia, terutama ibu dan anak. Karena itu, setiap perencanaan dan pelaksanaan pembelajaran mesti dilandasi oleh kesadaran spiritual, baik oleh dosen maupun mahasiswa. Kehadiran nilai

teologik memperkuat komitmen moral peserta didik dalam menjalani proses pembelajaran sebagai ibadah dan bentuk pengabdian (Sanusi, 2013).

Selanjutnya adalah prinsip fisik yang menekankan pentingnya pengembangan kemampuan praktis dan kesiapan fisik dalam pelaksanaan pembelajaran. Pendidikan kesehatan, terutama kebidanan, bersifat vokasional dan berorientasi pada keterampilan praktik. Oleh sebab itu, prinsip ini mendorong terciptanya manajemen pembelajaran yang menyeimbangkan aspek teori dan praktik, memberikan ruang yang cukup untuk simulasi klinik, keterlibatan langsung dalam pelayanan kebidanan, serta penguatan stamina dan ketangguhan mahasiswa dalam menghadapi kondisi lapangan. Dalam konteks manajemen, hal ini menuntut pengelolaan sumber daya – seperti laboratorium, alat medis, hingga instruktur praktik – yang mendukung pencapaian kompetensi fisik secara maksimal (Sanusi, 2013).

Prinsip etik menjadi dimensi yang tidak terpisahkan dalam pendidikan berbasis nilai. Pendidikan yang baik bukan hanya membentuk profesional yang ahli, tetapi juga individu yang berintegritas. Dalam manajemen pembelajaran, prinsip etik berperan sebagai panduan moral dalam berinteraksi, baik antara pendidik dan mahasiswa, antar mahasiswa, maupun antara mahasiswa dan pasien. Kejujuran, tanggung jawab, keadilan, dan empati harus menjadi nilai yang ditanamkan melalui seluruh proses pendidikan. Implementasi prinsip ini dalam manajemen pendidikan mencakup penegakan kode etik akademik, pembiasaan refleksi etis dalam studi kasus, serta

pemberian contoh nyata oleh dosen sebagai figur teladan (Sanusi, 2013).

Nilai estetik dalam prinsip manajemen pendidikan berbasis nilai memberikan penekanan pada keindahan dalam seluruh aspek proses belajar mengajar. Keindahan yang dimaksud tidak hanya dalam bentuk visual atau fisik, tetapi juga dalam bentuk interaksi yang harmonis, komunikasi yang santun, serta suasana belajar yang menyenangkan dan penuh makna. Dalam pendidikan kebidanan, nilai estetik tercermin dalam cara mahasiswa berpenampilan profesional, cara mereka menyapa dan menangani pasien, serta bagaimana mereka menciptakan kenyamanan dalam ruang praktik. Oleh sebab itu, manajemen pembelajaran harus menciptakan lingkungan yang mendukung perkembangan estetika mahasiswa: baik melalui pengaturan ruang belajar yang rapi, etiket berpakaian, maupun pelatihan komunikasi terapeutik (Sanusi, 2013).

Prinsip logik sangat penting dalam membangun kompetensi intelektual mahasiswa. Nilai logik menuntut manajemen pendidikan yang mendorong daya nalar, pemikiran sistematis, dan kemampuan analisis dalam pengambilan keputusan. Dalam pendidikan kebidanan, hal ini berkaitan erat dengan kemampuan klinis mahasiswa dalam menilai kondisi pasien, menentukan intervensi medis yang tepat, serta mengevaluasi hasilnya. Oleh karena itu, dalam manajemen pembelajaran, penting untuk merancang kurikulum yang mendorong *critical thinking*, memberikan studi kasus, mengembangkan asesmen berbasis *problem solving*, dan memfasilitasi diskusi reflektif. Prinsip logik juga menghindarkan pembelajaran dari pola hafalan semata, dan

lebih mendorong pemahaman konseptual yang mendalam (Sanusi, 2013).

Terakhir, prinsip teleologik melandasi arah dan tujuan akhir dari proses pendidikan. Dalam pendekatan ini, mutu lulusan tidak hanya diukur dari prestasi akademik atau keterampilan teknis, tetapi dari kebermaknaan kontribusinya terhadap masyarakat dan nilai-nilai kehidupan secara luas. Pendidikan harus membentuk individu yang memiliki visi hidup yang jelas, mampu merancang masa depan, serta berperan dalam menciptakan perubahan sosial. Manajemen pembelajaran yang mengadopsi prinsip ini akan berorientasi pada keberlanjutan, dampak sosial, dan pencapaian tujuan-tujuan kemanusiaan dalam jangka panjang. Dengan demikian, pendidikan kebidanan tidak hanya menghasilkan bidan yang kompeten secara profesional, tetapi juga menjadi agen perubahan di komunitas tempat mereka mengabdikan (Sanusi, 2013).

Keenam prinsip ini dalam CARE-B Model menunjukkan bahwa manajemen pendidikan berbasis nilai bukan sekadar idealisme, melainkan sistem kerja nyata yang dapat membentuk lulusan berkarakter. Dalam praktiknya, prinsip-prinsip ini mesti terintegrasi dalam setiap elemen manajemen pendidikan: dari perencanaan program studi, pelaksanaan pembelajaran, pengembangan kurikulum, penilaian hasil belajar, hingga evaluasi mutu lulusan. Pengelolaan yang tidak hanya berorientasi pada standar kompetensi teknis, tetapi juga mengacu pada pembentukan nilai-nilai luhur, akan menghasilkan lulusan yang utuh – secara spiritual, intelektual, emosional, dan sosial.

Dengan demikian, paradigma pendidikan berbasis nilai, sebagaimana digariskan dalam *CARE-B Model*, memberi arah baru dalam pengelolaan pendidikan vokasi, khususnya kebidanan. Prinsip-prinsip ini bukan hanya menjawab tantangan mutu lulusan di era modern, tetapi juga menjamin keberlanjutan profesi dalam kerangka tanggung jawab moral, sosial, dan spiritual. Pendidikan yang dikelola berdasarkan nilai akan menumbuhkan kesadaran kolektif untuk tidak hanya menjadi pekerja terampil, tetapi juga insan yang memberikan makna dalam setiap tindakan profesinya – demi kehidupan yang lebih baik, bermartabat, dan manusiawi.



# BAB 5

## CARE-B Model

### Konsep dan Struktur

#### A. Latar Belakang dan Rasionalisasi Pengembangan Model

Perubahan paradigma dalam pendidikan kebidanan menuntut adanya inovasi dalam pendekatan manajerial pembelajaran agar menghasilkan lulusan yang tidak hanya kompeten secara teknis, tetapi juga utuh sebagai manusia yang memiliki nilai, akhlak, dan kesadaran profesional. Di tengah arus globalisasi dan perkembangan ilmu pengetahuan yang sangat cepat, profesi bidan harus mampu menjawab tantangan kesehatan masyarakat dengan pendekatan yang komprehensif—yakni pendekatan yang tidak hanya berbasis kompetensi kognitif dan psikomotorik, tetapi juga bersumber pada nilai-nilai kehidupan. Oleh karena itu, dibutuhkan model pengelolaan pembelajaran yang mampu menjamin keberlangsungan mutu pendidikan kebidanan yang holistik dan berkelanjutan.

Pengembangan Model CARE-B berangkat dari kebutuhan mendesak untuk mengintegrasikan nilai-nilai dasar kehidupan ke dalam sistem manajemen pembelajaran kebidanan. Model ini dirancang sebagai kerangka kerja konseptual yang dapat menjembatani antara dimensi teoretik, nilai-nilai spiritual, dan kebutuhan praktik pendidikan yang efektif di lingkungan institusi pendidikan kebidanan. CARE-B merupakan akronim dari *Competency, Active, Reflection, Experience, Bidan*—lima pilar

utama yang menjiwai seluruh rangkaian proses manajerial pembelajaran, mulai dari perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, evaluasi, hingga penanganan hambatan dan solusi.

Model ini tidak hadir dalam ruang kosong, melainkan bertolak dari sejumlah landasan normatif dan empiris yang kuat. Secara normatif, model *CARE-B* bersandar pada Undang-Undang Kebidanan Nomor 4 Tahun 2019, Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023, dan Kurikulum Pendidikan Kebidanan AIPKIND Tahun 2018. Ketiga instrumen ini memberikan legitimasi formal terhadap urgensi penyelenggaraan pendidikan kebidanan yang terstandar dan bermutu. Selain itu, *CARE-B* juga mengakomodasi pendekatan nilai yang berkembang dalam pendidikan nasional, salah satunya adalah Enam Sistem Nilai Kehidupan menurut Sanusi (2013), yang terdiri dari nilai teologik, etik, estetis, logis, fisik, dan teleologik sebagai fondasi pembangunan karakter.

Secara empiris, pengembangan model *CARE-B* dipicu oleh hasil temuan bahwa proses pembelajaran kebidanan belum sepenuhnya berhasil menanamkan nilai-nilai luhur yang esensial bagi praktik pelayanan. Lulusan sering kali lebih fokus pada penguasaan teknis daripada membentuk karakter yang utuh. Dalam konteks ini, dibutuhkan model manajemen pembelajaran yang berfungsi tidak hanya sebagai penggerak operasional, tetapi juga sebagai pengarah nilai, yakni model yang mampu menata strategi pembelajaran sesuai dengan prinsip-prinsip spiritualitas, etik-profesional, serta tanggung jawab sosial.

Model *CARE-B* dirancang dengan orientasi strategis untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut: Bagaimana merancang pembelajaran kebidanan yang menanamkan rasa tanggung jawab spiritual? Bagaimana menciptakan iklim pembelajaran yang mendorong refleksi dan penilaian diri secara berkala? Bagaimana mengelola proses evaluasi pembelajaran agar tidak hanya menilai kognisi, tetapi juga integritas dan empati peserta didik? Bagaimana menghidupkan prinsip beneficence (niat baik) dalam setiap aktivitas akademik dan praktik klinik?

*CARE-B* hadir sebagai jawaban atas tantangan-tantangan tersebut. Model ini menyatukan prinsip-prinsip manajemen pendidikan dan nilai-nilai kehidupan, bukan sebagai dua entitas terpisah, melainkan sebagai satu kesatuan yang saling menguatkan. Dalam konteks pendidikan kebidanan, integrasi nilai-nilai kehidupan ke dalam manajemen pembelajaran bukan sekadar pelengkap, melainkan menjadi inti dari pembentukan lulusan yang memiliki kompetensi profesional dan kedalaman etis.

Keunggulan model *CARE-B* terletak pada kemampuannya dalam membangun keterpaduan antara instrumen kebijakan, input lingkungan, dan proses pembelajaran yang bernilai. Model ini memetakan hubungan antara input ruwet (mahasiswa), input lingkungan (keluarga, pemerintah, pengguna lulusan), dan input instrumen (regulasi, kurikulum, nilai dasar), yang selanjutnya mempengaruhi kualitas proses pembelajaran. Dari proses tersebut dihasilkan output berupa lulusan kompeten, yang pada akhirnya berkontribusi pada outcome berupa pendidikan kebidanan yang bermutu dan

berdampak bagi masyarakat. Selain itu, model ini juga dilandasi oleh nilai-nilai lokal yang direpresentasikan dalam prinsip “ISTIMEWAH”, sebagai kepanjangan dari: Iman, Santun, Tanggung jawab, Intelektual, Mandiri, Empati, Wibawa, Amanah, dan Humanis. Nilai-nilai lokal ini memperkaya dan memperdalam konten dari *CARE-B* agar tetap relevan dengan konteks budaya Indonesia dan menjawab kebutuhan spesifik masyarakat pengguna jasa pelayanan kebidanan.

Dengan latar belakang tersebut, pengembangan *CARE-B* bukan sekadar modifikasi teknis dalam manajemen pembelajaran, melainkan sebuah transformasi paradigmatis. Transformasi ini menempatkan nilai sebagai titik pijak dalam setiap tahapan manajerial pembelajaran. Proses perencanaan harus dilakukan dengan niat tulus dan penuh komitmen. Pengorganisasian menuntut adanya akuntabilitas dari semua pihak yang terlibat. Pelaksanaan pembelajaran harus menyentuh ranah reflektif peserta didik, mendorong kesadaran akan tugas dan tanggung jawabnya. Evaluasi tidak lagi sekadar penilaian hasil, tetapi menjadi wahana pembentukan sikap etik dan spiritual. Bahkan hambatan dan solusi pun dikaji dalam bingkai nilai-nilai kemanusiaan dan profesionalisme.

Singkatnya, pengembangan model *CARE-B* merupakan ikhtiar sistematis untuk menciptakan kerangka kerja manajemen pembelajaran kebidanan yang bernilai, bermakna, dan berdampak. Dalam konteks pendidikan kesehatan, model ini menjadi inovasi penting karena menggabungkan tuntutan akademik, profesionalisme pelayanan, dan spiritualitas kemanusiaan dalam satu sistem yang saling berkelindan. Dengan *CARE-B*, harapannya pendidikan kebidanan tidak lagi

terjebak dalam rutinitas administratif dan teknis semata, melainkan benar-benar menjadi proses transformatif yang membentuk bidan profesional yang cerdas secara intelektual, luhur secara etik, dan tulus dalam pengabdian (Sanusi, 2013; Wahdiana, 2025).

## **B. Akronim CARE-B: *Competency, Active, reflection, experience*-Bidan**

CARE-B bukan sekadar akronim, melainkan rangkaian prinsip inti yang dirumuskan sebagai respons atas kebutuhan dunia pendidikan kebidanan akan pendekatan manajemen pembelajaran yang berakar kuat pada nilai-nilai kemanusiaan dan profesionalisme. Masing-masing huruf dalam CARE-B mencerminkan elemen penting yang wajib hadir dan melekat dalam setiap dimensi pengelolaan pembelajaran, baik di ranah kognitif, afektif, maupun psikomotorik. Ketika lima unsur ini diintegrasikan secara utuh, terbentuklah kerangka kerja konseptual yang tidak hanya rasional, tetapi juga menyentuh dimensi etis dan spiritual pendidikan.

Model CARE-B merupakan singkatan dari *Competency, Active, Reflection, Experience* – Bidan, yang dirancang sebagai pendekatan inovatif dalam pendidikan kebidanan. Akronim ini bukan hanya sekadar kumpulan kata, melainkan mencerminkan filosofi, landasan teori, sekaligus strategi praktis dalam membentuk calon bidan yang profesional, kompeten, serta responsif terhadap kebutuhan masyarakat. CARE-B hadir untuk menjawab tantangan mutu lulusan kebidanan yang tidak hanya menguasai aspek kognitif, tetapi juga unggul dalam keterampilan, sikap, dan nilai-nilai profesi.

## 1. *Competency (Kompetensi)*

Kompetensi merupakan inti dari pendidikan kebidanan. Dalam konteks *CARE-B*, kompetensi tidak dipandang semata sebagai penguasaan pengetahuan teoritis, tetapi meliputi keterampilan klinis, kemampuan mengambil keputusan, serta sikap profesional yang sesuai dengan standar etik bidan. Kompetensi lulusan kebidanan mencakup empat domain utama:

- Kompetensi kognitif, yakni penguasaan ilmu kebidanan, anatomi, fisiologi, serta prinsip-prinsip asuhan kebidanan berbasis bukti.
- Kompetensi psikomotor, berupa keterampilan praktik, misalnya melakukan pemeriksaan kehamilan, membantu persalinan, memberikan pelayanan kontrasepsi, dan menangani kegawatdaruratan maternal.
- Kompetensi afektif, yaitu sikap empati, komunikasi terapeutik, serta kemampuan membangun hubungan yang saling percaya dengan klien.
- Kompetensi profesional dan etik, yang mencakup kepatuhan terhadap kode etik bidan, penghargaan terhadap nilai budaya, serta integritas dalam pelayanan.

*CARE-B* menempatkan kompetensi sebagai fondasi yang harus dibangun melalui kurikulum terintegrasi, pengalaman praktik nyata, serta evaluasi berbasis capaian pembelajaran. Dengan demikian, kompetensi bukan hanya target akademik, melainkan cerminan kualitas

lulusan.

## 2. *Active* (Keaktifan)

Komponen kedua adalah *Active*, yang menekankan bahwa pembelajaran kebidanan harus bersifat aktif, partisipatif, dan berpusat pada mahasiswa. Keaktifan mahasiswa dipandang sebagai kunci untuk membentuk pemahaman yang lebih mendalam dan keterampilan yang lebih terasah. Prinsip *active learning* dalam CARE-B diwujudkan melalui berbagai strategi, antara lain:

- Diskusi kasus klinik, untuk mengembangkan kemampuan analisis, berpikir kritis, dan pengambilan keputusan.
- Simulasi laboratorium, yang memberikan pengalaman langsung dalam situasi mirip nyata tanpa membahayakan pasien.
- *Problem Based Learning* (PBL), di mana mahasiswa belajar memecahkan masalah kompleks secara kolaboratif.
- *Peer teaching* dan *peer evaluation*, yang mendorong mahasiswa belajar satu sama lain serta mengembangkan keterampilan komunikasi profesional.

Aktivitas belajar ini menempatkan mahasiswa bukan sekadar penerima pasif, melainkan subjek yang secara aktif mengonstruksi pengetahuan dan keterampilan mereka. Dengan demikian, lulusan tidak hanya memahami teori, tetapi juga mampu mengaplikasikan dan menginternalisasikan pengetahuan

tersebut.

### 3. *Reflection* (Refleksi)

*Refleksi* adalah elemen penting dalam *CARE-B* yang menghubungkan pengalaman dengan pembelajaran bermakna. Refleksi memberikan kesempatan bagi mahasiswa kebidanan untuk mengevaluasi pengalaman praktik, mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan, serta menyusun rencana pengembangan diri. Dalam pendidikan kebidanan, refleksi dilaksanakan melalui:

- Jurnal reflektif, yang ditulis mahasiswa setelah pengalaman klinik untuk menguraikan apa yang dipelajari, perasaan yang muncul, serta rencana perbaikan.
- Diskusi reflektif bersama dosen dan preceptor, yang membantu mahasiswa melihat pengalaman dari berbagai perspektif.
- Refleksi kelompok, untuk berbagi pengalaman, belajar dari teman sejawat, dan menumbuhkan solidaritas profesional.

Refleksi dalam *CARE-B* berfungsi sebagai mekanisme penguat pembelajaran, karena mahasiswa tidak hanya melakukan, tetapi juga memikirkan apa yang dilakukan. Hal ini sejalan dengan konsep *experiential learning* yang menekankan siklus pengalaman, refleksi, konseptualisasi, dan aplikasi. Melalui refleksi, mahasiswa kebidanan dibentuk menjadi praktisi yang **self-aware**, kritis, dan adaptif dalam menghadapi dinamika pelayanan kesehatan.

#### 4. *Experience* (Pengalaman)

Komponen *Experience* menekankan pentingnya pengalaman nyata dalam pembelajaran kebidanan. CARE-B mengakui bahwa keterampilan bidan tidak dapat diperoleh hanya melalui teori atau simulasi, tetapi membutuhkan pengalaman langsung dalam praktik klinik bersama pasien dan masyarakat.

Pengalaman yang dimaksud meliputi:

- Praktik klinik di rumah sakit dan puskesmas, di mana mahasiswa berinteraksi langsung dengan ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, serta keluarga.
- Pengalaman komunitas, seperti program kesehatan ibu dan anak (KIA), kunjungan rumah, serta penyuluhan kesehatan masyarakat.
- Pengalaman laboratorium keterampilan, sebagai tahap awal sebelum mahasiswa diterjunkan ke lapangan.
- Pengalaman dalam tim multidisiplin, bekerja sama dengan dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya.

Dengan adanya pengalaman yang terstruktur, mahasiswa tidak hanya memahami prosedur, tetapi juga belajar menghadapi keragaman kasus, dinamika pasien, serta tantangan nyata di lapangan. Pengalaman tersebut memperkuat kepercayaan diri, keterampilan klinis, serta kepekaan sosial yang esensial bagi seorang bidan.

#### 5. Bidan (Profesionalisme dan Identitas)

Huruf terakhir dalam *CARE-B*, yaitu Bidan, menegaskan bahwa semua proses pendidikan dalam model ini bermuara pada pembentukan identitas profesional seorang bidan. *CARE-B* tidak sekadar melatih tenaga kesehatan, tetapi membentuk bidan yang memiliki keunikan peran, kompetensi, serta panggilan profesi. Identitas bidan yang ingin diwujudkan melalui *CARE-B* mencakup:

- Sebagai pemberi asuhan kebidanan yang profesional, aman, dan berbasis bukti.
- Sebagai pendidik kesehatan, yang mampu memberikan penyuluhan dan advokasi bagi perempuan dan keluarga.
- Sebagai advokat perempuan dan anak, yang berperan dalam memperjuangkan hak kesehatan reproduksi dan kesejahteraan.
- Sebagai anggota tim kesehatan, yang bekerja kolaboratif dalam sistem pelayanan kesehatan.

Melalui *CARE-B*, diharapkan terbentuk bidan yang tidak hanya kompeten secara teknis, tetapi juga berkarakter, beretika, serta memiliki dedikasi terhadap peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak di Indonesia.

Akronim *CARE-B* (*Competency, Active, Reflection, Experience*–Bidan) merupakan model inovatif yang menyatukan empat pilar utama dalam pembelajaran kebidanan. Kompetensi menjadi tujuan, keaktifan mahasiswa menjadi strategi, refleksi menjadi jembatan pembelajaran bermakna, pengalaman menjadi wahana, dan bidan menjadi identitas akhir yang ingin

diwujudkan.

Dengan pendekatan CARE-B, pendidikan kebidanan diharapkan mampu menghasilkan lulusan yang lebih dari sekadar memenuhi standar akademik, tetapi juga mampu menghadapi tantangan global, menjawab kebutuhan masyarakat, serta menjunjung tinggi nilai-nilai kemanusiaan dan profesionalisme.

### C. Prinsip-prinsip Dasar dalam CARE-B Model

Model CARE-B bukan sekadar formulasi konseptual berbasis akronim, tetapi juga dibangun di atas prinsip-prinsip dasar yang menjadi ruh dari keseluruhan pendekatan manajerial pembelajaran kebidanan. Prinsip-prinsip ini menjadi pemandu arah dalam menyusun strategi pendidikan, menyelenggarakan kegiatan belajar, serta menilai pencapaian peserta didik. Di dalamnya terkandung filosofi yang mengikat antara nilai, proses, dan tujuan pembelajaran agar pembentukan karakter profesional mahasiswa kebidanan dapat berlangsung secara utuh dan berkelanjutan.

Salah satu prinsip mendasar dalam CARE-B adalah *pendidikan sebagai proses pembentukan karakter berbasis nilai*. Pendidikan kebidanan bukan hanya bertujuan menghasilkan tenaga kesehatan yang kompeten dalam keterampilan klinis, tetapi juga sosok profesional yang menjunjung tinggi etika, memiliki sensitivitas kemanusiaan, serta kesadaran spiritual dalam menjalankan profesinya. Prinsip ini memposisikan pembelajaran tidak hanya sebagai kegiatan intelektual, tetapi juga sebagai proses pembentukan jati diri mahasiswa melalui penanaman nilai-nilai *competency, active, reflection, experience*.

Prinsip kedua adalah *Active*, yaitu keterlibatan aktif mahasiswa dalam seluruh proses pembelajaran. Dalam *CARE-B*, pembelajaran tidak dipandang sebagai proses birokratis yang kaku, melainkan sebagai ruang interaktif yang menempatkan mahasiswa sebagai subjek utama. Keaktifan ini terwujud sejak tahap perencanaan, ketika mahasiswa dilibatkan dalam merumuskan tujuan dan strategi pembelajaran yang relevan dengan kebutuhan mereka. Pada tahap pelaksanaan, mahasiswa didorong untuk berpartisipasi aktif melalui diskusi, simulasi, studi kasus, maupun praktik lapangan, sehingga pembelajaran menjadi pengalaman yang bermakna. Peran dosen dalam prinsip *Active* adalah sebagai fasilitator yang menciptakan lingkungan kondusif, mendorong kolaborasi, serta menumbuhkan rasa tanggung jawab mahasiswa terhadap proses belajar mereka sendiri. Dengan demikian, prinsip *Active* memastikan bahwa pembelajaran kebidanan benar-benar menumbuhkan kompetensi, kemandirian, dan daya kritis calon bidan.

Prinsip ketiga adalah *integrasi refleksi dalam seluruh tahapan pembelajaran*. *CARE-B* menekankan pentingnya refleksi bukan sebagai aktivitas sesekali, melainkan kebiasaan berpikir dan bersikap yang terintegrasi dalam sistem pembelajaran. Mahasiswa didorong untuk tidak hanya menyerap pengetahuan, tetapi juga secara aktif meninjau pengalaman, mengevaluasi respons, serta menyadari nilai-nilai yang terlibat dalam setiap tindakan klinis. Demikian pula, dosen menjalankan peran sebagai fasilitator refleksi yang memantik kesadaran mahasiswa terhadap makna praktik kebidanan, bukan sekadar sebagai rutinitas prosedural, tetapi sebagai bentuk kepedulian dan pengabdian kepada sesama manusia.

Prinsip keempat adalah *Experience*, yaitu pembelajaran melalui pengalaman nyata sebagai kerangka pembentukan profesionalisme bidan. Dalam pendidikan kebidanan, pengalaman langsung di laboratorium, praktik klinik, maupun interaksi dengan masyarakat menjadi sarana utama untuk mengasah keterampilan, memperkuat pengetahuan, dan membangun kepercayaan diri. Melalui pengalaman tersebut, mahasiswa belajar menghadapi berbagai situasi nyata, beradaptasi dengan dinamika pasien, serta mengembangkan kemampuan problem solving yang kontekstual. CARE-B menekankan bahwa pengalaman bukan sekadar pelengkap teori, tetapi bagian integral dari proses pembelajaran yang memastikan calon bidan siap menjalankan peran profesionalnya di lapangan.

Prinsip kelima dalam CARE-B adalah *Bidan*, yaitu peneguhan identitas dan profesionalisme sebagai tujuan akhir dari seluruh proses pendidikan. Pendidikan kebidanan diarahkan untuk membentuk lulusan yang tidak hanya kompeten secara akademik dan klinis, tetapi juga memiliki kepercayaan diri, kemandirian, serta tanggung jawab penuh dalam menjalankan peran sebagai bidan. Mahasiswa dipersiapkan untuk mampu memberikan asuhan yang aman, bermutu, dan berbasis bukti, sekaligus menjadi pendidik kesehatan, advokat bagi perempuan dan anak, serta anggota tim kesehatan yang kolaboratif. Dalam konteks manajemen pembelajaran, prinsip ini menjadi orientasi institusi, dasar penyusunan kurikulum, serta pijakan pedagogis dosen agar seluruh proses pembelajaran benar-benar melahirkan bidan profesional yang siap berkiprah di masyarakat.

Secara keseluruhan, prinsip-prinsip dasar CARE-B membentuk kerangka manajemen pendidikan kebidanan yang menempatkan manusia sebagai pusatnya. Pendidikan tidak dilihat sebagai produk industri, melainkan sebagai proses insani yang menyentuh kepala, hati, dan tangan sekaligus. Dengan berpegang pada prinsip-prinsip ini, manajemen pembelajaran mampu menjadi lebih bermakna, efektif, dan berkelanjutan dalam menjawab tantangan profesional kebidanan yang semakin kompleks.

Prinsip-prinsip ini juga menjadi panduan dalam transformasi budaya akademik di institusi pendidikan kebidanan. Dosen, mahasiswa, tenaga kependidikan, dan pimpinan institusi didorong untuk membangun kesadaran bersama bahwa pendidikan yang bermutu tidak hanya dibangun oleh sistem dan regulasi, tetapi juga oleh nilai dan semangat kemanusiaan yang hidup dalam keseharian proses belajar mengajar. CARE-B, melalui prinsip-prinsipnya, mendorong perubahan dari sistem pembelajaran yang berorientasi produk menjadi proses pendidikan yang menghargai perjalanan pertumbuhan setiap individu yang terlibat di dalamnya.

#### **D. Relasi CARE-B dengan Nilai Teologik, Etik, dan Teleologik**

Model CARE-B (*Competency, Active, Reflection, Experience – Bidan*) pada hakikatnya tidak hanya dimaknai sebagai kerangka pedagogis, tetapi juga sebagai sistem pembelajaran yang ditopang oleh nilai-nilai fundamental. Tiga nilai utama yang melandasinya adalah teologik, etik, dan teleologik. Ketiganya

memberikan arah dan ruh bagi implementasi *CARE-B*, sehingga pendidikan kebidanan tidak hanya mencetak lulusan yang kompeten secara teknis, tetapi juga membentuk identitas profesional yang berlandaskan moral dan spiritual.

Dalam dimensi teologik, *CARE-B* mengajarkan bahwa profesi bidan merupakan amanah yang melekat pada diri seseorang sebagai bentuk ibadah. Kompetensi yang dibangun melalui pembelajaran bukan sekadar keterampilan akademik, melainkan sarana pengabdian kepada Tuhan dan kemanusiaan. Proses aktif belajar mahasiswa dipandang sebagai wujud syukur atas anugerah akal dan kesempatan untuk menimba ilmu. Refleksi yang dilakukan setelah pengalaman praktik juga dapat dimaknai sebagai renungan spiritual, karena setiap pengalaman klinis memperlihatkan kebesaran Tuhan dalam dinamika kehidupan manusia, mulai dari kelahiran hingga proses pemulihan kesehatan. Dengan demikian, nilai teologik menjadikan *CARE-B* lebih dari sekadar strategi belajar, tetapi juga jalan untuk membangun kesadaran spiritual mahasiswa.

Nilai etik dalam *CARE-B* menekankan bahwa pendidikan kebidanan tidak bisa dilepaskan dari prinsip moral. Setiap komponen dalam *CARE-B* berhubungan erat dengan dimensi etis. Kompetensi yang dituju harus dijalankan dengan integritas, kejujuran, dan tanggung jawab profesional. Keaktifan mahasiswa tidak hanya diarahkan untuk menguasai ilmu, tetapi juga untuk belajar menghargai pendapat orang lain, bersikap adil dalam kerja tim, dan menjaga martabat pasien. Refleksi yang dilakukan mahasiswa pun menjadi sarana untuk menimbang dilema etik yang muncul dalam praktik, sehingga mereka terbiasa berpikir kritis terhadap konsekuensi moral dari

setiap tindakan. Sementara itu, pengalaman nyata di lapangan membawa mahasiswa langsung pada situasi yang menuntut penerapan kode etik, seperti menjaga kerahasiaan pasien, menghargai hak reproduksi, dan memberikan pelayanan tanpa diskriminasi. Etika dalam *CARE-B* bukanlah aturan kaku, tetapi kebiasaan yang dibentuk melalui pembiasaan nilai dalam proses belajar.

Sementara itu, nilai teleologik memberi arah pada tujuan akhir dari pembelajaran. Dalam *CARE-B*, orientasi pendidikan bukan hanya pada kelulusan formal atau pencapaian sertifikasi, melainkan pada kebaikan yang lebih besar, yaitu kesejahteraan ibu, anak, dan masyarakat. Kompetensi yang diajarkan di kelas maupun di lapangan dimaksudkan untuk meningkatkan keselamatan pasien. Aktivitas belajar diarahkan agar mahasiswa memiliki kemampuan berpikir kritis, adaptif, dan kreatif, sehingga dapat menjawab tantangan global. Refleksi yang dilakukan tidak berhenti pada pengalaman saat ini, melainkan menjadi bekal untuk memperbaiki masa depan praktik kebidanan. Demikian pula, pengalaman klinis tidak hanya menjadi ajang pelatihan teknis, tetapi juga penguatan kesadaran bahwa setiap tindakan bidan memiliki dampak jangka panjang terhadap kualitas hidup keluarga dan masyarakat. Pada akhirnya, identitas bidan yang dibentuk melalui *CARE-B* memiliki orientasi teleologik yang jelas: mengabdikan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta memperjuangkan kesehatan reproduksi secara berkelanjutan.

Dengan demikian, relasi *CARE-B* dengan nilai teologik, etik, dan teleologik menunjukkan bahwa pendidikan kebidanan yang ideal bukan hanya menyiapkan tenaga kesehatan yang

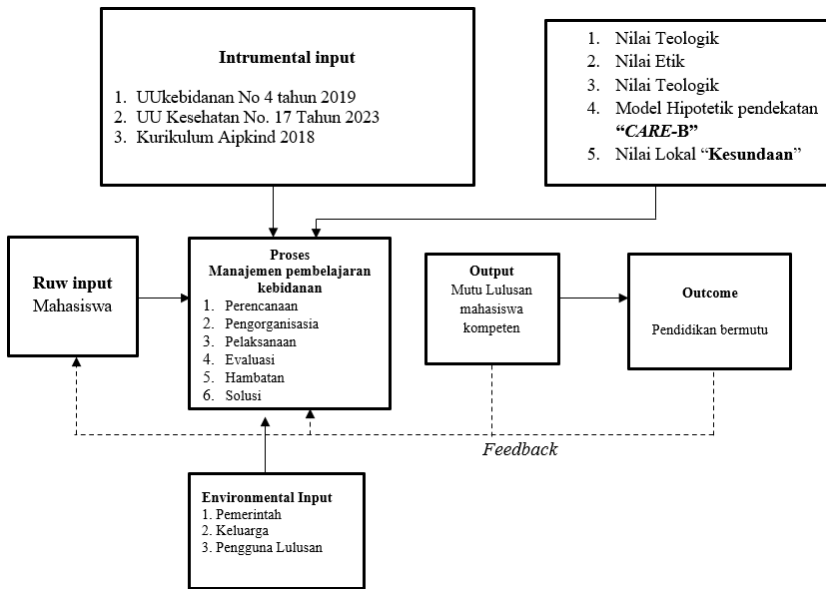
cakap, tetapi juga insan profesional yang memiliki orientasi spiritual, moral, dan tujuan kemanusiaan. Integrasi nilai-nilai tersebut menjadikan *CARE-B* sebuah model yang holistik, yang memadukan kompetensi teknis dengan karakter mulia, sehingga lulusan tidak hanya mampu bekerja, tetapi juga mampu memberikan makna dalam setiap pelayanan.

## **E. Visualisasi dan Alur *CARE-B* Model**

Model *CARE-B* sebagai bentuk inovasi dalam manajemen pembelajaran kebidanan tidak hanya dirancang sebagai kerangka konseptual yang berbasis nilai, tetapi juga divisualisasikan secara sistematis agar dapat diimplementasikan secara terstruktur dan mudah dipahami oleh seluruh pemangku kepentingan pendidikan. Visualisasi model ini menggambarkan bagaimana unsur-unsur nilai dan prinsip *CARE-B* terhubung secara dinamis melalui alur manajemen pembelajaran yang terdiri dari lima tahap utama: perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, evaluasi, serta hambatan dan solusi. Setiap tahapan tersebut dijiwai oleh prinsip nilai *CARE-B* yang berjalan paralel dengan enam sistem nilai kehidupan.

Struktur *CARE-B* Model divisualisasikan dalam bentuk rangkaian alur melingkar dan linear yang menggambarkan kesinambungan antara nilai, proses, dan tujuan. Model ini dimulai dari input, yang mencakup tiga elemen besar: input ruwet (mahasiswa dengan latar belakang dan karakteristik yang beragam), *input* lingkungan (keluarga, masyarakat, dunia kerja, dan pemerintah), serta input instrumen (peraturan perundangan, kurikulum, dan nilai dasar kehidupan). Ketiga

input ini menjadi dasar utama dalam merancang proses pembelajaran yang efektif dan bernilai.



**Gambar 5.1 Visualiasai Model**

Penjelasan dari bagan di atas sebagai berikut:

- *Raw Input*, yakni Mahasiswa Kebidanan
- *Instrument Input*, yakni UU No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023 dan Kurikulum AIPKIN 2018.
- *Proses*, manajemen pembelajaran kebidanan dalam menentukan mutu lulusan mahasiswa bidan yaitu “ mutu lulusan terkait perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan, serta kendala dan solusi.
- *Environmental Input*, yakni komponen lingkungan yang secara langsung maupun tidak langsung aspek ini akan

mempengaruhi proses. Komponen tersebut pemerintah, keluarga dan pengguna lulusan.

- *Output* dengan model pembelajaran kebidanan untuk mutu lulusan mahasiswa kompeten.
- *Outcome* yakni pendidikan yang bermutu.

Proses pembelajaran dalam model CARE-B terdiri atas lima komponen manajerial yang saling berkesinambungan. Pertama, perencanaan pembelajaran dirancang dengan prinsip *commitment*, yaitu komitmen bersama antara dosen dan institusi untuk menjadikan nilai sebagai fondasi pembelajaran. Dalam tahap ini, nilai teologik menjadi penggerak utama. Perencanaan tidak sekadar menyusun RPS atau memilih metode mengajar, tetapi juga memastikan bahwa tujuan pembelajaran memiliki dimensi spiritual, sosial, dan profesional yang kuat. Di sini, nilai *commitment* hadir dalam bentuk keseriusan menyusun pembelajaran yang bermakna dan berorientasi pada perubahan karakter peserta didik.

Tahap kedua adalah pengorganisasian pembelajaran, yang dijiwai oleh nilai *accountability* dan logik. Dalam fase ini, seluruh sumber daya, termasuk dosen, fasilitas laboratorium, media pembelajaran, serta jaringan mitra praktik klinik diorganisasikan secara efektif dan bertanggung jawab. Prinsip akuntabilitas dalam CARE-B menuntut agar pengorganisasian tidak hanya efisien, tetapi juga transparan dan adil. Mahasiswa mendapat akses yang setara terhadap sumber belajar, dan dosen bekerja dalam sinergi tim dengan orientasi pada mutu. Proses pengorganisasian ini tidak boleh tercerabut dari nilai etis dan logis, yang mendorong pengambilan keputusan berbasis akal sehat, data, dan etika institusional.

Selanjutnya, pelaksanaan pembelajaran menjadi ruang konkret untuk menginternalisasi nilai *reflection* dan *experience*. Mahasiswa tidak hanya menerima materi atau melaksanakan praktik, tetapi juga diajak untuk melakukan refleksi kritis, memahami makna dari setiap tindakan, serta mengaitkannya dengan pengalaman nyata di lapangan. Dosen berperan sebagai fasilitator refleksi yang membimbing mahasiswa melihat keterhubungan antara teori, praktik, dan realitas dunia kebidanan. Pada tahap ini, nilai estetik juga hadir melalui upaya menciptakan suasana belajar yang menyenangkan, tertib, dan menghargai keberagaman ekspresi mahasiswa, sehingga proses pembelajaran tidak hanya efektif, tetapi juga bermakna secara personal dan profesional.

Tahap keempat dalam alur *CARE-B* adalah evaluasi pembelajaran, yang tidak hanya fokus pada hasil belajar, tetapi juga pada proses, sikap, dan perubahan karakter peserta didik. Evaluasi dilakukan secara menyeluruh, mengukur pengetahuan, keterampilan, dan sikap dengan proporsi seimbang. Di sinilah nilai *Bidan* mendapatkan tempatnya: evaluasi dilakukan bukan untuk menghakimi, melainkan untuk membimbing mahasiswa tumbuh menjadi calon bidan yang profesional. Evaluasi dalam *CARE-B* didesain untuk mendeteksi kekuatan dan kelemahan mahasiswa secara individual, serta memberikan umpan balik yang konstruktif. Evaluasi ini dijalankan dengan ketulusan, dukungan, dan orientasi pada penguatan identitas profesional, sehingga mahasiswa dapat berkembang sesuai potensi terbaiknya sebagai bidan.

Akhir dari alur *CARE-B* adalah identifikasi hambatan dan solusi, yang merupakan bagian penting dari siklus manajemen

pembelajaran. Tahapan ini diwarnai oleh refleksi kolektif antara institusi, dosen, dan mahasiswa dalam menghadapi kendala, seperti keterbatasan fasilitas, ketimpangan akses informasi, atau kurangnya integrasi pembelajaran antara kelas dan lapangan. Prinsip *reflection* kembali berperan besar di sini. Hambatan tidak dipandang sebagai kegagalan, melainkan sebagai peluang untuk tumbuh dan memperbaiki diri. Proses identifikasi masalah disertai dengan dialog terbuka, saling mendengar, dan keinginan untuk memperbaiki sistem secara berkelanjutan.

*Output* dari CARE-B Model adalah lulusan kebidanan yang kompeten dan bermakna, yakni bidan yang tidak hanya menguasai keterampilan teknis, tetapi juga memiliki integritas, empati, dan semangat pengabdian tinggi. Lulusan seperti ini akan memberikan kontribusi positif terhadap masyarakat, mampu menjalin hubungan profesional yang manusiawi, dan menjadi agen perubahan di bidang pelayanan kesehatan ibu dan anak. Dari output ini, akan muncul outcome jangka panjang, yaitu peningkatan mutu pendidikan kebidanan dan pelayanan kesehatan yang berlandaskan nilai-nilai kemanusiaan.

Visualisasi CARE-B Model menggambarkan keterpaduan antara sistem nilai dan manajemen. Ia bukan model yang kaku, tetapi fleksibel dan dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan institusi. Namun, fleksibilitas itu tetap berada dalam koridor nilai-nilai dasar, sehingga tidak mengorbankan kualitas dan arah filosofis pendidikan. Dengan pendekatan ini, CARE-B bukan hanya membantu institusi menjalankan fungsi manajerial secara efisien, tetapi juga menghidupkan kembali nilai-nilai luhur dalam proses pendidikan.

Model CARE-B (*Competency, Active, reflection, experience-*

Bidan) dalam manajemen pembelajaran Kebidanan untuk menentukan Mutu lulusan melalui pendekatan POAC tidak hanya menawarkan proses pembelajaran yang efektif dan efisien, tetapi menyuguhkan pendekatan nilai-nilai yang secara menyeluruh dengan membentuk lulusan bidan yang tidak hanya kompeten secara ilmu dan keterampilan dan sesuai dengan sumpah dan visi dari organisasi profesi. Melalui perpaduan nilai-nilai tersebut, model *CARE-B* diharapkan mampu mencetak lulusan yang berkualitas secara holistik dan mampu bersaing di dunia kerja, sekaligus memberikan pelayanan kebidanan yang humanis dan bermakna.

Dengan demikian, visualisasi dan alur *CARE-B* Model menjadi peta perjalanan transformasi pembelajaran kebidanan. Ia mengajak seluruh pelaku pendidikan untuk bergerak bersama dalam kesadaran nilai, membentuk proses belajar yang bukan sekadar instruksional, tetapi juga transformatif. Di sinilah *CARE-B* menemukan kekuatannya: menyatukan akal, hati, dan tangan dalam satu gerak pendidikan yang bermakna, bernilai, dan berdampak nyata bagi kehidupan.

# BAB 6

## Implementasi *CARE-B* Model dalam Manajemen Pembelajaran Kebidanan

### A. Perencanaan Pembelajaran Berbasis *CARE-B*

Perencanaan pembelajaran merupakan tahap awal yang menentukan kualitas keseluruhan proses pendidikan. Dalam model *CARE-B* (*Competency, Active, Reflection, Experience – Bidan*), perencanaan tidak hanya diarahkan pada penyusunan dokumen administratif semata, tetapi juga dimaknai sebagai proses strategis untuk memastikan bahwa seluruh kegiatan belajar benar-benar berorientasi pada pembentukan kompetensi dan identitas profesional bidan.

Prinsip pertama yang ditekankan dalam perencanaan berbasis *CARE-B* adalah *Competency*. Kurikulum, tujuan pembelajaran, dan strategi yang dirancang harus mengacu pada standar kompetensi lulusan kebidanan yang mencakup aspek pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional. Perencanaan kompetensi ini dilakukan secara terukur, sehingga setiap mata kuliah maupun kegiatan praktik memiliki capaian yang jelas. Dengan demikian, mahasiswa tidak hanya diarahkan untuk mencapai nilai akademik, tetapi juga mampu mengintegrasikan ilmu pengetahuan dengan keterampilan klinis serta sikap empatik yang menjadi ciri khas seorang bidan.

Prinsip kedua adalah *Active*, yang menuntut agar perencanaan pembelajaran memuat strategi yang mendorong keterlibatan aktif mahasiswa. Hal ini tercermin dalam pemilihan metode pembelajaran yang bersifat student-centered, seperti diskusi kelompok, problem-based learning, simulasi klinik, serta peer teaching. Perencanaan juga memperhatikan variasi gaya belajar mahasiswa, sehingga setiap individu mendapatkan kesempatan optimal untuk berpartisipasi. Dosen dalam hal ini berperan sebagai fasilitator yang merancang aktivitas yang mendorong interaksi, kolaborasi, dan tanggung jawab bersama.

Selanjutnya, perencanaan berbasis CARE-B juga mengintegrasikan prinsip *Reflection*. Setiap kegiatan pembelajaran harus menyediakan ruang bagi mahasiswa untuk melakukan refleksi kritis, baik secara individu maupun kelompok. Refleksi ini direncanakan dalam bentuk jurnal reflektif, diskusi pasca-praktik, maupun bimbingan klinik yang terstruktur. Dengan demikian, mahasiswa tidak hanya melakukan kegiatan praktik, tetapi juga diajak untuk memahami makna dari pengalaman tersebut, menilai kekuatan dan kelemahannya, serta menyusun langkah perbaikan di masa mendatang.

Prinsip *Experience* juga menjadi bagian penting dalam perencanaan. Pengalaman belajar mahasiswa tidak hanya diperoleh di ruang kelas, tetapi juga melalui praktik laboratorium, klinik, maupun interaksi langsung dengan masyarakat. Oleh karena itu, dalam perencanaan perlu ditetapkan skenario pembelajaran yang menghubungkan teori dengan pengalaman nyata di lapangan. Penjadwalan praktik klinik, pemilihan lokasi lahan praktik, hingga pendampingan

dosen lapangan semuanya harus dirancang dengan matang agar pengalaman mahasiswa benar-benar relevan dan bermakna.

Prinsip terakhir adalah Bidan, yang menegaskan bahwa seluruh perencanaan pembelajaran harus berorientasi pada pembentukan identitas profesional bidan. Hal ini tercermin dalam penyusunan visi dan misi program studi, penetapan capaian pembelajaran lulusan, serta penyusunan kurikulum yang berlandaskan pada kebutuhan masyarakat. Dalam konteks ini, perencanaan tidak hanya berbicara tentang materi yang harus disampaikan, tetapi juga bagaimana setiap proses dapat menumbuhkan rasa tanggung jawab, empati, dan profesionalisme mahasiswa sebagai calon bidan.

Dengan demikian, perencanaan pembelajaran berbasis CARE-B merupakan sebuah proses integratif yang menghubungkan standar kompetensi dengan strategi partisipatif, reflektif, dan berbasis pengalaman. Seluruh elemen perencanaan diarahkan untuk memastikan bahwa setiap mahasiswa tidak hanya lulus secara akademik, tetapi juga berkembang menjadi bidan yang kompeten, aktif, reflektif, berpengalaman, dan memiliki identitas profesional yang kokoh.

## **B. Pelaksanaan dan Evaluasi Pembelajaran**

Tahap pelaksanaan merupakan inti dari manajemen pembelajaran, karena di sinilah seluruh rancangan yang telah disusun sebelumnya diwujudkan dalam bentuk aktivitas nyata. Dalam kerangka CARE-B, pelaksanaan pembelajaran tidak dipandang sebagai kegiatan rutin transfer ilmu, melainkan proses transformasi yang melibatkan mahasiswa secara utuh: pikiran, keterampilan, sikap, dan identitas profesional.

Pelaksanaan pembelajaran berbasis *Competency* diarahkan untuk memastikan setiap mahasiswa menguasai capaian pembelajaran yang telah ditetapkan. Dosen berperan sebagai fasilitator yang tidak hanya menyampaikan teori, tetapi juga mengintegrasikan pengetahuan dengan keterampilan klinis. Praktik laboratorium, simulasi, dan pembelajaran berbasis kasus dirancang untuk melatih mahasiswa mencapai kompetensi kebidanan secara menyeluruh, baik kognitif, psikomotor, maupun afektif.

Prinsip *Active* mewarnai pelaksanaan dengan menekankan keterlibatan mahasiswa secara aktif dalam setiap kegiatan belajar. Mahasiswa didorong untuk berdiskusi, memecahkan masalah, melakukan presentasi, hingga bekerja sama dalam tim kecil. Strategi pembelajaran *student-centered* seperti *problem-based learning*, *role play*, dan *peer teaching* menjadi sarana yang memastikan mahasiswa tidak hanya menjadi pendengar pasif, melainkan subjek yang aktif mengonstruksi pengetahuannya sendiri. Dengan demikian, proses belajar tidak sekadar mentransfer materi, tetapi menumbuhkan kemampuan berpikir kritis, komunikasi, dan kolaborasi.

Prinsip *Reflection* diwujudkan dalam bentuk kegiatan reflektif terstruktur, baik setelah sesi kelas, praktik laboratorium, maupun pengalaman klinik. Mahasiswa diarahkan untuk menuliskan jurnal reflektif, berdiskusi dengan dosen pembimbing, atau berbagi pengalaman dengan teman sejawat. Tujuannya agar mahasiswa dapat menilai kembali tindakan yang dilakukan, memahami makna pengalaman tersebut, serta menyusun rencana pengembangan diri di masa

depan. Refleksi menjadikan proses pembelajaran lebih bermakna, karena mahasiswa tidak hanya belajar melakukan, tetapi juga memahami alasan dan nilai di balik tindakannya.

Pelaksanaan pembelajaran juga berlandaskan pada *Experience*, yakni pengalaman nyata yang diperoleh mahasiswa di berbagai setting. Pengalaman di rumah sakit, puskesmas, praktik komunitas, dan simulasi laboratorium dirancang untuk memberi pemahaman kontekstual tentang realitas pelayanan kebidanan. Dengan terjun langsung ke lapangan, mahasiswa belajar menghadapi dinamika pasien, situasi darurat, serta keragaman sosial-budaya yang tidak bisa dipelajari dari teori saja. Pengalaman ini membangun rasa percaya diri sekaligus kepekaan sosial yang esensial bagi seorang bidan.

Pada akhirnya, semua pelaksanaan diarahkan pada prinsip Bidan, yaitu pembentukan identitas profesional. Mahasiswa dibimbing untuk memahami perannya sebagai pemberi asuhan, pendidik, advokat, dan anggota tim kesehatan. Proses pembelajaran ditata agar setiap mahasiswa mampu menanamkan nilai profesionalisme, empati, serta dedikasi terhadap kesehatan ibu dan anak.

Tahap berikutnya adalah evaluasi, yang menjadi sarana untuk mengukur ketercapaian pembelajaran sekaligus membimbing mahasiswa menuju kualitas terbaiknya. Dalam *CARE-B*, evaluasi tidak diposisikan sebagai instrumen penghakiman, melainkan sebagai proses pembinaan. Evaluasi dirancang secara komprehensif, mencakup penilaian kognitif, keterampilan praktik, sikap, serta refleksi diri mahasiswa. Bentuk evaluasi dapat berupa ujian teori, OSCE (*Objective*

*Structured Clinical Examination*), portofolio praktik, jurnal reflektif, maupun penilaian lapangan oleh preseptor.

Evaluasi dalam *CARE-B* juga menekankan prinsip umpan balik konstruktif. Setiap hasil penilaian harus disertai bimbingan, sehingga mahasiswa mengetahui kelebihan dan kelemahannya serta memiliki arahan untuk perbaikan. Evaluasi ini dijalankan secara jujur, terbuka, dan mendidik, sehingga menjadi proses penguatan identitas profesional mahasiswa sebagai calon bidan. Dengan demikian, pelaksanaan dan evaluasi pembelajaran berbasis *CARE-B* merupakan dua tahapan yang saling terkait. Pelaksanaan memberi ruang pengalaman aktif, reflektif, dan kontekstual, sementara evaluasi memastikan proses tersebut bermuara pada pencapaian kompetensi dan pembentukan identitas bidan yang profesional.

### **C. Peran Manajerial Institusi, Dosen, dan Mahasiswa**

Dalam implementasi *CARE-B* Model dalam manajemen pembelajaran kebidanan, peran manajerial dari ketiga aktor utama: institusi, dosen, dan mahasiswa—sangat menentukan keberhasilan proses pendidikan yang berorientasi nilai. Masing-masing pihak tidak hanya menjalankan fungsi administratif atau akademik, tetapi juga menjadi penjaga dan penggerak internalisasi nilai-nilai *CARE-B* (*Competency, Active, reflection, experience-Bidan*) dalam keseharian akademik dan praktik profesi.

Institusi pendidikan memegang peran sentral sebagai penentu arah dan sistem dalam manajemen pembelajaran. Pada level kebijakan, institusi bertanggung jawab dalam menyusun visi, misi, dan kurikulum yang merefleksikan nilai-nilai *CARE-*

B. Dukungan manajerial ditunjukkan melalui penyediaan sumber daya pembelajaran yang memadai, peningkatan kapasitas dosen melalui pelatihan, serta penguatan sistem penjaminan mutu yang konsisten. Institusi juga berperan memastikan integrasi nilai-nilai teologik, etik, dan teleologik ke dalam dokumen akademik dan praktik pembelajaran, tidak hanya sebagai formalitas, tetapi sebagai budaya yang hidup di lingkungan kampus (Humaeroh, 2025).

Sementara itu, dosen adalah aktor utama dalam pelaksanaan nilai *CARE-B* dalam kelas dan praktik klinik. Dosen bukan hanya pengajar, tetapi juga teladan moral dan fasilitator pembelajaran yang reflektif. Mereka berperan dalam membangun komitmen mahasiswa terhadap proses belajar melalui keteladanan, konsistensi, dan interaksi yang penuh empati. Tanggung jawab dosen juga mencakup pengorganisasian pembelajaran yang akuntabel, penyampaian materi yang sesuai konteks praktik, serta fasilitasi refleksi kritis mahasiswa terhadap pengalaman belajar mereka. Dosen juga menanamkan nilai etik dalam komunikasi, penilaian, dan pengambilan keputusan akademik. Dengan demikian, dosen tidak hanya mentransfer pengetahuan, tetapi juga membentuk karakter dan cara pandang mahasiswa terhadap profesinya.

Mahasiswa sebagai subjek pembelajar memainkan peran aktif dalam implementasi *CARE-B*. Mereka didorong untuk tidak pasif menerima materi, tetapi secara aktif berkomitmen terhadap pembelajaran, menunjukkan tanggung jawab dalam tugas akademik, dan melatih kemampuan reflektif terhadap pengalaman belajar. Dalam praktik lapangan, mahasiswa menjadi representasi nilai etik dan kebermanfaatan yang

ditanamkan selama masa pendidikan. Melalui sikap profesional, empati terhadap pasien, serta partisipasi dalam kegiatan sosial-keprofesian, mahasiswa membawa nilai *CARE-B* keluar dari ruang kelas menuju kehidupan nyata. Kesadaran ini penting untuk membentuk lulusan yang tidak hanya kompeten, tetapi juga berkontribusi secara sosial dan spiritual.

Kolaborasi antara institusi, dosen, dan mahasiswa dalam kerangka *CARE-B* Model menciptakan lingkungan belajar yang bukan hanya produktif, tetapi juga bermakna. Peran manajerial dari ketiga pihak ini membentuk ekosistem pendidikan yang menghargai nilai, merawat proses, dan menghasilkan dampak jangka panjang bagi peserta didik dan masyarakat. Dengan cara ini, *CARE-B* bukan hanya menjadi model konseptual, tetapi menjadi gerakan pembelajaran yang transformatif dan berakar pada nilai-nilai kemanusiaan.

#### **D. Implementasi *CARE-B* dalam Manajemen Pembelajaran Kebidanan**

*CARE-B* Model merupakan pendekatan strategis dalam manajemen pembelajaran kebidanan yang mengintegrasikan nilai-nilai moral, etik, dan profesional ke dalam setiap aspek pendidikan. Akronim *CARE-B* yang terdiri *Competency, Active, reflection, experience* Bidan bukan hanya sebuah jargon teoritis, tetapi menjadi panduan nyata dalam merancang, melaksanakan, mengevaluasi, dan mengembangkan sistem pembelajaran kebidanan yang berpusat pada manusia dan berorientasi mutu.

Implementasi *CARE-B* menyentuh seluruh aspek manajerial, pedagogis, dan relasional, sehingga proses pendidikan tidak hanya menghasilkan lulusan dengan

keterampilan teknis, tetapi juga pribadi profesional yang berintegritas.

### 1. **Competency sebagai Orientasi Kurikulum**

Kompetensi merupakan inti dari proses pembelajaran kebidanan. Dalam implementasinya, perencanaan kurikulum, silabus, dan rencana pembelajaran berbasis CARE-B selalu diarahkan pada capaian pembelajaran yang sesuai dengan standar nasional dan internasional. Dosen tidak hanya berperan sebagai penyampai materi, tetapi juga fasilitator yang memastikan mahasiswa benar-benar menguasai keterampilan klinik, pengetahuan teoritis, serta sikap profesional. Setiap praktik laboratorium, simulasi, maupun pembelajaran berbasis kasus diarahkan agar mahasiswa terbiasa mengintegrasikan ketiga aspek tersebut. Dengan demikian, kompetensi yang dibangun tidak bersifat parsial, melainkan menyeluruh dan berorientasi mutu.

### 2. **Active sebagai Strategi Partisipatif**

Implementasi prinsip *Active* menekankan keaktifan mahasiswa dalam proses belajar. Model CARE-B menempatkan mahasiswa bukan sebagai objek pasif, melainkan subjek yang aktif membangun pengetahuan. Metode pembelajaran yang digunakan berpusat pada mahasiswa, seperti *problem-based learning*, *role play*, diskusi kelompok, hingga *peer teaching*. Mahasiswa juga dilibatkan sejak tahap perencanaan melalui kontrak belajar (*learning contract*), sehingga mereka memiliki tanggung jawab penuh terhadap jalannya pembelajaran. Aktivitas ini menumbuhkan kemandirian, rasa tanggung jawab, serta

kemampuan kolaboratif, yang semuanya merupakan bekal penting dalam praktik kebidanan.

### **3. *Reflection* sebagai Praktik Pembelajaran Transformatif**

Refleksi menjadi bagian integral dalam implementasi CARE-B. Setiap pengalaman belajar, baik di ruang kelas maupun di lapangan, selalu diikuti dengan proses refleksi. Bentuknya beragam, mulai dari penulisan jurnal reflektif, diskusi kelompok reflektif, hingga *debriefing* pasca praktik klinik. Melalui refleksi, mahasiswa belajar menilai kembali tindakan yang dilakukan, mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan diri, serta menyusun langkah perbaikan. Proses ini melatih mahasiswa untuk berpikir kritis, berkesadaran diri, dan terbiasa melakukan evaluasi personal. Refleksi bukan hanya sarana pembelajaran teknis, melainkan juga pembentukan karakter dan sensitivitas sosial.

### **4. *Experience* sebagai Wadah Pembelajaran Nyata**

Pengalaman langsung merupakan aspek penting dalam implementasi CARE-B. Mahasiswa kebidanan belajar tidak hanya dari teori, tetapi juga dari pengalaman lapangan yang kontekstual. Praktik di rumah sakit, puskesmas, komunitas, maupun simulasi laboratorium dirancang agar mahasiswa menghadapi situasi nyata, termasuk kompleksitas sosial dan budaya masyarakat. Pengalaman ini membangun kepercayaan diri, keterampilan komunikasi, serta kemampuan pengambilan keputusan dalam kondisi nyata. Dalam konteks CARE-B, pengalaman bukan sekadar pelengkap teori, melainkan

inti dari pembelajaran yang menghubungkan mahasiswa dengan realitas profesinya.

## **5. Bidan sebagai Identitas Profesional**

Seluruh implementasi *CARE-B* bermuara pada pembentukan identitas bidan. Pendidikan kebidanan tidak hanya bertujuan menghasilkan lulusan yang lulus ujian kompetensi, tetapi mencetak bidan yang profesional, empatik, dan memiliki komitmen sosial. Identitas bidan ini ditanamkan sejak awal melalui pembiasaan sikap, penanaman nilai, serta penekanan pada peran bidan sebagai *CAREgiver*, edukator, advokat, dan kolaborator. Dalam manajemen pembelajaran, setiap kebijakan institusi, pendekatan pedagogis, hingga sistem evaluasi diarahkan pada terbentuknya lulusan yang siap menjalankan peran bidan sesuai tuntutan masyarakat dan perkembangan global.

## **6. Implementasi *CARE-B* sebagai Sistem**

Penerapan *CARE-B* tidak bisa bersifat parsial atau individual, melainkan harus menjadi sistem yang terintegrasi dalam budaya institusi. Komitmen institusi tercermin dalam kebijakan pendidikan, penyediaan sumber daya, serta penguatan kurikulum berbasis nilai. Dosen harus dilatih secara berkelanjutan untuk mampu menginternalisasi *CARE-B* ke dalam gaya mengajar dan bimbingan akademik. Mahasiswa pun dibiasakan menjalani pola belajar aktif, reflektif, dan berbasis pengalaman sejak awal perkuliahan.

Selain itu, evaluasi implementasi *CARE-B* juga harus dilakukan secara berkala. Komite mutu, tim dosen, mahasiswa, serta mitra eksternal seperti rumah sakit dan puskesmas dapat dilibatkan untuk menilai sejauh mana *CARE-B* benar-benar berjalan dan memberi dampak nyata. Evaluasi ini bersifat terbuka dan adaptif, sehingga *CARE-B* selalu berkembang sesuai kebutuhan zaman dan tantangan global.

Implementasi *CARE-B* dalam manajemen pembelajaran kebidanan merupakan inovasi strategis yang mengintegrasikan kompetensi, keaktifan, refleksi, pengalaman, dan identitas bidan. Model ini menempatkan pembelajaran bukan sebagai proses administratif, melainkan proses humanis dan transformatif yang melibatkan seluruh elemen pendidikan. Dengan *CARE-B*, pendidikan kebidanan tidak hanya mencetak lulusan yang mampu bekerja, tetapi juga bidan profesional yang siap memberi makna, melayani, dan berkontribusi bagi masyarakat.

Implementasi *CARE-B* tidak bisa dilakukan secara parsial atau personal, tetapi harus menjadi sistem yang terintegrasi dalam budaya institusi pendidikan. Ini mencakup kebijakan institusional yang mendukung nilai-nilai *CARE-B*, pelatihan dosen secara berkelanjutan, dan pembiasaan budaya akademik yang reflektif dan etis. Sistem pembelajaran pun perlu dikembangkan dengan pendekatan humanis, dialogis, dan adaptif. Dengan cara ini, *CARE-B* bukan hanya menjadi teori dalam dokumen, tetapi menjadi napas dalam setiap aktivitas akademik.

Lebih lanjut, pelibatan semua pihak dalam evaluasi dan refleksi berkala terhadap implementasi *CARE-B* menjadi hal penting. Komite mutu, tim dosen, perwakilan mahasiswa, serta stakeholder eksternal (misalnya rumah sakit mitra) dapat dilibatkan untuk memberikan masukan dan inovasi terhadap pengembangan *CARE-B*. Dengan sistem yang terbuka, adaptif, dan inklusif ini, *CARE-B* akan tumbuh sebagai model yang tidak hanya relevan secara lokal, tetapi juga berdaya saing secara nasional dan global.

#### **E. Kendala dan Strategi Solusi dalam Penerapan *CARE-B***

Dalam implementasi *CARE-B* Model dalam manajemen pembelajaran kebidanan, sejumlah kendala kerap kali menjadi tantangan serius baik di tingkat institusi, dosen, maupun mahasiswa. Kendala-kendala ini dapat berdampak langsung pada efektivitas pembelajaran, pembentukan karakter mahasiswa, serta pencapaian mutu lulusan yang diharapkan. Untuk itu, diperlukan strategi solusi yang sistematis, adaptif, dan terintegrasi agar implementasi *CARE-B* tidak hanya sekadar konsep, tetapi menjadi praktik nyata dalam proses pendidikan kebidanan.

Salah satu kendala utama adalah resistensi terhadap perubahan. Banyak institusi pendidikan, termasuk tenaga pendidik di dalamnya, sudah terbiasa dengan pendekatan konvensional yang lebih menekankan aspek kognitif dan teknis semata. Ketika *CARE-B* hadir sebagai model pembelajaran berbasis nilai, yang menuntut integrasi aspek afektif dan reflektif, tidak semua pihak langsung menerima atau siap mengadaptasi pendekatan ini. Hal ini diperkuat oleh temuan

dalam dokumen disertasi bahwa perubahan paradigma membutuhkan waktu, kesiapan emosional, dan kesiapan kelembagaan (Humaeroh, 2025). Oleh karena itu, strategi solusinya adalah dengan menyelenggarakan pelatihan intensif dan berkelanjutan kepada dosen serta tenaga kependidikan. Pelatihan ini harus membahas filosofi dasar *CARE-B*, manfaat jangka panjangnya, dan bagaimana mengintegrasikan nilai-nilai seperti *Competency, Active, Reflection, Experience, Bidan.* ke dalam rencana dan aktivitas pembelajaran.

Kendala berikutnya adalah keterbatasan waktu dan beban kerja yang tinggi. Dalam sistem pendidikan kebidanan yang padat dengan tuntutan kurikulum dan praktik klinik, dosen kerap merasa kesulitan untuk menyelipkan aspek reflektif dan etis dalam pembelajaran. Mahasiswa juga terjebak dalam rutinitas akademik dan tugas praktik yang menumpuk, sehingga tidak sempat merenungkan nilai-nilai yang seharusnya menyertai proses belajar mereka. Solusinya adalah melakukan penyusunan ulang rencana pembelajaran semester (RPS) agar komponen nilai *CARE-B* tidak menjadi tambahan, melainkan menjadi bagian utuh dalam proses pembelajaran. Misalnya, sesi refleksi dan diskusi etik bisa diintegrasikan ke dalam praktik klinik atau jurnal pembelajaran mahasiswa. Refleksi menjadi bagian dari penilaian afektif yang berdampak langsung pada pencapaian kompetensi sikap.

Selain itu, ketimpangan kapasitas antara institusi dan sumber daya pendukung pembelajaran juga menjadi kendala. Tidak semua institusi memiliki sarana yang memadai untuk menerapkan prinsip-prinsip *CARE-B* secara optimal, misalnya ruang diskusi reflektif, sistem evaluasi pembelajaran berbasis

nilai, hingga teknologi penunjang untuk asesmen digital yang holistik. Strategi solusinya adalah melakukan pemetaan aset dan kebutuhan, serta menjalin kolaborasi lintas institusi atau dengan mitra eksternal seperti rumah sakit pendidikan, organisasi profesi, atau lembaga sertifikasi untuk menyediakan dukungan pembelajaran yang lebih bernilai.

Kendala dari sisi mahasiswa juga tidak bisa diabaikan. Sebagian mahasiswa belum memiliki kesiapan mental untuk menginternalisasi nilai-nilai *CARE-B* secara penuh. Mereka terbiasa dengan pembelajaran berorientasi nilai ujian dan hasil akhir akademik, bukan pada proses dan refleksi nilai. Ada pula kendala dalam hal kedisiplinan, tanggung jawab, dan sensitivitas terhadap persoalan etik dan kemanusiaan dalam praktik kebidanan. Solusi yang disarankan adalah memberikan penguatan karakter secara sistemik melalui bimbingan akademik yang berbasis *CARE-B*, program mentoring atau peer coaching, serta penguatan lingkungan pembelajaran yang memodelkan nilai-nilai tersebut secara nyata. Dosen sebagai figur teladan harus menunjukkan perilaku yang konsisten dengan *CARE-B*, sehingga menjadi inspirasi langsung bagi mahasiswa.

Kendala lainnya adalah kurangnya indikator penilaian yang sesuai dengan nilai-nilai *CARE-B*. Sistem evaluasi yang masih berorientasi pada nilai angka dan ujian objektif sulit menangkap aspek afektif dan etik yang menjadi inti dari model *CARE-B*. Maka diperlukan pengembangan sistem asesmen autentik yang mencakup evaluasi berbasis performa, portofolio reflektif, dan penilaian etik dalam praktik. Institusi perlu mengembangkan rubrik penilaian yang menilai komitmen,

akuntabilitas, dan sikap benefisens dari mahasiswa dalam setiap tahapan pembelajaran. Dengan demikian, nilai-nilai CARE-B tidak hanya diajarkan, tetapi juga dinilai secara konkret.

Dalam dokumen disertasi juga dijelaskan bahwa salah satu upaya solutif yang berhasil diterapkan adalah pembentukan komunitas pembelajar (*learning community*) di antara dosen dan mahasiswa. Komunitas ini menjadi wahana reflektif, berbagi praktik baik, serta saling menguatkan implementasi nilai CARE-B dalam konteks nyata. Komunitas pembelajar juga memperkuat hubungan emosional dan spiritual antara seluruh komponen akademik, yang pada akhirnya menciptakan suasana pembelajaran yang lebih manusiawi, bernilai, dan profesional (Humaeroh, 2025).

Secara keseluruhan, kendala dalam implementasi CARE-B Model memang bersifat multidimensional menyangkut aspek struktural, kultural, dan personal. Namun, dengan strategi solutif yang tepat dan komitmen seluruh pihak, hambatan tersebut dapat diatasi secara bertahap. Transformasi manajemen pembelajaran kebidanan berbasis nilai tidak hanya akan melahirkan bidan yang terampil, tetapi juga manusia profesional yang berjiwa empati, bertanggung jawab, dan bermakna bagi kehidupan pasien dan masyarakat.

# BAB 7

## Dampak CARE-B Model terhadap Mutu Lulusan

### A. Indikator Mutu Lulusan dalam Pendidikan Kebidanan

Mutu lulusan merupakan tolok ukur utama keberhasilan proses pendidikan, terlebih dalam pendidikan profesi kebidanan yang berorientasi pada praktik layanan dan keselamatan pasien. Dalam konteks ini, indikator mutu lulusan mencerminkan seberapa jauh pendidikan berhasil membentuk tenaga profesional yang tidak hanya kompeten secara kognitif dan psikomotorik, tetapi juga unggul secara afektif, etika, spiritual, dan sosial. Model CARE-B (*Competency, Active, reflection, experience*-Bidan) memberikan kontribusi penting terhadap pencapaian mutu tersebut karena dirancang sebagai kerangka manajemen pembelajaran yang holistik dan berbasis nilai-nilai profesionalisme dan kemanusiaan.

Indikator mutu lulusan dalam pendidikan kebidanan merujuk pada capaian kompetensi yang telah ditetapkan oleh lembaga pendidikan dan asosiasi profesi. Berdasarkan Standar Kompetensi Bidan Indonesia, lulusan kebidanan dituntut memiliki kemampuan untuk memberikan pelayanan kebidanan secara mandiri dan bertanggung jawab, menjunjung tinggi etika profesi, serta mampu bekerja sama secara interdisipliner (Kemenkes RI, 2022). Mutu tersebut diukur melalui aspek-aspek tertentu, termasuk kompetensi akademik, keterampilan klinis, integritas moral, sensitivitas budaya, dan kesiapan spiritual

dalam menjalankan peran sebagai pelayan kesehatan masyarakat.

Salah satu indikator utama mutu lulusan adalah *academic excellence*, yang tidak hanya dinilai dari nilai akhir atau IPK, tetapi juga dari kemampuan berpikir kritis, menyusun keputusan klinis secara mandiri, dan keterampilan komunikasi terapeutik. Dalam CARE-B Model, aspek ini terkait erat dengan prinsip *Reflection* dan *Accountability*, di mana mahasiswa dilatih untuk terus mengevaluasi praktiknya secara reflektif dan bertanggung jawab atas setiap keputusan medis yang diambil. Dengan kemampuan reflektif tersebut, mahasiswa tidak hanya menjadi pelaksana tindakan, melainkan menjadi pembelajar sepanjang hayat yang mampu memperbaiki diri secara berkelanjutan (Kolb, 2015).

Indikator lain yang tak kalah penting adalah kompetensi etik dan spiritual. Pendidikan kebidanan yang bermutu harus menghasilkan lulusan yang memiliki komitmen etik tinggi, menjaga kerahasiaan pasien, bersikap jujur dalam pelayanan, serta memahami bahwa profesi bidan bukan sekadar pekerjaan teknis, tetapi panggilan kemanusiaan. Di sinilah kontribusi CARE-B sangat nyata, terutama pada elemen *Ethics* dan *Beneficence*. Etika dalam model ini tidak diajarkan secara teoritis semata, melainkan diintegrasikan dalam seluruh aspek manajemen pembelajaran, dari perencanaan hingga evaluasi. Dengan kata lain, lulusan yang terbentuk melalui CARE-B Model akan mempraktikkan nilai-nilai etik dalam kehidupan nyata, bukan hanya dalam ruang ujian.

Selanjutnya, *professional demeanor* atau sikap profesional juga menjadi indikator penting mutu lulusan. Dalam CARE-B

Model, nilai-nilai *Commitment* dan *Accountability* membentuk sikap disiplin, ketekunan, dan tanggung jawab terhadap tugas yang diemban. Mahasiswa yang dibina melalui pendekatan CARE-B terbiasa menyelesaikan tugas tepat waktu, bekerja sesuai standar operasional prosedur (SOP), serta siap menghadapi situasi darurat dengan ketenangan dan ketelitian. Sikap profesional ini mencerminkan kualitas lulusan yang mampu beradaptasi di dunia kerja dengan karakter kuat dan mampu bekerja dalam tim interprofesional.

Indikator mutu lainnya adalah *readiness to serve*, yaitu kesiapan mental dan spiritual dalam memberikan pelayanan kebidanan di berbagai konteks. Hal ini menuntut ketahanan emosional, kesabaran, serta motivasi altruistik. Melalui *Beneficence*, CARE-B membentuk karakter lulusan yang melayani bukan karena tekanan kurikulum, tetapi karena panggilan nurani dan keinginan untuk memberi manfaat bagi sesama. Hal ini sangat penting dalam praktik kebidanan, di mana bidan sering dihadapkan pada situasi emosional yang kompleks seperti keguguran, kelahiran prematur, atau trauma obstetri.

Seluruh indikator tersebut tidak akan terwujud tanpa adanya sistem manajemen pembelajaran yang mendukung. CARE-B Model memberikan fondasi sistemik melalui struktur pengelolaan pembelajaran yang menanamkan nilai secara eksplisit dan implisit. Dalam proses evaluasi, misalnya, CARE-B mendorong penggunaan asesmen berbasis kinerja yang tidak hanya menilai hasil, tetapi juga proses, etika, dan refleksi diri mahasiswa. Dengan demikian, penilaian tidak sekadar menjadi

alat ukur formal, tetapi menjadi sarana pembentukan karakter dan profesionalisme.

Selain itu, *CARE-B* juga sejalan dengan indikator *employability* atau kesiapan kerja, yang menjadi perhatian utama dalam pendidikan vokasional seperti kebidanan. Lulusan yang dihasilkan dari pendekatan *CARE-B* tidak hanya siap secara teknis, tetapi juga mampu membangun hubungan interpersonal, mengelola konflik, berkomunikasi dengan pasien dari latar belakang budaya yang beragam, serta menjaga sikap empati dan sabar dalam kondisi tekanan tinggi. Ini menunjukkan bahwa *CARE-B* mengembangkan *soft skills* dan *emotional intelligence*, yang selama ini terbukti menjadi penentu keberhasilan jangka panjang dalam dunia kerja (Goleman, 2006).

Dengan demikian, mutu lulusan dalam pendidikan kebidanan tidak dapat dipisahkan dari pendekatan nilai dalam manajemen pembelajaran. *CARE-B* bukan sekadar model teknis, tetapi filosofi pendidikan yang mengakar pada kebutuhan kemanusiaan dan profesionalisme. Ia menciptakan lulusan yang tidak hanya kompeten secara akademik, tetapi juga matang secara moral, spiritual, dan sosial. Hal ini tercermin dalam indikator-indikator mutu lulusan seperti kemampuan reflektif, integritas etik, kesiapan spiritual, sikap profesional, serta empati dan tanggung jawab sosial yang tinggi.

Dalam konteks pendidikan tinggi kebidanan, model ini menjadi solusi atas tantangan rendahnya mutu lulusan yang hanya dikejar dalam aspek akademik semata. *CARE-B* memberikan keseimbangan antara *hard skills* dan *soft skills*, antara kognisi dan afeksi, antara sains dan nilai. Oleh karena itu, penerapan *CARE-B* Model dalam manajemen pembelajaran

bukan hanya meningkatkan capaian kompetensi, tetapi juga membentuk lulusan yang benar-benar siap menjadi pelayan kesehatan ibu dan anak yang profesional dan berjiwa mulia.

## **B. Korelasi antara Implementasi CARE-B dan Kompetensi Mahasiswa**

Implementasi CARE-B Model dalam manajemen pembelajaran kebidanan memiliki hubungan yang erat dengan pencapaian kompetensi mahasiswa. Model ini tidak hanya menawarkan pendekatan teknis dalam proses belajar mengajar, tetapi juga menekankan dimensi nilai dan karakter yang menjadi fondasi pembentukan kompetensi secara utuh. Kompetensi mahasiswa dalam pendidikan kebidanan mencakup ranah kognitif, psikomotorik, dan afektif, yang masing-masing dapat ditumbuhkan secara optimal melalui prinsip CARE-B (*Competency, Active, Reflection, Experience, Bidan*).

Korelasi ini sudah terlihat sejak tahap perencanaan pembelajaran. Melalui prinsip *Competency*, mahasiswa diarahkan untuk mencapai standar pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional yang jelas. Tujuan pembelajaran berbasis kompetensi memberi arah yang terukur bagi mahasiswa, sehingga mereka dapat mengembangkan potensi diri sesuai dengan tuntutan profesi bidan. Mahasiswa yang terbiasa belajar berbasis kompetensi menunjukkan kedisiplinan, tanggung jawab, dan kinerja akademik yang lebih terarah.

Prinsip *Active* memperkuat kompetensi mahasiswa dengan menekankan keterlibatan mereka secara langsung dalam proses belajar. Keaktifan dalam diskusi, praktik

lapangan, maupun simulasi membuat mahasiswa lebih berani mengambil peran, melatih keterampilan komunikasi, serta mengembangkan kemampuan pemecahan masalah. Hal ini berdampak pada peningkatan keterampilan psikomotorik dan afektif, karena mahasiswa tidak hanya belajar dari teori, tetapi juga dari partisipasi aktif dalam situasi nyata.

Kompetensi juga ditumbuhkan melalui prinsip *Reflection*. Proses refleksi membantu mahasiswa menilai pengalaman belajar secara kritis, memahami kekuatan dan kelemahan diri, serta menyusun langkah perbaikan yang berkelanjutan. Mahasiswa yang terbiasa melakukan refleksi akan lebih cepat beradaptasi, mampu belajar dari kesalahan, dan menunjukkan kematangan berpikir yang lebih tinggi. Refleksi ini menjadi sarana penting dalam menghubungkan teori dengan praktik, sekaligus menumbuhkan kesadaran diri sebagai calon profesional.

Sementara itu, prinsip *Experience* memberi mahasiswa kesempatan untuk belajar melalui pengalaman nyata. Praktik di klinik, laboratorium, maupun masyarakat memungkinkan mahasiswa mengembangkan keterampilan teknis, rasa percaya diri, serta kemampuan pengambilan keputusan dalam kondisi nyata. Pengalaman ini memperkuat kompetensi psikomotorik sekaligus membentuk kepekaan sosial dan budaya, yang sangat dibutuhkan dalam pelayanan kebidanan.

Akhirnya, semua prinsip CARE-B bermuara pada pembentukan identitas Bidan. Orientasi ini memastikan bahwa kompetensi mahasiswa tidak hanya diukur dari keterampilan akademik atau klinik, tetapi juga dari sejauh mana mereka menginternalisasi nilai-nilai profesionalisme bidan: empati,

tanggung jawab, advokasi, dan dedikasi pada kesehatan ibu serta anak. Dengan demikian, implementasi CARE-B terbukti mampu memperkuat kompetensi mahasiswa secara holistic kognitif, psikomotorik, dan afektif serta meneguhkan identitas profesional mereka.

Korelasi antara implementasi CARE-B dan pencapaian kompetensi mahasiswa bukanlah konsep teoritis belaka, melainkan tampak nyata dalam perilaku mahasiswa di ruang kelas, laboratorium, maupun lahan praktik. Mahasiswa yang dibimbing melalui CARE-B lebih siap menghadapi tantangan lapangan, memiliki orientasi belajar sepanjang hayat, serta mampu memberikan pelayanan kebidanan yang aman, bermutu, dan bermakna.

### **C. Penguatan Nilai, Etika, dan Profesionalisme**

Penguatan nilai, etika, dan profesionalisme merupakan salah satu tujuan utama dalam pendidikan kebidanan, sekaligus menjadi inti dari implementasi CARE-B Model. Dalam dunia pelayanan kebidanan yang sarat dengan interaksi manusia, keterampilan teknis saja tidak cukup. Seorang bidan dituntut memiliki karakter yang kuat, menjunjung tinggi nilai kemanusiaan, dan mampu bersikap profesional dalam menghadapi beragam situasi, baik yang bersifat teknis maupun emosional. CARE-B hadir sebagai pendekatan sistematis yang menanamkan nilai-nilai tersebut melalui proses pembelajaran yang terstruktur dan berorientasi pada pembentukan sikap.

CARE-B merupakan singkatan dari *Competency, Active, Reflection, Experience*, dan Bidan. Kelima komponen ini tidak berdiri sendiri, melainkan saling berkaitan dan membentuk

kerangka nilai yang utuh. Nilai-nilai tersebut dirancang untuk diinternalisasi sejak tahap perencanaan hingga evaluasi pembelajaran, bukan hanya sebagai materi teoretis, tetapi sebagai praktik nyata yang dijalankan mahasiswa maupun dosen dalam keseharian.

Penguatan nilai dimulai dari aspek *Competency*. Kompetensi dalam pendidikan kebidanan tidak hanya mencakup pengetahuan dan keterampilan klinik, tetapi juga sikap profesional. Mahasiswa dilatih untuk menjunjung tinggi integritas akademik, kedisiplinan, serta ketepatan dalam menjalankan prosedur. Komitmen pada pencapaian kompetensi inilah yang secara langsung menumbuhkan profesionalisme, karena mahasiswa terbiasa menyeimbangkan aspek teknis dengan etika dalam setiap tindakannya.

Selanjutnya, prinsip *Active* menanamkan nilai tanggung jawab dan partisipasi. Mahasiswa tidak hanya menerima instruksi, melainkan aktif berperan dalam pembelajaran, diskusi, praktik, maupun pengambilan keputusan. Keaktifan ini membangun sikap proaktif, kepemimpinan, serta kemampuan bekerja sama, yang semuanya merupakan bagian dari profesionalisme seorang bidan. Dengan keterlibatan aktif, mahasiswa belajar bahwa etika profesi tidak hanya berupa aturan tertulis, melainkan hadir dalam interaksi nyata, seperti menghargai pendapat teman, menjaga komunikasi dengan pasien, dan bersikap kolaboratif dengan tenaga kesehatan lain.

Nilai *Reflection* juga berperan penting dalam memperkuat etika dan profesionalisme. Melalui kegiatan refleksi, mahasiswa diajak untuk menilai kembali pengalaman belajar, memahami makna tindakan, serta mengevaluasi sikap yang ditunjukkan.

Refleksi ini menumbuhkan kesadaran diri, empati, dan kemampuan memperbaiki diri secara berkelanjutan. Profesionalisme dalam kebidanan membutuhkan ketajaman moral dan kepekaan emosional, dan refleksi menjadi sarana utama untuk menumbuhkan keduanya.

Prinsip *Experience* memperkuat pembentukan nilai melalui keterlibatan mahasiswa dalam situasi nyata. Dalam praktik klinik maupun komunitas, mahasiswa berhadapan dengan pasien yang memiliki latar belakang sosial, budaya, dan emosional yang beragam. Melalui pengalaman tersebut, mahasiswa belajar menerapkan nilai kemanusiaan, menghargai martabat pasien, serta menjaga sikap tenang dalam kondisi darurat. Pengalaman nyata ini membuat nilai dan etika tidak berhenti pada tataran teori, tetapi tertanam dalam perilaku profesional sehari-hari.

Akhirnya, semua prinsip *CARE-B* bermuara pada penguatan identitas *Bidan*. Identitas ini mencakup karakter sebagai tenaga kesehatan yang berintegritas, empatik, dan berdedikasi terhadap keselamatan ibu dan anak. Penguatan nilai bidan dalam pembelajaran memastikan bahwa setiap mahasiswa memahami profesinya bukan hanya sebagai pekerjaan, tetapi sebagai panggilan kemanusiaan. Dalam prosesnya, mahasiswa dibiasakan menjaga kerahasiaan pasien, menunjukkan rasa hormat, menjalin komunikasi yang etis, serta menempatkan keselamatan pasien sebagai prioritas utama.

Dengan demikian, penguatan nilai, etika, dan profesionalisme melalui *CARE-B* tidak berdiri terpisah dari aspek akademik, tetapi terintegrasi dalam seluruh sistem pembelajaran. Kurikulum, metode pengajaran, asesmen, dan

budaya kampus dirancang untuk menanamkan nilai *CARE-B*, sehingga mahasiswa tumbuh sebagai bidan yang kompeten, aktif, reflektif, berpengalaman, dan berkarakter profesional. *CARE-B* tidak hanya membentuk keterampilan, tetapi juga melahirkan pribadi bidan yang siap menjadi pelayan masyarakat, penjaga keselamatan ibu dan anak, serta agen perubahan dalam dunia kesehatan.

#### **D. *CARE-B* sebagai Instrumen Mutu Pendidikan Kebidanan**

*CARE-B* Model hadir tidak hanya sebagai pendekatan pembelajaran, tetapi juga sebagai instrumen strategis untuk menjamin dan meningkatkan mutu pendidikan kebidanan. Dalam konteks pendidikan profesi yang menuntut penguasaan ilmu, keterampilan klinis, dan pembentukan karakter, mutu tidak bisa hanya diukur dari kelulusan akademik semata. Mutu sejati tercermin dari sejauh mana institusi pendidikan berhasil melahirkan lulusan yang siap secara utuh, kompeten secara teknis, matang secara reflektif, kaya pengalaman, serta kokoh dalam identitas profesionalnya sebagai bidan. *CARE-B* (*Competency, Active, Reflection, Experience, Bidan*) menjadi kerangka yang mampu menjawab kompleksitas tantangan tersebut melalui pendekatan pembelajaran yang berbasis nilai dan mutu.

Sebagai instrumen mutu, *CARE-B* berfungsi pada seluruh tahap manajemen pembelajaran: perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi. Pada tahap **perencanaan**, prinsip *Competency* menjadi acuan utama dalam penyusunan kurikulum. Kurikulum tidak hanya menekankan pencapaian akademik,

tetapi juga memuat standar keterampilan klinis dan sikap profesional. Perencanaan ini memastikan setiap mata kuliah, blok, maupun modul praktik diarahkan pada pencapaian kompetensi yang terukur, sekaligus menanamkan nilai-nilai kemanusiaan.

Pada tahap **pelaksanaan**, prinsip *Active, Reflection*, dan *Experience* menjadi pedoman untuk membangun suasana belajar yang partisipatif dan bermakna. Mahasiswa tidak hanya mendengarkan ceramah, tetapi didorong untuk aktif berdiskusi, memecahkan masalah, dan terlibat dalam simulasi serta praktik nyata. Melalui aktivitas refleksi, mahasiswa belajar menilai pengalaman mereka secara kritis dan mendalam, sehingga mampu menghubungkan teori dengan praktik sekaligus menumbuhkan kesadaran etis. Sementara itu, pengalaman langsung dalam praktik klinik maupun komunitas menjadi wahana untuk menginternalisasi nilai profesionalisme dalam kondisi nyata.

Tahap **evaluasi** dalam *CARE-B* dirancang untuk menilai mahasiswa secara holistik. Penilaian tidak hanya menyoroti hasil ujian tertulis, tetapi juga keterampilan praktik, kedalaman refleksi, partisipasi aktif, serta konsistensi sikap yang mencerminkan identitas bidan. Dengan demikian, evaluasi tidak bersifat menghakimi, melainkan membimbing mahasiswa agar terus berkembang sesuai dengan potensi terbaiknya. Rubrik penilaian yang berbasis *CARE-B* menjadi instrumen penjaminan mutu yang adil, komprehensif, dan berorientasi pada pembentukan karakter profesional.

Lebih jauh, *CARE-B* dapat dijadikan indikator keberhasilan program studi kebidanan dalam membangun

budaya akademik yang bermutu. Program studi yang menginternalisasi *CARE-B* secara konsisten akan menghasilkan lulusan yang lebih siap menghadapi tantangan profesi, memiliki etos kerja yang tinggi, serta berdaya saing dalam sistem kesehatan nasional maupun global. Dengan demikian, *CARE-B* tidak hanya mendukung mutu lulusan, tetapi juga memperkuat mutu institusional melalui pembiasaan budaya akademik yang kompeten, reflektif, berpengalaman, partisipatif, dan berorientasi pada pembentukan identitas bidan.

Dengan posisinya sebagai instrumen mutu, *CARE-B* menjadi jembatan antara kebutuhan dunia kesehatan dengan proses pendidikan kebidanan. Ia memastikan bahwa setiap lulusan tidak hanya mampu bekerja, tetapi juga mampu memberi makna, berkontribusi, dan menjaga martabat profesi bidan di tengah masyarakat.

# DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Rojak, (2022). Manajemen Pembelajaran Dalam Peningkatan Mutu Lulusan Pada Madrasah Aliyah Di Kota Serang Provinsi Banten. *Journal for Islamic Studies*. 5(4). 290-297.
- Agus, Ali, dkk. (2021). Manajemen Kurikulum Dalam Meningkatkan Mutu Lulusan Di Tk Islamal-Fath Leuwiliang Bogor. *Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*. 119-132
- AIPKIND. (2020). *Standar Pendidikan Profesi Bidan*. Jakarta: Asosiasi Institusi Pendidikan Kebidanan Indonesia
- Amirudin, Siahanaa, dkk (2023). Manajemen Pembelajaran dalam Meningkatkan Mutu Pendidikan. 5(4). 10923-10929
- Arifin, Z., & Suryani, I. (2018). Efektivitas Model Pembelajaran Berbasis Simulasi terhadap Peningkatan Keterampilan Klinis Mahasiswa Kebidanan. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 7(2), 112-125.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Rineka Cipta.
- Astari, R. Y. (2020). *Buku Mutu Pelayanan Kebidanan dan Kebijakan Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish. ISBN 978-623-02-1785-2.
- Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT). (2021). *Instrumen Akreditasi Program Studi 4.0 (IAPS 4.0)*. Jakarta: BAN-PT.

- Barnawi dan M.Arifin, Manajemen Sarana dan Prasarana Sekolah (Yogyakarta: Ar-Ruz Media, 2012), 21-29.
- Bukhari, I., dan Muslim, I., (2008). Shahih Bukhari Muslim. (Edisi Terjemahan) Tim Jabal. Jabal: Bandung
- Chalida Puter, Musphyanti. *Manajemen Pembelajaran Klinik Kebidanan Pada Mahasiswa Diploma Iii Kebidanan Di Banjarmasin*. Jurnal Unimus.
- Departemen Kesehatan RI. (2010). *Standar Pendidikan Bidan*. Jakarta: Depkes RI.
- Dewey. (1966). *Democracy and Education: AN Introduction to the Philosophy of Education*. Free Press.
- Dewi, R., & Susanti, A. (2019). Pengaruh Kompetensi Dosen terhadap Mutu Lulusan Mahasiswa Kebidanan. *Jurnal Penelitian Kebidanan*, 8(1), 45-58.
- Didik, A. Pramono, dkk (2024). Manajemen Pembelajaran untuk Meningkatkan Mutu Pendidikan di SMA Negeri Bandarkedungmulyo Jombang. *Jurnal Mozaic Islam Nusantara*. 10(2). 129–142
- Eka Prihatin, Manajemen Peserta Didik, (Bnadung:Alfabeta, 2011), 51
- Eko Suncaka, (2023). Konsep Manajemen Pembelajaran Dalam Meningkatkan Mutu Pendidikan di Era Modern. *Journal on Education*. 6(01). Hal. 9220-9231
- Fitria Siswi Utami, Yekti Satriyandari, Mufdlilah, Dewi Rokhanawati. (2022). *Buku Pembelajaran Klinik Kebidanan Berbasis Preceptor Mentor*. Yogyakarta: Deepublish.

- Fraser, D. M., & Cooper, M. A. (2009). *Myles textbook for midwives*. Elsevier Health Sciences.
- Heriana, C. (2019). *Panduan Akademik STIKKU 2019*. Bandung: STIKKU.
- Humaeroh, N. (2025). *Penguatan Nilai Spiritual dan Moral dalam Manajemen Pembelajaran Vokasi Kesehatan*. Bandung: Edukarisma.
- Ibnu Majah. (2015). *Sunan Ibnu Majah: Terjemahan Lengkap*. Jakarta: Pustaka Azzam.
- Ibrahim, M. (2012). *Model-model pembelajaran inovatif*. Surabaya: Unesa University Press.
- Ikatan Bidan Indonesia (IBI). (2020). *Laporan Tahunan IBI: Perkembangan Pendidikan Kebidanan di Indonesia*. Jakarta: IBI.
- Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4301)
- Kemendes RI. (2015). *Kebijakan Pengembangan Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Kemendes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Panduan Praktik Klinik Kebidanan*. Jakarta: Kemendes RI. (Halaman 97-102).
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Laporan Nasional Survei Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kemendes RI.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI. (2022). *Standar Nasional Pendidikan Tinggi*. Diakses dari: <https://www.kemdikbud.go.id>

- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. (2020). *Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi*. Jakarta.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. (2020). *Permendikbud No. 2 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi*. Jakarta
- Kementrian Agama RI., (2013). *Terjemahan Alquran Al Karim*. Madina Raihan Makmur: Bandung.
- Kementrian kesehatan RI Badan PPSDM Kesehatan Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Tahun 2010
- Kolegium Kebidanan RI. (2025). *Sosialisasi Kolegium kebidanan*. Jakarta
- Kurniasih, D. (2021). *Manajemen Pendidikan Kebidanan*. Bandung: Alfabeta.
- Kusumawati, S. (2023). *Refleksi dalam Praktik Pendidikan Kebidanan: Kajian Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Pustaka Kesehatan.
- Lalu, E, Gunawan. (2022). *Manajemen Pembelajaran Dalam Meningkatkan Mutu Pada Kompetensi Keahlian Tata Boga Di SMK IT NW Pujut*. *Jurnal Ilmiah Mandara Education*. Vol 9 (3), 1911-1916
- Mamik, M. (2014). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. *Zifatama Publisher*.  
[https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/3648/  
repository.poltekkes-denpasar.ac.id](https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/3648/repository.poltekkes-denpasar.ac.id)

- Marlina, S. (2022). *Strategi Pembelajaran Profesi Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marshall, J. E., & Raynor, M. D. (2014). *Myles textbook for midwives E-book*. Elsevier Health Sciences.
- Maryunani, A. (2020). *Manajemen Kebidanan Terlengkap*. Jakarta: Trans Info Media. ISBN 978-602-8200-90-5.
- Maulidaniah, M. (2024). Manajemen Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan untuk Meningkatkan Kualitas Lulusan (Studi Kasus di MA Al-Muhajirin Purwakarta). *INDOPEDIA (Jurnal Inovasi Pembelajaran dan Pendidikan)*, 2(3), 882–892. [https://indopediajurnal.my.id/index.php/jurnal/article/view/363\\_indopediajurnal.my.id](https://indopediajurnal.my.id/index.php/jurnal/article/view/363_indopediajurnal.my.id)
- Mirit, M., Dahlan, Z., Budiono, P. I., & Ilyas, J. (2020). Pedoman Penyelenggaraan Program Studi Pendidikan Profesi Bidan. *Academia.edu*. [https://www.academia.edu/49256795/PEDOMAN\\_PENYELenggaraan\\_Program\\_Studi\\_Pendidikan\\_Profesi\\_Bidan](https://www.academia.edu/49256795/PEDOMAN_PENYELenggaraan_Program_Studi_Pendidikan_Profesi_Bidan) Cetak [academia.edu](https://www.academia.edu/49256795/PEDOMAN_PENYELenggaraan_Program_Studi_Pendidikan_Profesi_Bidan)
- Musfah, J. (2023). *Manajemen Mutu Pendidikan: Teori dan Kebijakan*. Jakarta: Prenada Media. ISBN 978-623-384-465-9.
- Nopian, andika (2023). Implementasi Manajemen Berbasis Sekolah Dalam Meningkatkan Mutu Lulusan Di Smp Ilmu Al-Quran Syuhratul Islam Gelumbang Kec. Gelumbang Kab. Muara Enim Sumatera Selatan Tahun Pelajaran 2021/2022. *Jurnal Manajemen Dan Pendidikan*. 2(4). 1157-1165

- Nursalam. (2011). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian<sup>1</sup> keperawatan*. Salemba Medika.
- Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, Dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 53 tahun 2023 Tentang Penjaminan mutu pendidikan tinggi.
- Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3637)
- Peraturan Presiden Nomor 08 Tahun 2011 tentang Kerangka Kualifikasi Kerja Nasional Indonesia (KKNI)
- Prapitasari, R., & Jalilah, N. H. (2020). *Konsep Dasar Mutu Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit Adab. ISBN 978-623-6872-13-0.
- Puter, M. C. (2010). Manajemen Pembelajaran Klinik Kebidanan pada Mahasiswa Diploma III Kebidanan di Banjarmasin. *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*, 1(1), 1–6. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/2103> [jurnal.unimus.ac.id](http://jurnal.unimus.ac.id)
- Qorinah Estiningtyas Sakilah Adnani, Dewi Susanti. (2022). *Pendidikan Karakter bagi Mahasiswa Kebidanan*. Malang: CV Penulis Cerdas Indonesia. ISBN 978-623-5877-12-9.
- Rahmawati, S., & Lestari, D. (2020). Analisis Implementasi Kurikulum Berbasis Kompetensi pada Program Studi Kebidanan. *Jurnal Pendidikan Vokasi*, 10(3), 230-245

- Ramadhani, T. (2022). *Etika dan Profesionalisme dalam Pendidikan Kebidanan*. Yogyakarta: Medika Cendekia Press.
- Rosenberg, M. J. (2001). *E-learning: Strategies for Delivering Knowledge in the Digital Age*. New York: McGraw-Hill.
- Sagala (2019), *Administrasi Pendidikan Kontemporer* : Alfabeta Bandung
- Sanusi, A. (2017). *Sistem Nilai*. Nuansa.
- Sanusi, P. D. A. (2023). *Sistem Nilai: Alternatif Wajah-wajah Pendidikan*. Nuansa Cendekia.  
<https://books.google.co.id/books?id=GCW2EAAAQBAJ>
- Sefrina, S. (2012). Kinerja Lulusan Diploma III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang Menurut Pengguna Lulusan. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*, 1(1), 1–7.  
<https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/medika/article/view/84> [jurnal.syedzasaintika.ac.id](http://jurnal.syedzasaintika.ac.id)
- Setiawati, E., & Utami, S. (2020). *Strategi Pembelajaran dalam Pendidikan Kebidanan*. Bandung: Alfabeta. (Halaman 81-84)
- Setyabudi Indartono,(2019) *Pengantar Manajemen: Character Inside* Yogyakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta
- Setyorini, R. H. (2016). Proses Pembelajaran Manajemen Aktif Kala III Mahasiswa Diploma III Kebidanan: Studi di Akademi Kebidanan Yogyakarta Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), 1–7. <https://doi.org/10.61720/jib.v2i2.33> [e-journal.ibi.or.id](http://journal.ibi.or.id)

- Silberman, M. (2006). *Active Learning: 101 Strategies to Teach Any Subject*. USA: Allyn & Bacon
- Sugiyono. (2013). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyawati, A. (2020). *Evaluasi Pembelajaran Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sumantri, Suryana (2021), *Perilaku Organisasi*. Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran. Bandung
- Suryana, Y., & Ismi, F. M. (2024). Manajemen Kurikulum dalam Meningkatkan Mutu Lulusan. *Jurnal Isema: Islamic Educational Management*, 4(2), 124–134. <https://doi.org/10.15575/isema.v4i2.6026>  
[journal.uinsgd.ac.id](http://journal.uinsgd.ac.id)
- Syafaruddin, *Manajemen Lembaga Pendidikan*, (Jakarta: Ciputat Press), 2005
- Syafrudin, dkk. (2021). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan untuk Bidan*. Jakarta: Trans Info Media. ISBN 978-602-8200-89-9.
- Tirmidzi, Abu Isa. (2013). *Sunan Tirmidzi: Terjemahan Lengkap*. Jakarta: Pustaka Azzam.
- Trini Nurwati, Zaeni Dahlan, Puspa Indah Budiono, dkk. (2021). *Pedoman Penyelenggaraan Program Studi Pendidikan Profesi Bidan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Uhar Suharsaputra, *Administrasi Pendidikan*, (Bandung: PT. Refika Aditama, 2010), Hal. 10.
- Undang Undang Republik Indonesia No.17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

- Undang-undang Nomor 14 Tahun 2003 tentang Guru dan Dosen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4586)
- Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik
- Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063)
- Undang-Undang Republik Indonesia No.4 Tahun 2019 tentang Kebidanan.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
- Varney, H. (2007). *Varney's midwifery*. Jones & Bartlett Publishers.
- Wahyudi, A. (2024). Manajemen Kurikulum dalam Meningkatkan Mutu Pembelajaran. *UNISAN JURNAL*, 3(3), 345–353. <https://journal.an-nur.ac.id/index.php/unisanjournal/article/view/2444>  
[journal.an-nur.ac.id](https://journal.an-nur.ac.id)
- World Health Organization (WHO). (2010). *Standards for midwifery education*. Geneva: WHO.
- World Health Organization (WHO). (2021). *Maternal health*. Diakses dari: [https://www.who.int/topics/maternal\\_health/en/](https://www.who.int/topics/maternal_health/en/)

- Wuryaningsih, E., & Ernawati, F. (2015). *Pembelajaran Klinik di Pendidikan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Yuliyanti, Y., Supardi, S., & Muin, A. (2024). Pengaruh Manajemen Pembelajaran dan Layanan Pendidikan terhadap Peningkatan Mutu Lulusan. *Edu Cendikia: Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 4(01), 72–83. <https://doi.org/10.47709/educendikia.v4i01.3851>  
[jurnal.itscience.org](http://jurnal.itscience.org)
- Yunarsih, N. (2020). Manajemen Kemitraan dalam Peningkatan Mutu Lulusan Diploma Tiga Kebidanan. *Academia.edu*. [https://www.academia.edu/122735115/Manajemen Kemitraan dalam Peningkatan Mutu Lulusan Diploma Tiga Kebidanan academia.edu+1journal.uinsgd.ac.id+1](https://www.academia.edu/122735115/Manajemen_Kemitraan_dalam_Peningkatan_Mutu_Lulusan_Diploma_Tiga_Kebidanan_academia.edu+1journal.uinsgd.ac.id+1)
- Zian Farodis. (2021). *Panduan Lengkap Manajemen Kebidanan*. Jakarta: Noktah.

## BIOGRAFI PENULIS



**Dita Humaeroh** Lahir di Karawang, 20 November 1991 adalah Putri dari Bapak H. Ansori dan Ibu Hj. Umamah. Istri dari Bapak Sandi Ardian, ST dan menantu Dari Bapak Odin Kosasih (Alm) dan Ibu Euis Heryanti. Berdomisili di Purwakarta. Riwayat Pendidikan Madrasah Ibtidaiyah Nurul falah lulus tahun 2003, MTs Nurul Falah Lulus Tahun

2006, SMAN 1 Pedes Lulus tahun 2009, lulusan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kharisma Program Studi DIII Kebidanan tahun 2012, selanjutnya melanjutkan kuliah di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra RIA Husada Program Studi D IV Kebidanan dan lulus 2014.

Tahun 2015 melanjutkan Pendidikan di Universitas Muhammadiyah Jakarta dengan Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Sekarang menempuh Pendidikan pada Pascasarjana Universitas Islam Nusantara Bandung Program Studi S3 Ilmu Pendidikan. Sejak tahun 2012 sd 2014 bekerja di Klinik Bersalin di Bekasi, tahun 2014 sd 2016 bekerja di TPMB karawang. Tahun 2017 sd sekarang bekerja di Politeknik Bhakti Asih Purwakarta saat ini menjabat sebagai Bagian Kemahasiswaan.

Riwayat Organisasi yang diikuti yaitu anggota dosen Bidan Seluruh Indonesia OPTIMAL 2023 sampai saat ini,

anggota Ikatan Bidan Indonesia (IBI), Pengurus Asosiasi Perguruan Tinggi Kesehatan dan Keselamatan Kerja Indonesia (APTK3I). Adapun Buku yang pernah ditulis di antaranya: Asuhan Kebidanan pada Bayi Berat Lahir Rendah, Tim dalam Penulis Buku Panduan Praktis Pelaksanaan Ujian Terstruktur yang Objektif (OSCE), Tim dalam Penulis Buku Penerapan Balanced Scored Card di Satuan Pendidikan, Buku tentang ‘Edukasi Kesehatan Reproduksi pada Pasangan Usia Subur’.

# MANAJEMEN PEMBELAJARAN KEBIDANAN

Berbasis CARE-B Model

**P**endidikan kebidanan masa kini dihadapkan pada tantangan kompleks: bagaimana mencetak lulusan yang tidak hanya kompeten dalam keterampilan klinis, tetapi juga memiliki integritas, etika, dan kepekaan terhadap nilai-nilai kemanusiaan. Buku ini menawarkan pendekatan inovatif melalui CARE-B Model, yang mengintegrasikan lima nilai utama *Commitment, Accountability, Reflection, Ethics, dan Beneficence* ke dalam seluruh proses manajemen pembelajaran kebidanan.

Disusun secara sistematis, buku ini menguraikan filosofi dasar pendidikan kebidanan, menjelaskan struktur dan prinsip CARE-B Model, serta menyajikan strategi implementasi mulai dari perencanaan hingga evaluasi pembelajaran. Lebih dari sekadar konsep, CARE-B ditawarkan sebagai model pembelajaran berbasis nilai yang dapat memperkuat karakter profesional mahasiswa dan meningkatkan mutu lulusan secara utuh.