

**HUBUNGAN KOMPETENSI DAN PERAN INSTRUKTUR
KLINIS DENGAN KETRAMPILAN MAHASISWA
KEBIDANAN DALAM PERTOLONGAN
PERSALINAN**

**(Studi pada Mahasiswa Kebidanan Pamenang Kediri di Lahan Praktek
Bidan Kabupaten Kediri Tahun 2010)**

TESIS

**Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Derajat Magister
Program Studi Kedokteran Keluarga
Minat Utama Pendidikan Profesi Kesehatan**



Oleh :

**RIFFA HANIDAH
NIM S540109116**

**PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA
2010**

**HUBUNGAN KOMPETENSI DAN PERAN INSTRUKTUR
KLINIS DENGAN KETRAMPILAN MAHASISWA
KEBIDANAN DALAM PERTOLONGAN
PERSALINAN**
(Studi pada Mahasiswa Kebidanan Pamenang Kediri di Lahan Praktek
Bidan Kabupaten Kediri Tahun 2010)

Disusun oleh :

Riffa Hanidah

NIM S540209116

Telah disetujui oleh Tim Pembimbing

Dewan Pembimbing

Jabatan Nama

Tanda Tangan Tanggal

Pembimbing I

Prof.Dr.Didik Gunawan Tamtomo, dr.MM,M.Kes, PAK.
NIP. 19480313 197610 1 001

Pembimbing II

Prof. Bhisma Murti, dr. MPH, MSc, PHd.
NIP. 19551021 199412 1 001

Mengetahui

Ketua Program Kedokteran Keluarga

Prof. Dr. Didik Gunawan Tamtomo, dr. MM, M.Kes, PAK
NIP. 19480313 197610 1 001

**HUBUNGAN KOMPETENSI DAN PERAN INSTRUKTUR
KLINIS DENGAN KETRAMPILAN MAHASISWA
KEBIDANAN DALAM PERTOLONGAN
PERSALINAN**
(Studi pada Mahasiswa Kebidanan Pamenang Kediri di Lahan Praktek
Bidan Kabupaten Kediri Tahun 2010)

Disusun oleh :

Riffa Hanidah

NIM S540209116

Telah disetujui oleh Tim Penguji

Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Ketua	Prof. Dr. Mulyoto, M.Pd. NIP. 19430712 197301 1 001	.....	.....
Sekretaris	Dr. Nunuk Suryani, M.Pd. NIP. 19661108 199003 2 001	.....	.....
Anggota :			
	1.Prof.Dr.dr. Didik Gunawan Tamtomo, MM,M.Kes,PAK NIP. 19480313 197610 1 001	.....	.....
	2.Prof. dr. Bhisma Murti, MPH, MSc, PHd. NIP. 19551021 199412 1 001	.....	.....
	Mengetahui		
Ketua Program Studi Kedokteran Keluarga	Prof.Dr.dr. Didik Gunawan Tamtomo, MM,M.Kes,PAK NIP. 19480512 197903 2 001	.....	.....
Direktur Program Pasca Sarjana	Prof.Drs. Suranto, M.Sc, Ph.D. NIP. 19570820 198503 1 004	.....	.....

PERNYATAAN

Nama : Riffa Hanidah
NIM : S-5402091-16

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis berjudul *Hubungan antara kompetensi dan peran instruktur klinis dalam pembelajaran klinis dengan keterampilan pertolongan persalinan pada mahasiswa Kebidanan* adalah karya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya dalam tesis tersebut diberi tanda citasi dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan tesis dan gelar yang saya peroleh tersebut.

Surakarta, Juli 2010

Yang membuat pernyataan

Riffa hanidah

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas menyusun usulan penelitian dengan judul “Hubungan antara kompetensi dan peran instruktur klinis dalam pembelajaran klinis dengan keterampilan pertolongan persalinan pada mahasiswa Kebidanan”. Usulan penelitian ini disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai derajat Magister Kesehatan pada Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Dalam penyusunan ini penulis banyak mengalami kesulitan namun berkat bantuan dari berbagai pihak akhirnya kesulitan dapat teratasi, untuk itu penulis sampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. dr H. Moch. Syamsul Hadi, Sp.Kj (K), selaku Rektor Universitas Sebelas Maret Surakarta yang telah memberikan wawasan ilmu pengetahuan untuk menyelesaikan usulan penelitian ini.
2. Prof. Drs. Suranto, M.Sc, Ph.D, selaku Direktur Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta yang telah memberikan surat keputusan pengangkatan Dosen Pembimbing tesis mahasiswa program studi Magister Kedokteran Keluarga
3. Prof. Dr. Didik Gunawan Tamtomo, dr, PAK, MM, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Magister Kedokteran Keluarga Universitas Sebelas Maret Surakarta dan pembimbing I yang telah memberikan kesempatan kepada

penulis untuk menempuh pendidikan di Program Studi Magister Kedokteran Keluarga.

4. dr. P. Murdani, MHPed, selaku Ketua Minat Program Studi Magister Kedokteran Keluarga Universitas Sebelas Maret Surakarta yang telah menyetujui permohonan ijin penelitian ini.
5. Prof. Dr. Bhisma Murti, MPH, MSc, PHd., selaku dosen pembimbing II yang senantiasa membimbing dan mengarahkan dalam penulisan usulan penelitian ini.
6. Almarhum suami dan anakku tercinta yang senantiasa memberikan dorongan dan semangat sehingga dapat menyelesaikan tugas ini.
7. Teman seperjuangan mahasiswa pasca sarjana program Magister Kedokteran Keluarga Universitas Sebelas Maret Surakarta yang telah menjalin kerjasama dalam menempuh pendidikan di Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Akhirnya semoga semua kebaikan yang diberikan memperoleh imbalan dari Tuhan Yang Maha Esa dan dicatat sebagai amal ibadah. Demi kesempurnaan dan perbaikan usulan penelitian ini sangat penulis harapkan kritik dan saran dari berbagai pihak. Terima kasih.

Kediri, Juli 2010

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN TESIS	iii
PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR DIAGRAM	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Kompetensi Instruktur Klinis dalam Pembelajaran Klinis.....	5
B. Konsep Peran Instruktur Klinis dalam Pembelajaran Klinis .	15
C. Konsep Ketrampilan Persalinan Persalinan.....	25

D. Kerangka Berfikir	34
E. Hipotesis Penelitian.....	34
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	35
B. Lokasi Penelitian.....	35
C. Populasi Sasaran	35
D. Populasi Sumber	35
E. Kerangka Penelitian	36
F. Pengumpulan Data	37
G. Identifikasi Variabel.....	37
H. Definisi Operasional	37
I. Instrumen Penelitian.....	38
J. Tes Validitas dan Reliabilitas	39
K. Analisis Data Penelitian.....	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Validitas dan Reliabilitas	40
B. Deskripsi Karakteristik Responden	42
C. Analisis Data	46
D. Pembahasan.....	49

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	63
B. Implikasi	63
C. Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN	66



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Tindakan yang memerlukan sarung tangan.....	16
Tabel 4.1 Ringkasan hasil pengujian validitas kompetensi instruktur klinis...	44
Tabel 4.2 Ringkasan hasil pengujian validitas peran instruktur klinis.....	45
Tabel 4.3 Hasil uji reliabilitas kompetensi instruktur klinik tentang lahan praktek bidan di kabupaten Kediri 2010.....	45
Tabel 4.4 Hasil uji reliabilitas peran instruktur klinik tentang lahan praktek bidan di kabupaten Kediri 2010.....	46
Tabel 4.5 Karakteristik umur mahasiswa kebidanan di lahan praktek bidan kabupaten Kediri 2010.....	46
Tabel 4.6 Karakteristik umur instruktur klinis di lahan praktek bidan kabupaten Kediri 2010.....	47
Tabel 4.7 Karakteristik responden berdasarkan lama praktek di lahan praktek bidan kabupaten Kediri 2010.....	48
Tabel 4.8 Karakteristik responden berdasarkan pelatihan yang pernah diikuti instruktur klinis di lahan praktek bidan kabupaten Kediri 2010.....	49
Tabel 4.9 Hasil uji regresi Linier ganda Hubungan antara kompetensi dan peran instruktur klinis dalam pembelajaran klinis dengan keterampilan pertolongan persalinan pada mahasiswa Kebidanan.....	50

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1 Kerangka Konsep.....	34
Bagan 3.1 Kerangka Kerja Penelitian	38



DAFTAR DIAGRAM

Diagram 4.1	Karakteristik Usia Instruktur Klinik Mahasiswa di Lahan Praktek Bidan Kabupaten Kediri Tahun 2010.....	47
Diagram 4.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Praktek Bidan di Kabupaten Kediri Tahun 2010.....	48
Diagram 4.3	Karakteristik Responden Berdasarkan pendidikan terakhir Instruktur Klinik di Kabupaten Kediri Tahun 2010.....	49
Diagram 4.4	Scatter Hubungan Hubungan Kompetensi Instruktur Klinik dengan Ketrampilan Pertolongan Persalinan di Lahan Praktek Bidan Kabupaten Kediri Tahun 2010.....	50
Diagram 4.5	Scatter Hubungan Peran Instruktur Klinik dengan Ketrampilan Mahasiswa.....	51

DAFTAR LAMPIRAN

		Halaman
Lampiran 1	Tabel jadual Penelitian.....	67
Lampiran 2	Pernyataan Kesiediaan Menjadi Responden.....	68
Lampiran 3	Ketrampilan pertolongan persalinan.....	69
Lampiran 4	Peran Instruktur Klinis Dalam Ketrampilan Pertolongan persalinan pada mahasiswa Kebidanan	73
Lampiran 5	Kompetensi Instruktur Klinis Dalam Ketrampilan Pertolongan persalinan pada mahasiswa Kebidanan.....	76
Lampiran 6	Rekapitulasi uji validitas peran.....	78
Lampiran 7	Rekapitulasi uji validitas kompetensi.....	79
Lampiran 8	Uji statistik validitas. kompetensi.....	80
Lampiran 9	Uji statistik validitas. peran.....	85
Lampiran 10	Rekapitulasi hasil Penelitian kompetensi.....	90
Lampiran 11	Rekapitulasi hasil Penelitian peran.....	91
Lampiran 12	Rekapitulasi hasil Penelitian ketrampilan	91
Lampiran 13	Hasil analisis uji Normalitas kompetensi	94
Lampiran 14	Hasil analisis uji Normalitas peran	95
Lampiran 15	Statistik Deskriptif.....	96
Lampiran 16	Hasil analisis uji Regresi	97
Lampiran 17	Tabel F.....	101
Lampiran 18	Tabel t.....	102
Lampiran 19	Ijin penelitian.....	103

ABSTRAK

Riffa Hanidah S-5402091-16. 2010 Kompetensi dan peran instruktur klinis dalam pembelajaran klinis dengan keterampilan pertolongan persalinan pada mahasiswa Kebidanan Tesis Program Studi Magister Kedokteran Keluarga, Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret, Surakarta.

Perubahan kurikulum pendidikan kebidanan yang lebih berorientasi pada kompetensi tentu memberikan implikasi pada berbagai perubahan termasuk dalam kesiapan tenaga pembimbing klinis dalam memberikan bimbingan agar mencapai kompetensi yang diinginkan. Peranan seorang Instruktur klinis sangat penting dalam setiap tahapan praktikum mahasiswa sejak di tatanan laboratorium sampai pada tatanan klinis/lapangan nyata. Secara teknis diharapkan setiap Instruktur klinis mampu berperan sebagai pembimbing klinis meliputi peran sebagai guru/pendidik, sebagai bidan profesional dan sebagai *role model*.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara kompetensi dan peran instruktur klinis dalam pembelajaran klinis dengan ketrampilan pertolongan persalinan pada mahasiswa kebidanan.

Metode penelitian potong lintang (Cross sectional), sampel penelitian semua mahasiswa kebidanan Pamenang yang praktek dilahan praktek bidan di Kabupaten Kediri, uji statistic Regresi Linier Ganda dengan taraf signifikans $p < 0.05$.

Hasil penelitian ada hubungan kompetensi instruktur klinis dengan ketrampilan pertolongan persalinan ($B: 0,9; p < 0,001$). Ada hubungan peran instruktur klinis dengan ketrampilan persalinan ($B: 1,4; p= 0,040$). Ada hubungan kompetensi dan peran instuktur klinis dengan ketrampilan mahasiswa kebidanan dalam pertolonganpersalinan di lahan praktek bidan Kabupaten Kediri ($p= 0,040$)

Kata kunci : kompetensi, peran, instruktur klinis, mahasiswa, pertolongan persalinan.

ABSTRACT

Riffa Hanidah S-5402091-16. 2010 Competence and the role of clinical instructors in clinical teaching with childbirth aid skills in Midwife Student Thesis Master of Family Medicine, Graduate Program of Sebelas Maret University of Surakarta.

At this time the number of midwife students who need clinical practice become more and more. In clinical instructor role need more leverage. The clinical instructor role is very important in every stage of practice students from the rules of the clinical laboratory until in the real field.

The purpose of this study is to determine the relationship between competence and the role of clinical instructors in clinical learning with childbirth aid skills in midwife students.

The methods that is used is a cross sectional study (cross sectional), the samples are all of Pamenang students who practice in midwife practice in Kediri District, Statistic test with Dual Linear Regression with significance level $p < 0.05$.

The results are related competency clinical instructor with childbirth skills (B: 0.9, $p < 0.001$). There is a relationship of clinical instructor role with childbirth aid skills (B: 1.4, $p = 0.040$). There is a relationship instuktur clinical competence and the role of midwife students with childbirth aid skills in Kediri's midwives ($p = 0.040$)

Key words: competencies, roles, clinical instructors, students, childbirth aid.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perubahan kurikulum pendidikan kebidanan yang lebih berorientasi pada kompetensi tentu memberikan implikasi pada berbagai perubahan termasuk dalam kesiapan tenaga pembimbing klinis dalam memberikan bimbingan agar mencapai kompetensi yang diinginkan. Pada kondisi ini maka peranan seorang Instruktur klinis sangat penting dalam setiap tahapan praktikum mahasiswa sejak di tatanan laboratorium sampai pada tatanan klinis/lapangan nyata. Peranan disini maksudnya adalah pola tingkah laku yang diharapkan dari seseorang. Secara teknis diharapkan setiap Instruktur klinis mampu berperan sebagai pembimbing klinis meliputi peran sebagai guru/pendidik, sebagai bidan profesional dan sebagai *role model* (Lukman, 2008).

Masalahnya adalah pada saat ini jumlah mahasiswa kebidanan yang membutuhkan lahan praktek klinis semakin banyak. Peningkatan jumlah mahasiswa kebidanan tersebut relevan dengan semakin banyaknya sekolah kebidanan yang ada hingga saat ini. Data menunjukkan Akademi Kebidanan di Jawa Timur sampai 2009 sudah ada 8 Akademi Kebidanan dan 9 Stikes. Disisi lain jumlah ibu hamil dan bersalin dari tahun ke tahun relatif tetap. Hal ini memberi dampak pada Instruktur klinis sehingga sulit menunjukkan kemampuannya dalam membimbing peserta didik terutama dalam menerapkan teknik pertolongan persalinan.

Faktor penyebab sulitnya Instruktur klinis menunjukkan kemampuannya dalam membimbing peserta didik dalam menerapkan teknik pertolongan persalinan antara lain karena kurangnya kepercayaan diri dan ketidakjelasan peranan yang diberikan institusi pendidikan pada Instruktur klinis tersebut. Faktor lain menurut Gibson (1987) ada 3 faktor yang berpengaruh terhadap peran Instruktur klinis atau kinerja Instruktur klinis dalam pembelajaran klinis yaitu faktor individu (kemampuan, ketrampilan, latar belakang keluarga, pengalaman kerja, tingkat sosial dan demografi seseorang), faktor psikologis (persepsi, peran, sikap, kepribadian, motivasi dan kepuasan kerja) dan faktor organisasi (struktur organisasi, desain pekerjaan, kepemimpinan, sistem penghargaan. Sedangkan menurut Mangkunegara (2000) faktor yang mempengaruhi kinerja Instruktur klinis dalam pembelajaran klinis antara lain faktor kemampuan dan motivasi (Wikipedia, 2008).

Mengingat permasalahan tersebut maka dibutuhkan kompetensi Instruktur klinis yakni memiliki kompetensi dan motivasi yang kuat untuk berperan dalam pembelajaran klinis secara optimal. Selain itu seharusnya seorang Instruktur klinis diberi wewenang dan tanggungjawab yang jelas sesuai dengan perannya dalam merancang, mengelola dan mengevaluasi pembelajaran klinis terhadap peserta didik di tatanan klinis. Yang perlu diingat adalah kompetensi disini menyangkut kemampuan teknis yang meliputi pengetahuan, ketrampilan, sikap, dan sifat-sifat pribadi lain (KSAs) (Syafei, 2007).

Hal inilah yang mendorong pentingnya pembahasan peran Instruktur klinis beserta motivasinya dalam pembelajaran klinis sehingga memberi kejelasan akan peran fungsi dan tanggungjawabnya dalam membimbing para peserta didik di tatanan klinis. Oleh karena itu dalam penulisan ini peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan merumuskan dalam judul : "Hubungan antara Kompetensi dan Peran Instruktur Klinis dengan Keterampilan Pertolongan Persalinan pada Mahasiswa Kebidanan.

B. Perumusan Masalah

Adakah hubungan antara kompetensi dan peran instruktur klinis dalam pembelajaran klinis dengan ketrampilan pertolongan persalinan pada mahasiswa Kebidanan ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara kompetensi dan peran instruktur klinis dalam pembelajaran klinis dengan keterampilan pertolongan persalinan pada mahasiswa Kebidanan.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui hubungan antara kompetensi instruktur klinis dalam pembelajaran klinis dengan keterampilan pertolongan persalinan pada Mahasiswa Kebidanan Pamenang Kediri di Lahan Praktek Bidan.

- b. Mengetahui hubungan antara peran instruktur klinis dalam pembelajaran klinis dengan keterampilan pertolongan persalinan pada Mahasiswa Kebidanan Pamenang Kediri di Lahan Praktek Bidan.
- c. Mengetahui hubungan antara kompetensi dan peran instruktur klinis dalam pembelajaran klinis dengan keterampilan pertolongan persalinan pada Mahasiswa Kebidanan Pamenang Kediri di Lahan Praktek Bidan.

D. Manfaat Penelitian

1. Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah khasanah bagi ilmu pengetahuan pada umumnya, dan khususnya ilmu kedokteran keluarga dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama mengenai pentingnya kompetensi dan peran instruktur klinis di tatanan klinis dalam meningkatkan keberhasilan pembelajaran klinis pada mahasiswa kebidanan.
2. Sebagai bahan masukan bagi institusi pendidikan Akademi Kebidanan Pamenang Kediri dalam penyusunan rencana kegiatan pembelajaran klinis bagi mahasiswa dengan memberikan kejelasan akan peran fungsi dan tanggungjawab instruktur klinis dalam membimbing para peserta didik di tatanan klinis.
3. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi instruktur klinis dalam meningkatkan peran, fungsi dan tanggungjawabnya dalam membimbing para peserta didik di tatanan klinis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kompetensi Instruktur klinis dalam Pembelajaran Klinis

1. Definisi Instruktur klinis

Instruktur klinis adalah seseorang yang melaksanakan bimbingan pembelajaran klinik dalam bentuk tindakan edukatif untuk memberikan pengalaman nyata dan membantu peserta didik secara optimal agar mereka dapat mencapai kompetensi yang ditetapkan. (<http://bidankita.com/?p=172>)

Pembimbing klinik adalah seseorang yang melaksanakan bimbingan pembelajaran klinik dalam bentuk tindakan edukatif untuk memberikan pengalaman nyata dan membantu peserta didik secara optimal agar mereka dapat mencapai kompetensi yang ditetapkan. Pembimbing klinik merupakan tim yang terdiri dari pembimbing klinik dari institusi dan pembimbing klinik dari lahan praktik. Ratio pembimbing klinik dan peserta didik adalah 1 : 3. (<http://bidankita.com/?p=172>)

Kriteria Pembimbing Klinik Lahan Praktik

1. Berasal dari unit pelayanan yang digunakan sebagai lahan praktik.
2. Mempunyai latar belakang profesi harus sesuai dengan program yang dilaksanakan.
3. Berpengalaman klinik minimal 5 (lima) tahun di area klinik yang dikelolanya.

4. Mempunyai pendidikan minimal sama dengan program yang dilaksanakan.
5. Mempunyai kemampuan di bidang klinik yang dikelolanya.
6. Memiliki sertifikat pembimbing klinik.
7. Mempunyai komitmen yang tinggi dalam melakukan bimbingan klinik.

Strategi Pembelajaran Klinik

Pembelajaran klinik merupakan satu siklus yang menggambarkan proses pembelajaran sistematis yang dilaksanakan sebagai kelanjutan pembelajaran teori yang diberikan di kelas, dan laboratorium praktikum.

1. Persiapan Teori.

Persiapan teori berupa kegiatan penggalan informasi teoritis dan pengalaman peserta didik yang berkaitan dengan program pembelajaran klinik yang akan dilaksanakan, termasuk informasi tentang lingkungan kerja di klinik dimana peserta didik akan melaksanakan praktik klinik.

2. Laboratorium

Pembelajaran di laboratorium merupakan proses pembelajaran yang memberi kesempatan kepada peserta didik untuk mengaplikasikan teori dan konseptual model yang mendukung pembelajaran praktikum di laboratorium.

Proses pembelajaran di laboratorium berbagai metode antara simulasi, pemecahan masalah dan demonstrasi dengan peralatan yang dibutuhkan.

Kegiatan ini dilaksanakan untuk melatih keterampilan peserta didik dengan menggunakan alat peraga atau antar peserta didik sampai

kompeten. Laboratorium kelas akan sangat memerlukan investasi yang besar bila kekuatannya adalah pada pemakaian alat-alat yang canggih namun bila penguatan laboratorium kelas didasarkan pada kemampuan pelatih maka investasi laboratorium kelas dapat dialihkan pada investasi SDM melalui pelatihan-pelatihan yang berbasis kompetensi.

3. Pertemuan Pra Klinik

Pertemuan pra klinik merupakan kegiatan pembelajaran dimana pembimbing memberikan informasi dan membahas kasus-kasus terpilih yang tersedia di lahan praktik sesuai dengan kompetensi yang ditetapkan (akuisisi, kompeten dan profisien). Pada kesempatan ini juga diinformasikan tentang strategi pembimbingan, metoda dan sistem penilaian pembelajaran klinik yang akan digunakan.

4. Praktik Klinik

Praktik klinik adalah kegiatan pembelajaran klinik dengan menggunakan target kompetensi yang harus dicapai oleh peserta didik pada situasi nyata sesuai dengan waktu yang dijadualkan. Pembelajaran klinik ini memberi kesempatan kepada peserta didik mendapatkan pengalaman nyata dalam mencapai kompetensi yang dibutuhkan untuk pelaksanaan tugas-tugas tertentu. Dalam proses pembelajaran klinik peserta didik mengembangkan tanggung jawab profesi, berpikir kritis, kreatifitas, hubungan interpersonal, pemahaman terhadap profesi, pemahaman aspek sosial budaya dan mengaplikasikan teori kedalam praktik klinik.

5. Pertemuan Pasca Praktik Klinik

Kegiatan ini dilaksanakan untuk mengevaluasi hasil praktik dan langsung memberikan umpan balik kepada pesERTA didik terhadap kegiatan pembelajarannya.

Kegiatan pasca klinik dilakukan untuk mengidentifikasi temuan peserta didik, kemampuan dan pandangan –pandangan dasarkan pengalaman yang diperoleh. Pada tahap ini pembimbing harus mampu memfasilitasi peserta didik untuk merefleksikan pengalaman belajarnya dan mendiskusikan apa yang diinterpretasikan peserta didik terhadap kejadian kritis dan keputusan klinik yang dilakukannya.

6. Evaluasi dan Tindak lanjut

Pada tahap ini pembimbing melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan praktik klinik khususnya terhadap pencapaian kompetensi yang ditetapkan dan dapat memberikan umpan balik kepada institusi pendidikan dan lahan praktik. Kegiatan ini diikuti oleh seluruh peserta didik dan pembimbing klinik.

Metode Pembelajaran Klinik

Pembelajaran klinik menempatkan peserta didik pada situasi klinik yang sesungguhnya dimana peserta didik dapat mengamati dan mempraktikkan keterampilan yang di butuhkan untuk mencapai standar kinerja yang di sepakati. Pembimbing klinik memerlukan interaksi yang intensif antara pembimbing klinik dengan peserta didik, interaksi seperti ini diperlukan untuk membantu peserta belajar dan menerapkan pengetahuan khusus,

prilaku positif dan mengembangkan keterampilan serta pemecahan masalah klinik.

Keterampilan klinik dikembangkan melalui suatu proses yang disebut dengan *coaching*.

Proses *coaching* meliputi 3 fase :

1. Demonstrasi keterampilan klinik oleh pembimbing
2. Praktik keterampilan oleh peserta didik dibawah pengawasan langsung pembimbing, pertama pada model dan dilanjutkan dengan klien
3. Evaluasi kompetensi keterampilan peserta didik oleh pembimbing.

Seorang pembimbing (*coach*) efektif adalah seseorang memiliki yang karakteristik sebagai berikut : sabar dan mendukung, memberikan pujian dan penguatan positif, memperbaiki kesalahan peserta didik namun tetap mempertahankan harga dirinya serta mendengarkan dan mengamati.

8. Kompetensi Instruktur klinik

Menurut UU No. 20/2003 tentang [Sisdiknas](#) penjelasan pasal 35 (1) : kompetensi lulusan merupakan kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap, [pengetahuan](#), dan keterampilan sesuai dengan standard nasional yang telah disepakati”.

Inti dari [definisi kompetensi](#) adalah mencakup penguasaan terhadap 3 jenis kemampuan, yaitu : pengetahuan (*knowledge, science*), keterampilan teknis (*skill, teknologi*) dan sikap perilaku (*attitude*).

Gordon (1988 : 109) menjelaskan beberapa aspek atau ranah yang terkandung dalam konsep kompetensi sebagai berikut :

- a. Pengetahuan (*knowledge*), yaitu kesadaran dalam bidang kognitif.
- b. Pemahaman (*understanding*), yaitu kedalaman kognitif.
- c. Kemampuan (*skill*), yaitu sesuatu yang dimiliki oleh individu untuk melakukan tugas atau pekerjaan yang dibebankan kepadanya.
- d. Nilai (*value*), yaitu suatu standar perilaku yang diyakini dan secara psikologis telah menyatu dalam diri seseorang.
- e. Sikap (*attitude*), yaitu perasaan (senang-tidak senang, suka-tidak suka) atau reaksi terhadap suatu rangsangan yang datang dari luar.
- f. Minat (*interest*), yaitu kecenderungan seseorang untuk melakukan sesuatu perbuatan.

Kompetensi merupakan pengetahuan, keterampilan, nilai dan sikap dasar yang direfleksikan dalam kebiasaan berpikir dan bertindak yang bersifat dinamis, berkembang, dan dapat diraih setiap waktu. Kebiasaan berpikir dan bertindak secara konsisten dan terus-menerus memungkinkan seseorang menjadi kompeten, dalam arti memiliki pengetahuan, keterampilan, nilai, dan sikap dasar dalam melakukan sesuatu. Kebiasaan berpikir dan bertindak itu didasari oleh budi pekerti luhur baik dalam kehidupan pribadi, sosial, kemasyarakatan, keber-agama-an, dan kehidupan berbangsa dan bernegara.

Kemampuan atau kompetensi yang dibutuhkan instruktur klinis adalah pengembangan yang akan datang dan tergantung pada kesuksesan implementasi laboratorium kampus dan sesi pra klinis atau pengarahan singkat.

Masing-masing membutuhkan kemampuan tambahan dan berbeda. Tanya jawab atau sesi *post konferens* melengkapi siklus pembelajaran klinis yang juga tergantung pada kemampuan mengajar klinis yang spesifik.

Windsor (1987) dalam Lukman (2008) menyatakan "kecerdasan pengajar klinis (Instruktur klinis) adalah penting, karena pengetahuan dan pengalaman digunakan untuk membantu mahasiswa mensintesis konsep teori dengan realita praktek dan memberikan kesempatan untuk mahasiswa mempelajari bagaimana Pengalaman peserta didik terdiri dari pembelajaran teori, laboratorium dan klinik sesuai dengan ketentuan Kepmendiknas No.232/U/2000 Tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi dan Hasil Belajar Mahasiswa, bahwa beban studi di Pendidikan Diploma terdiri dari 40% teori dan 60 % praktik. Sehubungan dengan hal tersebut untuk mencapai tujuan pembelajaran secara maksimal di perlukan pengelolaan/ praktik yang efektif dan efisien.

Praktik klinik yang efektif dan efisien didapat dari pengalaman panjang lokal dan regional maupun Internasional yang diterjemahkan dalam suatu standar baik berupa standart kebijakan (Policy Guidelines) dan standar pelayanan (service delivery guidelines).

Standar pelayanan tentunya didasari pada hasil penelitian yang berdasarkan pada Evidence Base yang diaplikasikan pada implement Best Practise. Implementasi Best practice akan lebih efektif jangka panjang bila dilakukan pada preservice dibandingkan pada inservice training sebab dengan mengaplikasikan standar dari semula pada peserta didik akan menyebabkan

peserta didik yang telah menyelesaikan pendidikan akan terbiasa dengan standar atau guidelines yang didasarkan pada Evidence Best Practice.

Upaya nyata harus segera dilakukan agar apa yang dipelajari oleh peserta didik di Akademi konsisten dengan apa yang dilakukan dilahan praktik dan diajarkan dengan metode Kompetensi Base Education dengan menerapkan pembelajaran orang dewasa, belajar tuntas dan bermakna (Deep Learning) yang hanya mampu dilaksanakan oleh seorang pembimbing profesional yang berakhlak mulia .

Koordinasi dan kesepahaman antara intitusi yang membina pendidikan dan lahan praktik menjadi suatu prasyarat agar praktik klinik dapat berjalan dengan efisien dan efektif agar menghasilkan tenaga bidan yang professional dan berakhlak mulia yang mampu melaksanakan prinsip” *Good Care* “.

Pada saat ini ditemukan berbagai kendala untuk mewujudkan praktik klinik yang baik dan benar antara lain disebabkan : jumlah institusi pendidikan kebidanan lebih dari 560 di seluruh Indonesia, tidak tersedianya lahan praktik yang memadai, ada lahan praktik tetapi tidak kondusif untuk peluang belajar, jumlah kasus yang tidak memadai, tidak tersedianya pembimbing yang kompeten, pengorganisasian pendidikan, pelayanan dan pembinaan pendidikan, pelayanan kesehatan yang belum terkoordinasi sesuai standar mutu pelayanan maupun pendidikan.

Pembelajaran klinik bagi peserta didik Akademi Kebidanan, sebagai masukan dalam upaya perbaikan praktik klinik Syarat dan ketentuan lahan praktek dapat dilihat dari pedoman yang ditetapkan bersama antara Organisasi

Profesi, Depkes dan JNPK dalam dokumen Standart Sarana Pelayanan dan standar petugas.

Sampai saat ini belum ada kepastian mengenai nisbah (rasio) antara jumlah peserta didik dengan jumlah klien yang tepat, tetapi pada dasarnya untuk penempatan peserta didik harus disesuaikan dengan tingkat kinerja.

Lahan praktik yang memenuhi persyaratan diantaranya adalah :

- a. Kelengkapan fasilitas pendukung pembelajaran klinik.
- b. Kecukupan jumlah kasus pembelajaran klinik
- c. Situasi lingkungan kerja yang kondusif dan memberikan peluang belajar kepada peserta didik.
- d. Kebijakan yang mendukung pembelajaran klinik.
- e. Keterjangkauan lahan praktik.
- f. Lahan praktik telah mempraktikkan praktik terbaik (*Implament Best Practice*).
- g. Tersedianya pembimbing klinik yang kompeten dan berakhlak mulia.

Pembimbing Klinik

Alur rekrutmen pembimbing klinik dapat dilaksanakan melalui pelatihan keterampilan melatih yang telah dibakukan oleh JNPK dan diharapkan dapat diadopsi oleh instansi terkait, oleh karena alur rekrutmen pembimbing klinik telah dilakukan evaluasi di berbagai negara yang menunjukkan hasil yang baik (*Lesson learn from strengtening preservice by JHPIEGO*).

Alur rekrutmen dibuat sedenikian rupa sehingga pelatih klinik berdasarkan kemampuan dan pilihannya dapat menjadi pelatih madya dan

pelatih utama baik di kelas, laboratorium kelas maupun di lahan praktek. Alur rekrutmen pelatih ini agaknya dapat diadopsi sebagai salah satu cara guna menyediakan tenaga pembimbing yang kompeten, sebab organisasi JNPK telah berkembang sampai ke provinsi dan kabupaten.

B. Konsep Peran Instruktur klinis dalam Pembelajaran Klinis

1. Konsep Peran Instruktur klinis

Peran adalah serangkaian perilaku yang diharapkan dari seseorang dalam kaitannya dg statusnya dalam masyarakat (Lukman, 2008).

Sebagian besar instruktur klinis akan setuju bahwa instruktur klinis memainkan banyak peran selama fase pengajaran klinis di laboratorium, briefing (pengarahan singkat), tanya jawab di seting klinis/komunitas. Instruktur klinis juga akan setuju bahwa instruktur klinis sering mengambil peran ganda dalam tahap pengajaran klinis sendiri/tunggal. Peran pengajaran dapat mengembang termasuk sebagai contoh seperti peran sebagai konselor, pemecah masalah, manajer, penilai, advokat, pemandu dan fasilitator.

Peran pengajar klinis adalah merancang tugas belajar dalam kompleksitas seting klinis. Jika mahasiswa belajar untuk berpikir kemudian pengajar klinis membutuhkan untuk menentukan apa 'pola pemikiran' dibutuhkan oleh bidan. Strategi belajar yang memungkinkan mahasiswa mempraktekan pola pemikiran sebagai pelajar akan menyediakan persiapan untuk praktek profesional sebagai lulusan Lukman (2008).

Peran pengajar klinis seharusnya dinyatakan secara jelas untuk merefleksikan penggunaan laboratorium klinis ketika mahasiswa butuh

melihat dan mengatasi situasi kehidupan nyata dan mempelajari serta mengaplikasikan ilmu ke dalam praktek sesuai permintaan asuhan . Lukman (2008)

Bimbingan adalah suatu proses pembelajaran yang memberikan kesempatan seluas-luasnya kepada peserta baik perorangan atau kelompok untuk memecahkan permasalahannya sendiri dan didampingi oleh fasilitator. Bimbingan melibatkan peserta dan fasilitator dalam dialog satu lawan satu dan mengikuti suatu proses yang tersusun, diarahkan pada tanggung jawab memelihara kemajuan dan kinerja yang baik serta hubungan kerja positif antara fasilitator dan staf ([nursing artikel](#) — Ong Rosyadi @ Tags: [bimbingan klinik keperawatan](#), [bimbingan mahasiswa keperawatan](#), [mentee](#), [mentoring](#), [mentor](#), [metode bimbingan](#), [praktek klinik](#))

Bimbingan merupakan sarana yang dirancang untuk memperbaiki kinerja dan perilaku seseorang, baik secara formal maupun informal. Melalui bimbingan diharapkan adanya peningkatan pengetahuan, kemampuan, dan perilaku yang mampu mengantisipasi perubahan yang terjadi dalam perkembangan IPTEK saat ini.

Komponen utama dalam bimbingan berdasarkan kompetensi adalah penggunaan bimbingan, dimana para fasilitator klinis memberikan

mengenai keterampilan atau aktivitasnya terlebih dahulu, kemudian memberikan demonstrasi dengan menggunakan model atau alat ajar seperti slide, video. Setelah melakukan demonstrasi prosedur dan diskusi kemudian para fasilitator dapat mengamati dan berkomunikasi untuk membimbing peserta dalam mempelajari keterampilan dan kegiatan yang memerlukan perhatian kemajuan belajar serta membantu mengatasi masalah yang dihadapi peserta.

Ada perbedaan antara bimbingan berdasarkan kompetensi dan proses belajar secara tradisional. Bimbingan berdasarkan kompetensi dapat memberikan keberhasilan kinerja dalam pekerjaan mereka seperti: keterampilan memberi pelayanan kesehatan karena lebih menekankan pada bagaimana peserta mengerjakan sesuatu (Kombinasi antara pengetahuan, sikap dan keterampilan), sedangkan pengajaran tradisional yang menekankan penilaian pada informasi apa yang sudah dipelajari oleh peserta .

Ciri ciri instruktur klinis yng efektif

1. Mahir /proficient dalam keterampilan yang akan diajarkan
2. Mendorong peserta mempelajari keterampilan baru
3. Meningkatkan komunikasi terbuka (dua arah)
4. Memberikan umpan balik sesegera mungkin dengan cara antara lain :
 - a. Menggunakan humor yang tepat
 - b. Mengamati peserta dan mempertahankan tanda-tanda stress
 - c. Memberikan istirahat yang teratur selama sesi coaching
 - d. Mengadakan perubahan terhadap suasana coaching yang rutin
 - e. Memusatkan perhatian pada keberhasilan peserta dan bukan pada kegagalan
5. Gunakan metoda coaching dan alat bantu audiovisual yang bervariasi
 - a. Ceramah ilustrasi. Peragaan, curah pendapat, diskusi,
 - b. Latihan/exercise pemecahan masalah untuk kelompok kecil atau individu
 - c. Bermain peran
6. Melibatkan peserta sebanyak mungkin dalam merencanakan semua sesi sebelum coaching dan memberi peserta jadwal dan garis besar coaching, penugasan pekerjaan rumah dan bahan-bahan, yang diperlukan.

Secara umum peran dan fungsi pembimbing klinis adalah :

- a. Sebagai guru/pendidik.
- b. Sebagai bidan profesional.
- c. Sebagai *role model*.

Selain itu peran pengajar klinis antara lain sebagai pemandu, fasilitator dan pendukung selama sesi pembelajaran klinis.

Peran pengajar sebagai instruktur lebih baik dari pada praktiksi klinis, bagaimanapun juga penting dan satu dari banyak pengajar merasa butuh untuk mengembangkan keterampilan secara jelas.

Komponen kemampuan peran instruktur telah didefenisikan dalam hubungan supervisor pada pengajar pendidikan (turney, dkk., 1982, p. 85) dalam Lukman (2008). Keterampilan didefenisikan sebagai mempresentasikan (*presenting*), pertanyaan (*questioning*), pemecahan masalah (*problem solving*) dan konferensi (*conferencing*). Setiap keterampilan mempunyai banyak komponen :

- a. *Presenting*, mempunyai komponen mengusulkan, *modelling* dan penjelasan.
 - b. Keterampilan
 - c. *Conferencing*, mempunyai komponen perencanaan untuk konferensi, petunjuk diskusi dan mengakhiri diskusi.
2. Peran Pengajar Klinis dengan Mahasiswa di Klinik

Secara lebih terperinci disebutkan peran instruktur klinis di Klinik antara lain :

- a. Aktifitas

Ini saatnya kembali pada tahap sebelumnya siklus pembelajaran klinis, di laboratorium dan sesi briefing untuk mengingatkan peran pengajar klinis pada sesi ini.

1) Kolega/ teman sejawat

Melibatkan, menarik, memberikan feedback yang jujur, tapi tidak menjadi over protektif, menerima setiap mahasiswa dan memberikan dorongan untuk mengetahui bahwa keputusan hasil akan datang bukan dari satu penampilan yang jelek tapi dari seluruh tingkat kemampuan, sikap dan pelaksanaan sebagai suatu keutuhan.

2) Fasilitator

Mempertimbangkan ketika mahasiswa menginginkan “menggunakan akal/ otak sebelah kiri” tapi tidak perlu sendiri, menjadi available (tersedia) tapi tidak mengganggu, menjadi sensitif ketika mahasiswa membutuhkan dorongan dan ketika “mengkoreksi kesalahan yang spesifik” dibutuhkan untuk mencegah menggunakan otak sebelah kanan, membolehkan mahasiswa mempelajari kesalahan sendiri dan di atas itu semua akan membangun kepercayaan diri mahasiswa.

3) Ahli klinis

Kredibel, dengan wewenang yang datang dengan “mengetahui bagaimana dan mengapa” dan dengan keterampilan mencakup mahasiswa pada demonstrasi yang kompleks sama baiknya dengan simulasi klinis yang sederhana atau yang biasa.

4) Manajer dan Koordinator

Merancang latihan yang menarik, mempunyai sumber yang available, yakinkan bahwa waktu tidak terbuang dan sesi praktek(praktikum) diatur waktu sedekat/selekat mungkin sebelum sesi praktek klinis.

5) Penantang

Memperkenalkan situasi yang baru untuk menguji kemampuan individual, memperpanjang individual mahasiswa dengan beralasan dan pada kenyataannya, mengharapkan standar yang tinggi.

6) Pembantu

Mengurangi tekanan kepada mahasiswa untuk benar setiap waktu, memberikan kelonggaran yang realistic untuk individual yang kelelahan, kecemasan dan kehilangan (lupa) pada pengetahuan dan pelaksanaan.

Peran tambahan :

1) Penaksir/penilai

Melakukan observasi pelaksanaan secara langsung di laboratorium dan membuat keputusan menurut ekspektasi (dugaan) ekspilisit, standar an ktiteria, mengenal dengan baik pada kemajuan pengkajian dan penerapan dengan sama pada setiap mahasiswa, menimbulkan kepercayaan, dan keadilan reabilitas.

2) Peneliti,

Mempersiapkan mahasiswa menerapkan teori ke dalam praktek dan menemukan cara memperoleh teori dari praktek, membangun hubungan yang kooperatif dan kolaboratif dengan mahasiswa, merangsang untuk melakukan penyelidikan/ penelitian, mendukung penemuan.

b. *Feedback*

Setelah membaca sekilas peran, instruktur klinis boleh mempertimbangkan peran yang paling tepat untuk pengajaran pada setting sebenarnya sebaik simulasi di laboratorium atau *briefing*. Peran pembelajaran pasti seperti sebagai fasilitator, pelatih, supporter, penantang, pembantu, sumber pengetahuan dan kolega. Peran berhubungan dengan organisasi, perencana, manager dan coordinator juga berlaku sebagai melakukan peran professional seperti peneliti, penyelidik, *role model professional* dan peran ahli klinis.

Ketika benar bahwa instruktur klinis mempunyai sebuah peran sebagai penilai penampilan klinis mahasiswa, instruktur klinis belum mencakup aspek mengajar/ belajar. Walaupun, peran *feedback* telah diambil pada tempatnya sebagai sebuah strategi mengajar/belajar yang spesifik dengan tekanan pada petunjuk informasi ke arah kemajuan.

Instruktur klinis mengakui masalah konflik peran ketika mahasiswa merasa ada sebuah kontradiksi antara pengajar sebagai fasilitator dan supporter dan pada saat yang bersamaan sebagai penilai bertanggungjawab untuk berkontribusi pada keputusan yang dapat memengaruhi kemajuan mahasiswa pada bagian yang sama baiknya mengancam harga diri mahasiswa. Membuat suatu lingkungan belajar yang kondusif untuk pengajar klinis sebagai penilai berfokus pada perkembangan kepercayaan dan rasa hormat bersama.

Persoalan khusus pengkajian dan evaluasi penampilan klinis adalah melebihi jangkauan teks ini. Gambaran pada tujuan pembelajaran klinis mengubah melebihi waktu dan sebagai idea dan ekspektasi adalah lebih tajam, semuanya jelas bahwa metoda pengkajian tradisional terbatas pada kapasitas mereka yang merefleksikan kompleksifitas penampilan dan pembelajaran klinis yang efektif. Evaluasi penampilan klinis tinggal sebuah area tantangan yang menunggu solusi yang dapat diatur.

Evaluasi adalah suatu proses pengumpulan data menganalisis informasi tentang efektifitas dan dampak dari suatu tahap atau keseluruhan program . Evaluasi juga termasuk menilai pencapaian program dan mendeteksi serta menyelesaikan masalah dan merencanakan kegiatan yang akan datang(WHO). Evaluasi adalah proses pemberian informasi untuk membantu membuat keputusan tentang objek yang akan dievaluasi

Secara umum Sistem Manajemen Kinerja Klinis memberi kerangka kerja pengembangan program melalui; kinerja yang disadari (performance awareness), pengukuran kinerja (performance measurement) dan peningkatan kinerja (performance improvement).

Hal-hal yang diperhatikan pada saat monitoring:

1. Monitoring kinerja klinis perawat dan bidan berdasarkan indikator kinerja klinis
2. Indikator kinerja berdasarkan standar dan uraian tugas.
3. Indikator kinerja klinis dipilih yang menjadi indikator kunci

4. Indikator harus bersifat ; dapat diukur atau dinilai, dapat dicapai, dan bersifat spesifik
5. Dalam waktu tertentu dapat dilakukan perubahan
6. Monitoring harus ditentukan bagaimana caranya, kapan dimana, dan siapa yang akan memonitor serta harus didokumentasikan.

Peran tambahan apa yang ada untuk pengajar klinis. Peran sebagai observer/pengamat mendapatkan yang semestinya pada seting klinis/ komunitas dan membutuhkan tambahan sebagai sebuah peran yang penting, terus-menerus dan utuh pada pengakajian yang berdampak pada lingkungan pembelajaran dan mempunyai kemampuan untuk memberikan feedback yang spesifik kepada mahasiswa dan membantu mereka mengintepretasikan apa yang mereka lihat disekeliling mereka.

Peran pelajar. Pengajar klinis terjadi secara implicit sepanjang siklus pembelajaran klinis melalui banyak kesempatan mengobervasi bagaiman mahasiswa belajar, dan melalui penyelidikan berkelanjutan dan mencari pengetahuan. Pada seting klinis/ komunitas, focus pengajar klinis meliputi belajar dengan mahasiswa bagaimana mengembangkan pengetahuan klinis, mengenal masalah yang dapat diteliti dan mengangkat isu untuk perkembangan teori. Penting, belajar tentang penampilan sendiri dan memperoleh wawasan untuk pengetahuan sendiri yang menjadi pusat seorang mahasiswa/ pelajar pada praktek klinis/ komunitas.

Hubungan yang dekat dengan peran pelajar adalah peran sebagai *co-experiencer*, memusat secara signifikan pada pengalaman mahasiswa dan pasien. Peran membutuhkan pengetahuan klinis, kebiasaan dengan kemajuan belajar mahasiswa dan respon pasien terhadap kesehatan, penyakit dan prognosis. Kamu akan memungkinkan mengenal hubungan yang dekat peran pelatih karena kamu mempertimbangkan tahap demi tahap keterlibatan sebagai *experincer* pada peristiwa kehidupan mahasiswa dan pasien.

Akhirnya, peran *carer/pemerhati* pondasi kegiatan pengajar klinis pada praktik klinis. Mengasuh mahasiswa, memulai di lab dan melanjutkan sesi briefing dan memperpanjang sampai peran dengan full care sebagai seorang pendidik, kepada mahasiswa dan pasien. Itu adalah peran mempedulikan yang terbaik yaitu rendah hati, hampir tidak kelihatan, tapi jelas pada seleksi pengalaman belajar yang teliti pada perhatian mahasiswa dan pasien, dengan kehadiran yang hangat dan perhatian berdasarkan intuisi untuk keselamatan dan pertumbuhan mahasiswa, pasien dan diri sendiri.

C. Konsep Keterampilan Pertolongan Persalinan

a. Pengertian Keterampilan

Pengertian keterampilan adalah usaha untuk memperoleh kompetensi cekat, cepat dan tepat dalam menghadapi permasalahan. Dalam hal ini, pembelajaran keterampilan dirancang sebagai proses komunikasi belajar untuk

mengubah perilaku siswa menjadi cekat, cepat dan tepat melalui pelajaran kerajinan, teknologi rekayasa dan teknologi pengolahan (Mutaqin, 2008).

Pertolongan persalinan yang harus dikuasai mahasiswa kebidanan adalah pertolongan persalinan sesuai standar APN (Asuhan Persalinan). Yang dimaksud dengan APN adalah asuhan pada ibu yang sedang dalam proses persalinan dengan cara mengawasi kondisi ibu dan janinnya agar dapat diketahui adanya komplikasi sedini mungkin (Dinkes, 2003 : 29).

Tujuan diterapkannya APN adalah tercapainya kelangsungan hidup dan kesehatan yang tinggi bagi ibu serta bayi melalui upaya yang terintegrasi dan lengkap namun menggunakan intervensi seminimal mungkin sehingga prinsip keamanan dan kualitas layanan dapat terjaga pada tingkat yang seoptimal mungkin (Dinkes, 2003 : 4).

Lima Benang Merah APN meliputi :

a. Membuat Keputusan Klinis

Ada empat langkah pengambilan keputusan klinis yaitu pengumpulan data, diagnosis, penatalaksanaan asuhan atau perawatan dan evaluasi (Depkes R.I., 2004: 2-4).

1) Pengumpulan data

Data yang dikumpulkan meliputi data subyektif dan objektif.

Data subyektif adalah informasi yang diceritakan ibu tentang apa yang dirasa, yang dialaminya dan apa yang telah dialaminya. Data obyektif adalah informasi yang dikumpulkan berdasarkan pemeriksaan atau pengamatan terhadap ibu atau bayi baru lahir (Depkes R.I., 2004: 2).

2) Diagnosis

Untuk membuat diagnosis dilakukan dengan cara memastikan bahwa data yang ada dapat mendukung diagnosis, antisipasi masalah atau penyulit yang mungkin terjadi dan perhatikan kemungkinan terdapat diagnosis banding atau ganda (Depkes R.I., 2004: 3).

3) Penatalaksanaan asuhan

Berdasarkan data yang terkumpul dan diagnosis definitive, susun rencana penatalaksanaan yang memadai bagi ibu dan/atau bayi baru lahir. Laksanakan rencana tersebut secara tepat waktu dan mengacu pada keselamatan klien (Depkes R.I., 2004: 3).

4) Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk menilai tingkat efektivitasnya. Tentukan apakah perlu dikaji ulang atau diteruskan sesuai dengan kebutuhan saat itu atau kemajuan pengobatan (Depkes R.I., 2004: 4).

b. Asuhan Sayang Ibu dan Bayi

Asuhan sayang ibu adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan, dan keinginan sang ibu. Prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami, keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi (Depkes R.I., 2004: 6).

Asuhan sayang ibu dalam proses persalinan antara lain dengan cara :

- 1) Panggil ibu sesuai namanya, hargai dan perlakukan ibu sesuai martabatnya.

- 2) Jelaskan asuhan dan perawatan yang akan diberikan pada ibu sebelum memulai asuhan.
- 3) Jelaskan proses persalinan kepada ibu dan keluarganya.
- 4) Anjurkan ibu untuk bertanya dan membicarakan rasa takut atau khawatir.
- 5) Dengarkan,anggapi pertanyaan dan kekhawatiran ibu.
- 6) Berikan dukungan, besarkan hatinya dan tentramkan perasaan ibu beserta anggota keluarga yang lain.
- 7) Anjurkan ibu untuk ditemani suami dan atau anggota keluarga lain selama persalinan dan kelahiran bayinya.
- 8) Ajarkan suami dan anggota keluarga bagaimana mereka dapat memperhatikan dan mendukung ibu selama persalinan dan kelahiran bayinya.
- 9) Lakukan praktek pencegahan infeksi yang baik secara konsisten.
- 10) Hargai privasi ibu.
- 11) Anjurkan ibu mencoba berbagai posisi selama persalinan dan kelahiran bayinya.
- 12) Anjurkan ibu untuk minum cairan dan makan makanan ringan bila ia menginginkannya.
- 13) Hargai dan perbolehkan praktek-praktek tradisional yang tidak memberi pengaruh yang merugikan.
- 14) Hindari tindakan berlebihan seperti episiotomi, pencukuran dan klisma.

- 15) Anjurkan ibu memeluk bayinya segera setelah lahir.
- 16) Membantu memulai pemberian ASI dalam satu jam pertama setelah kelahiran bayi.
- 17) Siapkan rencana rujukan (bila diperlukan).
- 18) Mempersiapkan persalinan dan kelahiran bayi dengan baik dan bahan, perlengkapan dan obat yang diperlukan. Siap untuk melakukan resusitasi bayi baru lahir pada setiap kelahiran bayi.

Asuhan sayang ibu pada masa postpartum antara lain dengan cara :

- 1) Anjurkan ibu selalu berdekatan dengan bayi (rawat gabung).
- 2) Bantu ibu mulai membiasakan menyusui dan anjurkan pemberian ASI sesuai permintaan.
- 3) Ajarkan ibu dan keluarganya mengenai nutrisi dan istirahat cukup setelah melahirkan.
- 4) Anjurkan suami dan anggota-anggota keluarganya untuk memeluk bayi dan mensyukuri kelahiran bayi.
- 5) Ajarkan ibu dan anggota-anggota keluarganya tentang bahaya dan tanda-tanda bahaya yang dapat diamati dan anjurkan mereka mencari pertolongan jika terdapat masalah atau kekhawatiran.

c. Pencegahan Infeksi

Tindakan pencegahan infeksi tidak terpisah dari komponen lain dalam asuhan selama persalinan dan kelahiran bayi. Tindakan ini harus diterapkan pada setiap aspek asuhan untuk melindungi ibu, bayi baru lahir, keluarga, penolong persalinan dan tenaga kesehatan lainnya. Juga upaya

untuk menurunkan risiko terinfeksi mikroorganisme yang menimbulkan penyakit berbahaya yang hingga kini belum ditemukan cara pengobatannya, seperti hepatitis dan HIV/AIDS.

Prinsip-prinsip pencegahan infeksi :

- 1) Setiap orang (ibu, bayi baru lahir, penolong persalinan) harus dianggap dapat menularkan penyakit karena infeksi yang terjadi bersifat asimtomatik (tanpa gejala).
- 2) Setiap orang harus dianggap beresiko terkena infeksi.
- 3) Permukaan tempat pemeriksaan, peralatan dan benda-benda lain yang akan dan telah bersentuhan dengan kulit yang terluka atau selaput mukosa atau darah, harus dianggap terkontaminasi sehingga setelah selesai digunakan harus dilakukan proses pencegahan infeksi.
- 4) Jika tidak diketahui apakah permukaan, peralatan atau benda lainnya telah diproses dengan benar, harus dianggap telah terkontaminasi.
- 5) Risiko infeksi tidak bisa dihilangkan secara total, tapi dapat dikurangi hingga sekecil mungkin dengan menerapkan tindakan-tindakan pencegahan infeksi yang benar dan konsisten.

Macam tindakan pencegahan infeksi pada APN antara lain :

- 1) Cuci tangan. Cuci tangan harus dilakukan : segera setelah tiba di tempat kerja, sebelum melakukan kontak fisik secara langsung dengan ibu dan bayi baru lahir, setelah kontak dengan ibu atau bayi baru lahir, sebelum memakai sarung tangan desinfeksi tingkat tinggi atau steril,

setelah melepaskan sarung tangan, setelah menyentuh benda yang mungkin terkontaminasi darah atau cairan tubuh, selaput mukosa, misalnya hidung, mulut, mata, vagina. Juga setelah ke kamar mandi dan sebelum pulang kerja. Cara mencuci tangan antara lain : lepaskan perhiasan di tangan dan pergelangan, basahi tangan dengan air bersih dan mengalir, gosok kedua tangan, gunakan sabun biasa atau mengandung anti mikroba selama 15-30 detik, bilas tangan dengan air bersih yang mengalir dan biarkan tangan kering. Memakai sarung tangan. Pakai sarung tangan sebelum menyentuh sesuatu yang basah (kulit terluka, selaput mukosa, darah atau cairan tubuh lainnya) atau peralatan, sarung tangan atau sampah yang terkontaminasi. Ganti sarung tangan untuk menangani setiap ibu atau bayi baru lahir setelah terjadi kontak langsung (Lihat tabel).

Tabel 2.1 Tindakan yang memerlukan sarung tangan

Prosedur Tindakan	Sarung tangan		
	Yang diperlukan	Desinfeksi tingkat tinggi	Steril
Memeriksa tekanan darah atau suhu, menyuntik	Tidak	Tidak	tidak
Menolong persalinan dan kelahiran, menjahit laserasi atau episiotomi	Ya	Bisa diterima	Dianjurkan

Mengambil contoh darah/pemasangan IV	Ya ²	Tidak	Tidak
Menghisap lendir dari jalan napas bayi baru lahir	Ya	Ya	Tidak
Memegang dan membersihkan peralatan yang terkontaminasi	Ya ³	Tidak	Tidak
Memegang sampah yang terkontaminasi	Ya	Tidak	Tidak
Membersihkan percikan darah atau cairan tubuh	Ya ³	Tidak	Tidak

Sumber : (Depkes RI, 2004: 12).

Berikutnya adalah memakai perlengkapan pelindung (celemek/baju penutup, kaca mata, sepatu tertutup), menggunakan aseptis atau teknik *aseptic*, memproses alat bekas pakai, menangani peralatan tajam dengan aman dan menjaga kebersihan dan kerapian lingkungan serta pembuangan sampah secara benar.

d. Pencatatan (Dokumentasi)

Catat semua asuhan yang telah diberikan kepada ibu dan/atau bayi. Jika asuhan tidak dicatat, dapat dianggap bahwa tidak pernah dilakukan asuhan yang dimaksud. Partograf adalah bagian terpenting dari proses pencatatan selama persalinan (Depkes R.I., 2004: 27).

Aspek penting dalam pencatatan adalah : tanggal dan waktu asuhan diberikan, identifikasi penolong persalinan, paraf dari penolong persalinan

pada semua catatan, mencakup informasi yang berkaitan secara tepat, dicatat dengan jelas dan dapat dibaca, ketersediaan catatan atau data pasien dan kerahasiaan dokumen-dokumen medis (Depkes R.I., 2004: 27).

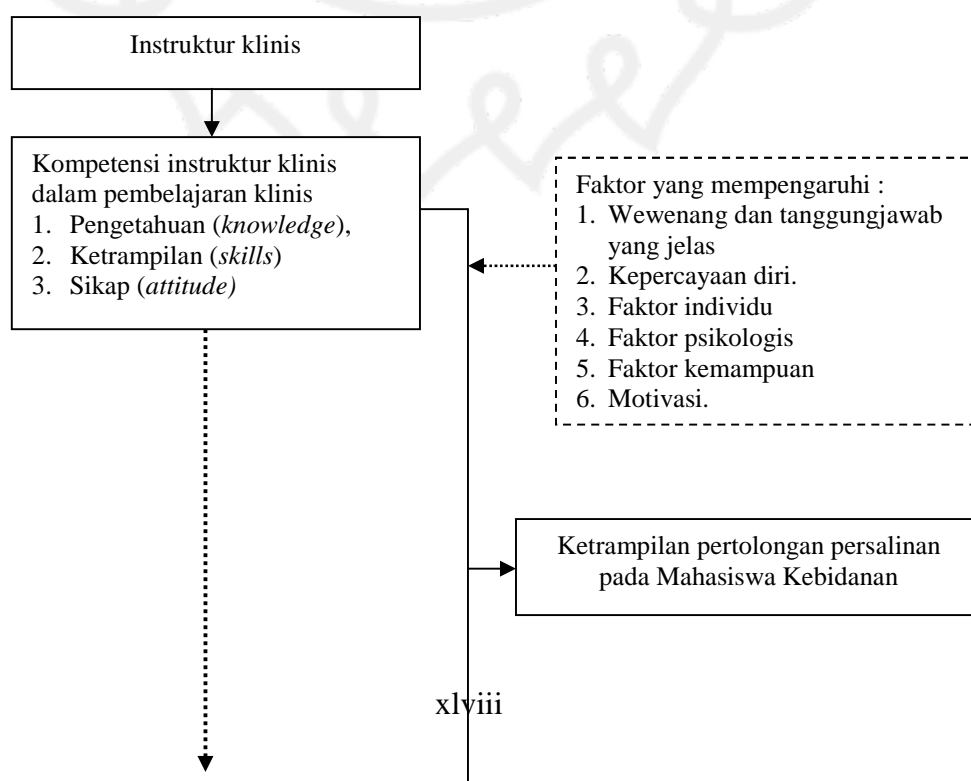
e. Rujukan

Rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas kesehatan rujukan atau yang memiliki sarana lebih lengkap diharapkan mampu menyelamatkan jiwa para ibu dan bayi baru lahir.

Masukkan persiapan dan informasi berikut ke dalam rujukan : siapa yang akan menemani ibu atau bayi baru lahir, tempat rujukan mana yang lebih disukai ibu dan keluarganya, sarana transportasi yang akan digunakan dan siapa yang akan mengendarainya, orang yang ditunjuk menjadi donor darah, jika transfusi darah diperlukan, uang yang disisihkan untuk asuhan medis, transportasi, obat-obatan dan bahan-bahan dan siapa yang akan tinggal dan menemani anak yang lain pada saat ibu tidak di rumah (Depkes R.I., 2004: 29).

D. Kerangka Berfikir

Pada penelitian ini kerangka berfikirnya dapat digambarkan sebagai berikut :



Peran instruktur klinis dalam pembelajaran klinis pertolongan persalinan 1. Kolega 2. Fasilitator 3. Ahli klinis 4. Manajer dan koordinator 5. Penantang 6. Pembantu 7. Peran tambahan a. Penaksir/penilai b. Peneliti	————
---	------

Keterangan :

———— = diteliti

----- = tidak diteliti

Gambar 2.1. Kerangka Berfikir Penelitian Hubungan antara Kompetensi dan Peran Instruktur klinis dalam Pembelajaran Klinis pada Mahasiswa Kebidanan

E. Rumusan Hipotesis

1. Ada hubungan antara kompetensi instruktur klinis dengan ketrampilan mahasiswa Kebidanan dalam pertolongan persalinan
2. Ada hubungan antara peran instruktur klinis dengan ketrampilan mahasiswa Kebidanan dalam pertolongan persalinan
3. Ada hubungan antara kompetensi dan peran instruktur klinis dengan ketrampilan mahasiswa Kebidanan dalam pertolongan persalinan

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Desain penelitian ini adalah potong lintang (Cross Sectional)

B. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian direncanakan di Lahan Praktek Bidan di Kabupaten Kediri.

C. Populasi Sasaran

Semua instruktur klinis kebidanan yang dipakai lahan praktek mahasiswa kebidanan Pamenang Kediri.

D. Populasi Sumber

Semua instruktur klinis kebidanan yang dipakai lahan praktek mahasiswa kebidanan Pamenang Kediri.

Dalam penelitian adalah dipilih populasi sumber yang memenuhi kriteria inklusi dengan harapan kelompok studi memiliki karakteristik yang relatif sama (homogen). Adapun kriteria inklusinya :

1. Bidan Praktes Swasta di Kabupaten Kediri.
2. Minimal pengalaman kerja 5 tahun.
3. Pernah mengikuti pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN)

Besar sampel penelitian ditentukan 30 orang berdasar pendapat Gay dalam Umar (2003) "ukuran minimum sampel yang dapat diterima untuk desain penelitian deskriptif korelasional minimal 30 subyek."

E. Kerangka Penelitian



Gambar 3.1 Kerangka Penelitian

F. Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer diperoleh melalui kuesioner yang berisikan pertanyaan yang telah disusun sesuai tujuan penelitian dan checklist. Data ini langsung diperoleh dari hasil penelitian dengan pengisian kuesioner meliputi data

kompetensi, data peran instruktur klinis dan checklist untuk keterampilan pertolongan persalinan.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari Lahan Praktek Bidan Kabupaten Kediri, dan mahasiswa Akademi Kebidanan Pamenang Kediri.

G. Identifikasi Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas : Kompetensi instruktur klinis
Peran instruktur klinis.
2. Variabel terikat : Keterampilan pertolongan persalinan

H. Definisi Operasional Variabel

1. Kompetensi instruktur klinis :

Adalah kemampuan instruktur klinis untuk membimbing Mahasiswa Kebidanan tentang pertolongan persalinan sesuai standar APN (Asuhan Persalinan Normal) asuhan sayang ibu dan bayi, pencegahan infeksi, pencatatan (dokumentasi) dan rujukan yang dinilai menggunakan alat ukur kuesioner dengan skor 1 jika jawaban benar dan 0 jika jawaban dengan data dinyatakan dalam skala kontinyu.

2. Peran instruktur klinis :

Adalah serangkaian perilaku yang harus dilakukan instruktur klinis untuk membimbing mahasiswa kebidanan meliputi peran sebagai guru/pendidik, sebagai bidan profesional dan sebagai role model, kolega/teman sejawat, fasilitator, ahli klinis, manajer dan coordinator, penantang, pembantu, penaksir/penilai dan peneliti yang dinilai menggunakan alat ukur kuesioner dengan skor untuk jawaban "Ya" = 1, "Tidak" = 0 dengan data dinyatakan dalam skala kontinyu.

3. Keterampilan pertolongan persalinan : adalah kemampuan mahasiswa kebidanan dalam menolong persalinan normal sesuai standar APN (Asuhan Persalinan Normal) yang dinilai dengan menggunakan alat ukur checklist dengan skor "Dilakukan" skor 1 dan Tidak Dilakukan skor 0 dengan data dinyatakan dalam skala kontinyu.

I. Instrumen Penelitian

Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner dan checklist. Kuesioner terdiri dari beberapa kelompok pertanyaan meliputi :

1. Identitas Responden.
2. Instrumen berupa kuesioner untuk penilaian kompetensi dan peran instruktur klinis, serta checklist untuk keterampilan pertolongan persalinan.

J. Tes Validitas dan Reliabilitas

Sebelum digunakan untuk penelitian, kuesioner terlebih dahulu dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas.

a. Validitas

Validitas didefinisikan sebagai ukuran seberapa cermat suatu test melakukan fungsi ukurnya atau validitas adalah ukuran yang menunjukkan sejauh mana instrument pengukur mampu mengukur apa yang ingin diukur (Riwidikdo, 2008). Uji validitas dilakukan dengan bantuan program SPSS dilakukan terhadap kuesioner kompetensi dan peran instruktur klinis.

b. Reliabilitas

Pengujian reliabilitas instrument dilakukan secara eksternal maupun internal. Secara eksternal dengan test-retest (stability), equivalent dan gabungan keduanya. Secara internal menganalisis konsistensi butir-butir yang ada pada instrumen. Menurut Djemari (2003) yang dikutip Riwidikdo (2008).

K. Analisis Data Penelitian

Hubungan antara Kompetensi dan Peran instruktur klinis dengan ketrampilan mahasiswa kebidanan dalam pertolongan persalinan dianalisis dengan uji Regresi Linier Berganda (Pratisto, 2009 : 107).

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2$$

Keterangan :

Y : Ketrampilan pertolongan persalinan

X₁ : Kompetensi instruktur klinis

X₂ : Peran instruktur klinis

BAB 1V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Validitas dan Reliabilitas

Sebelum melakukan penelitian, terlebih dahulu peneliti mempersiapkan soal kuesioner. Kuesioner dimaksud meliputi kuesioner kompetensi sebanyak 30 pertanyaan, peran instruktur klinik sebanyak 30 pertanyaan diujikan pada 15 responden yang memiliki karakteristik sama dengan responden dalam penelitian ini. Uji analisis validitas dan reliabilitas dilakukan dengan program computer *SPSS (Statistical Package for tahune Social Sciences)* versi 17.

1. Analisis Reliabilitas dengan Korelasi Item Total

Analisis validitas yang dikenakan pada pada pengujian ini adalah analisis butir (Item). Formula yang digunakan dalam pengujian ini adalah formula *product moment* dari Pearson, dan perhitungan reliabilitas instrumen digunakan rumus alpha Cronbach.

a. Uji Reliabilitas Kompetensi Instruktur Klinik

Uji reliabilitas kompetensi terhadap 15 responden. Ringkasan hasil pengujian dapat dilihat pada Tabel 4.1.

Tabel 4.1. Korelasi Item Total Masing-Masing Item Kuesioner Kompetensi Instruktur Klinik

No. Item	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
r	0,64	0,84	0,64	0,84	0,84	0,67	0,67	0,84	0,64	0,53
No. Item	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
r	0,67	0,53	0,64	0,84	0,84	0,67	0,64	0,84	0,84	0,49

No. Item	21	22	23	24	30	26	27	28	29	30
r	0,84	0,67	0,64	0,67	0,67	0,67	0,53	0,84	0,84	0,64

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas diketahui dari 30 pertanyaan didapatkan 26 butir sehingga dapat dikatakan bahwa butir tersebut valid dan 4 butir tidak valid. Dua puluh enam butir yang dinyatakan valid dan digunakan sebagai instrumen penelitian adalah 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 30, 26, 28, 29 dan 30.

b. Uji Reliabilitas Peran Instruktur Klinik

Uji reliabilitas peran terhadap 15 responden. Ringkasan hasil pengujian dapat dilihat pada Tabel 4.2.

Tabel 4.2. Korelasi Item Total Masing-Masing Item Kuesioner Peran Instruktur Klinik

No. Item	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
r	0,89	0,74	0,74	0,93	0,89	0,74	0,72	0,74	0,93	0,89

No. Item	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
r	0,48	0,72	0,58	0,84	0,74	0,93	0,89	0,68	0,74	0,28

No. Item	21	22	23	24	30	26	27	28	29	30
r	0,89	0,74	0,58	0,17	0,84	0,93	0,68	0,72	0,89	0,74

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas diketahui dari 30 pertanyaan didapatkan 27 butir sehingga dapat dikatakan 27 butir valid. Keduapuluh tujuh butir yang dinyatakan valid dan digunakan sebagai instrumen penelitian adalah 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 30, 26, 27, 28, 29, dan 30.

2. Uji Reliabilitas dengan Alpha Cronbach

a. Kompetensi Instruktur Klinik

Tabel.4.3. Hasil Uji Reliabilitas dengan Alpha Cronbach Kompetensi Instruktur Klinik

N Item	Alpha Cronbach
30	0,97

Berdasarkan table 4.3 diatas diketahui nilai Alpha Cronbach sebesar 0,97 > 0,60 maka dikatakan kuesioner kompetensi instruktur klinik konsisten.

2. Peran Instruktur Klinik

Hasil uji reliabilitas kuesioner peran instruktur klinik adalah sebagai berikut.

Tabel 4.4. Hasil Uji Reliabilitas dengan Alpha Cronbach Kuesioner Peran Instruktur Klinik

N Item	Alpha Cronbach
30	0,98

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diketahui nilai Alpha Cronbach sebesar 0,98 > 0,600 maka dikatakan bahwa kuesioner peran instruktur klinik konsisten.

B. Deskripsi Karakteristik Responden

Pada penelitian ini responden yang terpilih sebagai sampel penelitian merupakan tenaga kesehatan (bidan) di Lahan Praktek Bidan Kabupaten Kediri. Sebanyak 30 mahasiswa kebidanan dan 30 bidan (instruktur klinik) diambil sebagai responden dalam penelitian ini.

1. Usia Mahasiswa

Karakteristik usia mahasiswa kebidanan di Lahan Praktek Bidan

Kabupaten Kediri Tahun 2010 dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.5. Karakteristik Usia Mahasiswa Kebidanan di Lahan Praktek Bidan Kabupaten Kediri Tahun 2010

No.	Usia Mahasiswa Kebidanan	Frekuensi	%
1	19 tahun	1	3,3
2	20 tahun	12	40,0
3	21 tahun	11	36,7
4	22 tahun	4	13,3
5	26 tahun	1	3,3
6	28 tahun	1	3,3
	Total	30	100
	Rata-Rata (<i>Mean</i>)	21 tahun	

Berdasarkan tabel 4.5 diatas diketahui rata-rata usia mahasiswa kebidanan 21 tahun yaitu sebanyak 11 mahasiswa kebidanan (36,7%) dari total 30 mahasiswa kebidanan.

2. Instruktur Klinik

1) Usia

Karakteristik usia instruktur klinik di Lahan Praktek Bidan Kabupaten Kediri Tahun 2010 dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.6. Karakteristik Usia Instruktur Klinik Mahasiswa di Lahan Praktek Bidan Kabupaten Kediri Tahun 2010

No.	Usia Instruktur Klinik	Frekuensi	%
1	30-40 tahun	20	66,7
2	41-50 tahun	7	23,3
3	51-60 tahun	3	10
	Total	30	100
	Rata-Rata (<i>Mean</i>)	40,32 tahun	

Berdasarkan tabel 4.6 diatas diketahui rata-rata usia instruktur klinik 40 tahun yaitu sebanyak 20 instruktur klinik (66,7%) dari total 30 instruktur klinik.

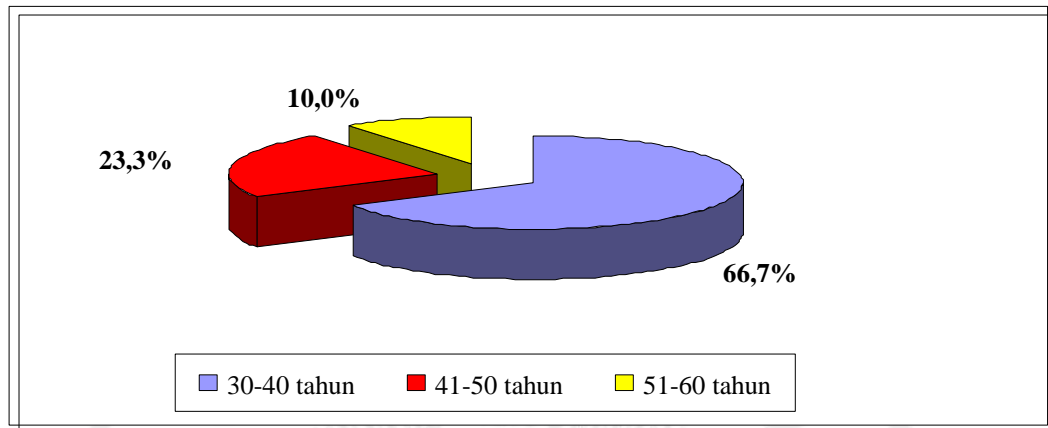


Diagram 4.1. Karakteristik Usia Instruktur Klinik Mahasiswa di Lahan Praktek Bidan Kabupaten Kediri Tahun 2010

2) Lama Menjadi Bidan

Karakteristik instruktur klinik berdasarkan lama praktek bidan di Kabupaten Kediri Tahun 2010 dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.7. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Praktek Bidan di Kabupaten Kediri Tahun 2010

No.	Lama Menjadi Bidan (dalam tahun)	Jumlah responden
1.	10-15	3
2.	16-20	17
3.	21-30	8
4.	26-30	2
	Rata-rata	20

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui rata-rata lama praktek bidan 20 tahun.

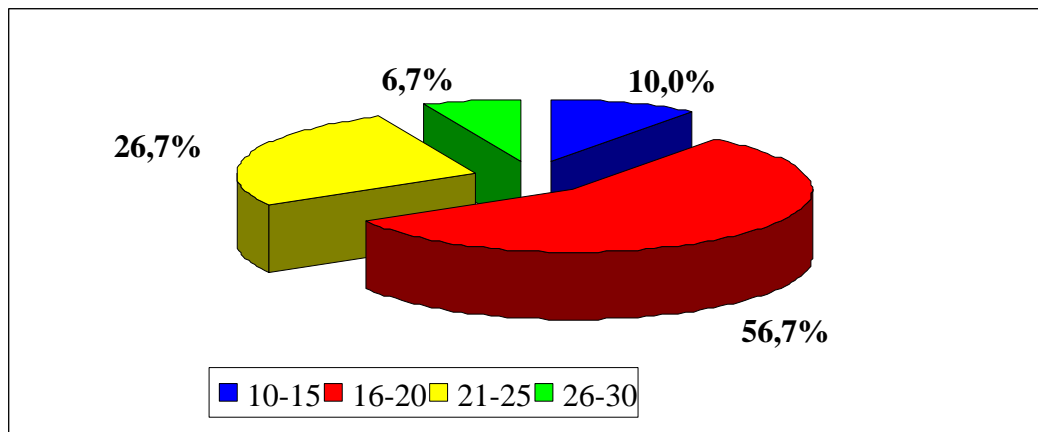


Diagram 4.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Praktek Bidan di Kabupaten Kediri Tahun 2010

3) Pendidikan Terakhir

Karakteristik instruktur klinik berdasarkan jenjang pendidikan kebidanan di Kabupaten Kediri Tahun 2010 dapat dilihat pada diagram di bawah ini.

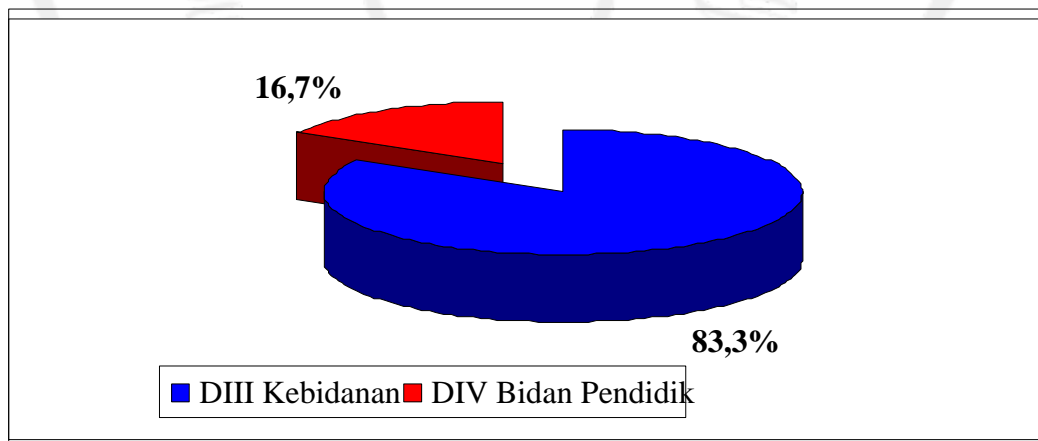


Diagram 4.3. Karakteristik Responden Berdasarkan pendidikan terakhir Instruktur Klinik di Kabupaten Kediri Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.3 diatas diketahui hampir seluruh bidan jenjang pendidikan terakhir D-III Kebidanan yaitu ada 25 bidan (83,3%) dari total 30 bidan.

4) Pelatihan

Karakteristik instruktur klinik berdasarkan pelatihan yang pernah diikuti Instruktur Klinik bidan di Kabupaten Kediri Tahun 2010 dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.8. Karakteristik Responden Berdasarkan Pelatihan yang diikuti Instruktur Klinik Bidan di Kabupaten Kediri Tahun 2010

No.	Pelatihan	Frekuensi	%
1.	APN	30	100
2.	MTBS	4	4
3.	ABPK	21	76
4.	MTBM	30	100
5.	CTU	22	88

Berdasarkan tabel 4.8 diatas semua bidan telah mengikuti pelatihan APN dan MTBM.

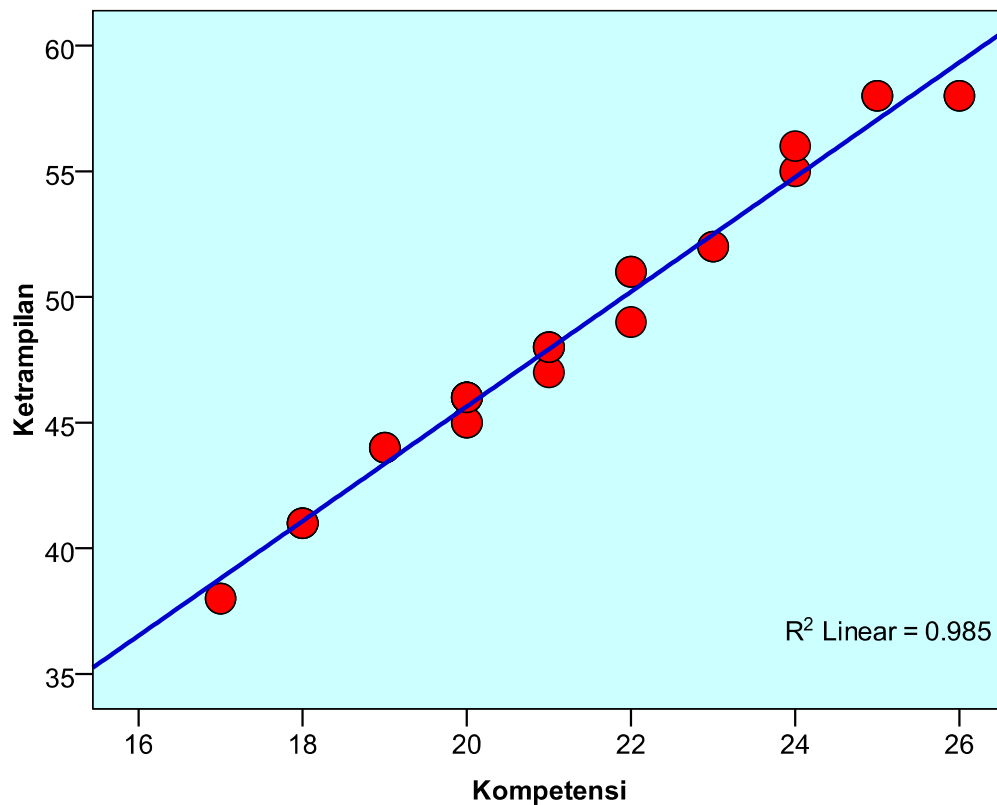
C. Analisis Data

Tabel 4.8 Hasil Uji Regresi Linier Ganda Hubungan Kompetensi dan Peran Instruktur Klinik dengan Ketrampilan Pertolongan Persalinan di Lahan Praktek Bidan Kabupaten Kediri Tahun 2010

Variabel	B	p
Konstanta	13,8	0,048
Kompetensi	0,8	0,004
Peran	1,2	0,035

n observasi = 30
*Adjusted R*² = 59,1
 p < 0,001

1. Hubungan Kompetensi Instruktur Klinik dengan Ketrampilan Mahasiswa

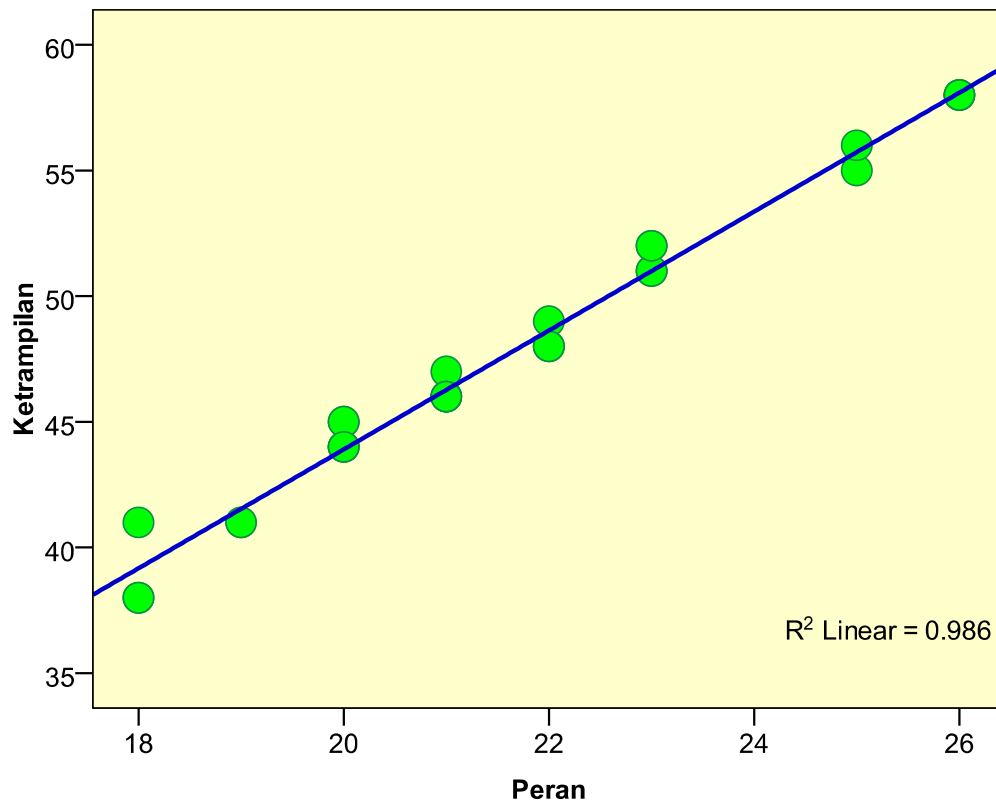


Gambar 4.1. Scatter Hubungan Hubungan Kompetensi Instruktur Klinik dengan Ketrampilan Pertolongan Persalinan di Lahan Praktek Bidan Kabupaten Kediri Tahun 2010

Berdasarkan Gambar 4.1 dapat dilihat ada kecenderungan semakin baik kompetensi maka semakin baik pula ketrampilan pertolongan persalinan di Lahan Praktek Bidan Kabupaten Kediri Tahun 2010.

Berdasarkan Tabel 4.8 diketahui ada hubungan kompetensi instruktur klinik dengan ketrampilan pertolongan persalinan di Lahan Praktek Bidan Kabupaten Kediri Tahun 2010.

2. Hubungan Peran Instruktur Klinik dengan Ketrampilan Mahasiswa



Gambar 4.2. Scatter Hubungan Peran Instruktur Klinik dengan Ketrampilan Mahasiswa

Berdasarkan Gambar 4.2 dapat dilihat ada kecenderungan semakin tinggi peran instruktur klinik maka semakin baik pula ketrampilan mahasiswa pertolongan persalinan di Lahan Praktek Bidan Kabupaten Kediri Tahun 2010.

Berdasarkan Tabel 4.8 diketahui ada hubungan peran instruktur klinik dengan ketrampilan pertolongan persalinan di Lahan Praktek Bidan Kabupaten Kediri Tahun 2010.

3. Hubungan Kompetensi dan Peran Instruktur Klinik dengan Ketrampilan Mahasiswa

Berdasarkan Tabel 4.8 diatas ada hubungan kompetensi dan peran instruktur klinik dengan ketrampilan mahasiswa di Lahan Praktek Bidan Kabupaten Kediri Tahun 2010.

Koefisien determinasi (R^2) sebesar 59,1% artinya 59,1% ketrampilan mahasiswa dipengaruhi oleh faktor kompetensi dan peran instruktur klinis. Sedangkan sisanya 40,9% ($100-59,1\%$) karena faktor lain yang tidak dapat dijelaskan dalam persamaan regresi tersebut. Artinya jika tidak ada penambahan kompetensi dan peran instruktur klinis maka akan menghasilkan ketrampilan dalam pertolongan persalinan 0,2.

D. Pembahasan

1. Hubungan Kompetensi Instruktur Klinik dengan Ketrampilan Pertolongan Persalinan

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui ada hubungan kompetensi instruktur klinik dengan ketrampilan pertolongan persalinan di Lahan Praktek Bidan Kabupaten Kediri Tahun 2010 ($p<0,001$).

Menurut UU No. 20/2003 tentang [Sisdiknas](#) penjelasan pasal 35 (1) : kompetensi merupakan kemampuan yang mencakup sikap, [pengetahuan](#), dan ketrampilan sesuai standard nasional yang telah disepakati". Secara umum definisi lain mengenai kompetensi juga mengemukakan bahwa kompetensi berkaitan dengan sikap, [pengetahuan](#), dan ketrampilan. Ketrampilan merupakan usaha memperoleh kompetensi cekat, cepat dan tepat dalam menghadapi permasalahan.

Sesuai dengan data umum yang didapatkan bahwa Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Praktek Bidan di Kabupaten Kediri Tahun 2010, ada 16 orang (64%) instruktur klinik yang mempunyai pengalaman menjadi seorang bidan selama 16-20 tahun.

Pembimbing klinik adalah seseorang yang melaksanakan bimbingan pembelajaran klinik dalam bentuk tindakan edukatif untuk memberikan pengalaman nyata dan membantu peserta didik secara optimal agar mereka dapat mencapai kompetensi yang ditetapkan. Karakteristik seorang instruktur klinis yang diharapkan adalah berasal dari unit pelayanan yang digunakan sebagai lahan praktik, seluruh instruktur klinis yang dipakai berasal dari lahan praktek bidan praktek swasta dan mempunyai latar belakang profesi yang sesuai dengan program yang dilaksanakan yaitu seorang bidan, berpengalaman klinik lebih 5 (lima) tahun di area klinik yang dikelolanya, mempunyai pendidikan minimal sama dengan program yang dilaksanakan, mempunyai kemampuan di bidang klinik yang dikelolanya, hal tersebut ditunjang dengan banyaknya pelatihan yang pernah diikuti oleh instruktur klinis serta yang belum dimiliki oleh semua instruktur klinis adalah memiliki sertifikat pembimbing klinik dan yang tidak kalah pentingnya adalah mempunyai komitmen yang tinggi dalam melakukan bimbingan klinik

Kebiasaan berpikir dan bertindak secara konsisten dan terus-menerus memungkinkan seseorang menjadi kompeten, dalam arti memiliki pengetahuan, ketrampilan, nilai, dan sikap dasar dalam melakukan sesuatu. Kebiasaan berpikir

dan bertindak itu didasari oleh budi pekerti luhur baik dalam kehidupan pribadi, sosial, kemasyarakatan, keber-agama-an, dan kehidupan berbangsa dan bernegara.

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir Instruktur Klinik di Kabupaten Kediri Tahun 2010 didapatkan sebagian besar bidan jenjang pendidikannya D-III Kebidanan yaitu ada 25 bidan (80%) dan 5 orang (20%) memiliki latar belakang pendidikan setara DIV bidan pendidik.

Latar belakang pendidikan yang dimiliki instruktur klinik juga ikut menunjang kompetensi berupa pengetahuan, ketrampilan, nilai dan sikap dasar yang direfleksikan dalam kebiasaan berpikir dan bertindak yang bersifat dinamis, berkembang, dan dapat diraih setiap waktu.

Pendidikan DIII Kebidanan merupakan standar minimal bagi bidan untuk bisa melakukan praktek mandiri atau praktek bidan praktek swasta, dengan adanya peningkatan standar minimal pendidikan bidan yang semula hanya setingkat SMA atau DI bidan, diharapkan semakin baik pelayanan yang diberikan bagi kesehatan ibu dan anak.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pelatihan yang diikuti Instruktur Klinik Bidan di Kabupaten Kediri Tahun 2010 didapatkan hasil 100% Instruktur klinik sudah mengikuti pelatihan APN dan ditunjang pelatihan lain yang menunjang ketrampilan dalam memberikan pelayanan kepada ibu dan bayi, yaitu pelatihan MTBM sebanyak 100% yang merupakan pelatihan untuk merawat neonatal, dan pelatihan alat bantu pengambil keputusan ber-KB (ABPK) sebanyak 76% yang bermanfaat untuk ketrampilan bidan dalam melakukan konseling kepada pasien yang hasilnya untuk peningkatan pelayanan kepada seluruh pasien.

Berbagai latar belakang atau karakteristik responden tersebut sangat menunjang ketrampilannya sebagai instruktur klinik. Hal ini sesuai dengan Windsor (1987) dalam Lukman (2008) yang menyatakan ”kecerdasan pengajar klinik (Instruktur klinik) adalah penting, karena pengetahuan dan pengalaman akan digunakan untuk membantu mahasiswa mensintesis konsep teori dengan realita praktek dan memberikan kesempatan untuk mahasiswa mempelajari bagaimana praktisi klinik berpikir dalam praktek”.

Standar pelayanan tentunya didasari pada hasil penelitian yang berdasarkan pada *Evidence Base* yang diaplikasikan pada *implement Best Practise*. Implementasi Best practice akan lebih efektif jangka panjang bila dilakukan pada *preservice* dibandingkan pada *inservice training* sebab dengan mengaplikasikan standar dari semula pada peserta didik akan menyebabkan peserta didik yang telah menyelesaikan pendidikan akan terbiasa dengan standar atau *guidelines* yang didasarkan pada *Evidence Best Practice*.

Upaya nyata harus segera dilakukan agar apa yang dipelajari oleh peserta didik di Akademi konsisten dengan apa yang dilakukan dilahan praktik dan diajarkan dengan metode *Competensi Base Education* dengan menerapkan pembelajaran orang dewasa, belajar tuntas dan bermakna (Deep Learning) yang hanya mampu dilaksanakan oleh seorang pembimbing profesional yang berakhlak mulia . Pada saat ini ditemukan berbagai kendala untuk mewujudkan praktik klinik yang baik dan benar antara lain disebabkan : jumlah institusi pendidikan kebidanan lebih dari 560 di seluruh Indonesia, tidak tersedianya lahan praktik

yang memadai, ada lahan praktik tetapi tidak kondusif untuk peluang belajar, jumlah kasus yang tidak memadai, tidak tersedianya pembimbing yang kompeten, pengorganisasian pendidikan, pelayanan dan pembinaan pendidikan, pelayanan kesehatan yang belum terkoordinasi sesuai standar mutu pelayanan maupun pendidikan.

Pembelajaran klinik bagi peserta didik Akademi Kebidanan, sebagai masukan dalam upaya perbaikan praktik klinik Syarat dan ketentuan lahan praktek dapat dilihat dari pedoman yang ditetapkan bersama antara Organisasi Profesi, Depkes dalam dokumen Standar Sarana Pelayanan dan standar petugas.

2. Hubungan Peran Instruktur Klinik dengan Ketrampilan Pertolongan Persalinan

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui ada hubungan peran instruktur klinik dengan ketrampilan pertolongan persalinan di Lahan Praktek Bidan Kabupaten Kediri Tahun 2010 ($p < 0,001$).

Peran Instruktur klinik sebagai pemandu, fasilitator dan pendukung selama sesi pembelajaran klinik adalah kemampuan yang dibutuhkan dan tergantung pada kesuksesan implementasi laboratorium kampus dan sesi pra klinik atau pengarah singkat, masing-masing membutuhkan kemampuan tambahan dan berbeda. Tanya jawab atau sesi *post konferens* melengkapi siklus pembelajaran klinik yang juga tergantung pada kemampuan mengajar klinik yang spesifik.

Peran Instruktur klinik adalah merancang tugas belajar dalam kompleksitas seting klinik, jika mahasiswa belajar untuk berpikir kemudian Instruktur klinik membutuhkan untuk menentukan apa 'pola pemikiran' dibutuhkan oleh mahasiswa.

Peran pembimbing klinis/instruktur klinis sesuai dengan definisi bimbingan yaitu suatu proses pembelajaran yang memberikan kesempatan seluas-luasnya kepada peserta baik perorangan atau kelompok untuk memecahkan permasalahannya sendiri dan didampingi oleh fasilitator. Bimbingan melibatkan peserta dan fasilitator dalam dialog satu lawan satu dan mengikuti suatu proses yang tersusun, diarahkan pada tanggung jawab memelihara kemajuan dan kinerja yang baik serta hubungan kerja positif antara fasilitator dan staf (Ong Rosyadi)

Komponen utama dalam bimbingan berdasarkan kompetensi adalah penggunaan bimbingan, dimana para instruktur klinis memberikan mengenai ketrampilan atau aktivitasnya terlebih dahulu, kemudian memberikan demonstrasi dengan menggunakan model atau alat ajar seperti slide, video. Setelah melakukan demonstrasi prosedur dan diskusi kemudian para fasilitator dapat mengamati dan berkomunikasi untuk membimbing peserta dalam mempelajari ketrampilan dan kegiatan yang memerlukan perhatian kemajuan belajar serta membantu mengatasi masalah yang dihadapi peserta.

Berdasarkan Karakteristik Responden Berdasarkan pendidikan terakhir Instruktur Klinik di Kabupaten Kediri Tahun 2010, ada 20% instruktur klinik dengan latar belakang pendidikan DIV Bidan Pendidik, yang memang di cetak selain untuk menjadi dosen di DIII Kebidanan juga menjadi instruktur klinik di

lapangan, hasil yang signifikan peran pembimbing sangat penting untuk meningkatkan ketrampilan mahasiswa dalam pertolongan persalinan, sangat mungkin dipengaruhi juga dengan latar belakang pendidikan instruktur klinik disamping juga lama menjadi bidan.

Pembelajaran klinik merupakan satu siklus yang menggambarkan proses pembelajaran sistematis yang dilaksanakan sebagai kelanjutan pembelajaran teori yang diberikan di kelas, dan laboratorium praktikum. Strategi Pembelajaran Klinik diuraikan sebagai berikut Persiapan teori berupa kegiatan penggalian informasi teoritis dan pengalaman peserta didik yang berkaitan dengan program pembelajaran klinik yang akan dilaksanakan, termasuk informasi tentang lingkungan kerja di klinik dimana peserta didik akan melaksanakan praktik klinik.

Pembelajaran di laboratorium merupakan proses pembelajaran yang memberi kesempatan kepada peserta didik untuk mengaplikasikan teori dan konseptual model yang mendukung pembelajaran praktikum di labotatorium. Proses pembelajaran di laboratorium berbagai metode antara simulasi, pemecahan masalah dan demonstrasi dengan peralatan yang dibutuhkan. Kegiatan ini dilaksanakan untuk melatih ketrampilan peserta didik dengan menggunakan alat peraga atau antar peserta didik sampai kompeten. Laboratorium kelas akan sangat memerlukan investasi yang besar bila kekuatannya adalah pada pemakaian alat-alat yang canggih namun bila penguatan laboratorium kelas didasarkan pada kemampuan pelatih maka investasi laboratorium kelas dapat dialihkan pada investasi SDM melalui pelatihan-pelatihan yang berbasis kompetensi.

Pertemuan pra klinik merupakan kegiatan pembelajaran dimana pembimbing memberikan informasi dan membahas kasus-kasus terpilih yang tersedia di lahan praktik sesuai dengan kompetensi yang ditetapkan (akuisisi, kompeten dan profisien). Pada kesempatan ini juga di informasikan tentang strategi pembimbingan, metoda dan sistem penilaian pembelajaran klinik yang akan digunakan.

Praktik klinik adalah kegiatan pembelajaran klinik dengan menggunakan target kompetensi yang harus dicapai oleh peserta didik pada situasi nyata sesuai dengan waktu yang dijadualkan. Pembelajaran klinik ini memberi kesempatan kepada peserta didik mendapatkan pengalaman nyata dalam mencapai kompetensi yang dibutuhkan untuk pelaksanaan tugas-tugas tertentu. Dalam proses pembelajaran klinik peserta didik mengembangkan tanggung jawab profesi, berpikir kritis, kreatifitas, hubungan interpersonal, pemahaman terhadap profesi, pemahaman aspek sosial budaya dan mengaplikasikan teori kedalam praktik klinik.

Pertemuan Pasca Praktik Klinik Kegiatan ini dilaksanakan untuk mengevaluasi hasil praktik dan langsung memberikan umpan balik kepada pesereta didik terhadap kegiatan pembelajarannya. Kegiatan pasca klinik dilakukan untuk mengidentifikasi temuan peserta didik, kemampuan dan pandangan –pandangan dasarkan pengalaman yang diperoleh. Pada tahap ini pembimbing harus mampu memfasilitasi peserta didik untuk merefleksikan pengalaman belajarnya dan mendiskusikan apa yang

diinterpretasikan peserta didik terhadap kejadian kritis dan keputusan klinik yang dilakukannya.

Pada tahap ini pembimbing melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan praktik klinik khususnya terhadap pencapaian kompetensi yang ditetapkan dan dapat memberikan umpan balik kepada institusi pendidikan dan lahan praktik. Kegiatan ini diikuti oleh seluruh peserta didik dan pembimbing klinik.

Kecerdasan instruktur klinik sangat penting, karena pengetahuan dan pengalaman digunakan untuk membantu mahasiswa mensintesis konsep teori dengan realita praktek khususnya pertolongan persalinan dan memberikan kesempatan untuk mahasiswa mempelajari bagaimana berpikir klinik dalam pengambilan keputusan saat praktek.

Tanggung jawab professional sebagai instruktur klinik untuk menyiapkan dan melakukan praktek klinik professional merupakan peran sebagai pemberi *feedback*. Pada situasi klinik penekanan pada peningkatan kemampuan peserta didik melalui pemberian bimbingan dengan cara pembimbing klinik mengobservasi penampilan siswa dalam praktek klinik. Dalam praktek klinik peran peserta didik meliputi belajar mengevaluasi kemampuan kliniknya sendiri, sehingga dalam *post conference* peserta didik dan pembimbing klinik saling memberikan *feedback*.

Peran sebagai partisipan reflektif merupakan salah satu prioritas yang tinggi bagi instruktur klinik. Peran tersebut meliputi peran sebagai kolega, pelatih, dan fasilitator tetapi ditambahkan dimensi lain. Dalam melatih mahasiswa untuk mengubah pikiran mereka tentang kegiatan dalam praktek, instruktur klinik

merefleksikan mahasiswa untuk melihat diri mereka sendiri pada saat bekerja sebagai bidan dan menginterpretasikan perilaku melalui sudut pandang mahasiswa itu sendiri dan memaknainya, karena peran ini hampir sama dengan peran sebagai pelajar karena kedua peran tersebut memperbesar konfrontasi dan pengetahuan tentang diri sendiri. Akhirnya, terdapat hubungan yang kuat dengan model peran profesional, karena proses belajar mengajar, interpretasi, dan maknanya berhubungan dengan rasa saling percaya maka standar etika perilaku personal, kerahasiaan dan kehati-hatian harus dilakukan secara timbal balik antara instruktur klinik dan mahasiswa.

Hal ini membantu untuk berpikir bahwa sebuah pengajaran klinik tidak terlepas dari tiga serangkai yaitu mahasiswa, pasien/klien dan pengajar yang membutuhkan ketrampilan lebih yang terdiri dari peran sebagai supervisor pada pendidikan klinik.

Peran instruktur klinik pada pendidikan bidan tidak hanya berperan sebagai pemberi model demonstrasi ketrampilan pertolongan persalinan melainkan mampu membantu mahasiswa mengembangkan ketrampilan berfikir kritis dalam pemecahan masalah, dan dapat belajar secara langsung dan evaluasi diri. Instruktur klinik melatih kemampuan ini menggunakan strategi yang merangsang secara konstan asumsi mahasiswa, pengertian, pengetahuan dasar dan ketrampilan belajar secara langsung.

3. Hubungan Kompetensi dan Peran Instruktur Klinik dengan Ketrampilan Pertolongan Persalinan

Berdasarkan tabel 4.12 diatas ada hubungan kompetensi dan peran instruktur klinik dengan ketrampilan mahasiswa di Lahan Praktek Bidan Kabupaten Kediri Tahun 2010 dengan koefisien determinasi (R^2) sebesar 59,1% artinya 59,1% ketrampilan mahasiswa dipengaruhi oleh faktor kompetensi dan peran instruktur klinis.

Pembelajaran klinik menempatkan peserta didik pada situasi klinik yang sesungguhnya dimana peserta didik dapat mengamati dan mempraktikan ketrampilan yang di butuhkan untuk mencapai standar kinerja yang di sepakati. Pembimbing klinik memerlukan interaksi yang intensif antara pembimbing klinik dengan peserta didik, interaksi seperti ini diperlukan untuk membantu peserta belajar dan menerapkan pengetahuan khusus, prilaku positif dan mengembangkan ketrampilan serta pemecahan masalah klinik.

Seorang instruktur klinik harus memiliki ketrampilan agar siswa yang dibimbingnya mendapatkan ketrampilan yang diinginkan. Pengertian ketrampilan adalah usaha untuk memperoleh kompetensi cekat, cepat dan tepat dalam menghadapi permasalahan. Oleh karena itu dalam pelaksanaan pembelajaran ketrampilan harus dirancang sebagai proses komunikasi belajar untuk mengubah perilaku siswa menjadi cekat, cepat dan tepat melalui pelajaran kerajinan, teknologi rekayasa dan teknologi pengolahan (Mutaqin, 2008).

Pertolongan persalinan yang harus dikuasai mahasiswa kebidanan adalah pertolongan persalian sesuai standar APN (Asuhan Persalinan). Yang dimaksud dengan APN adalah asuhan pada ibu yang sedang dalam proses persalinan dengan

cara mengawasi kondisi ibu dan janinnya agar dapat diketahui adanya komplikasi sedini mungkin (Dinkes, 2003 : 29). Oleh karena itu instruktur klinik juga harus memiliki pelatihan APN. Sesuai dengan persyaratan ini diketahui 100% instruktur klinik telah mengikuti pelatihan APN sehingga dapat menunjang ketrampilan mahasiswa dalam pertolongan persalinan sesuai standar APN.

Berdasarkan Karakteristik usia, didapatkan usia terbanyak mahasiswa kebidanan adalah usia 20-21 tahun yaitu sebanyak 80% mahasiswa. Usia merupakan faktor yang mempengaruhi daya terima mahasiswa dalam menerima pengetahuan dan bimbingan pada saat praktek klinik. Kemampuan dalam menerima bimbingan pada saat di kelas, laboratorium dan pemberian pembekalan sebelum praktek klinik menunjang kesiapan mahasiswa saat melakukan pertolongan persalinan. Mengingat usia mahasiswa 20-21 tahun maka tergolong usia dewasa muda sehingga masih memiliki daya terima, daya nalar, dan daya ingat yang sangat memadai sehingga menunjang ketrampilan dalam pertolongan persalinan sesuai standar APN.

Faktor lain yang mungkin mempengaruhi ketrampilan pertolongan persalinan mahasiswa kebidanan adalah, latar belakang semester yang sudah ditempuh adalah sudah semester VI. Pada semester ini mereka sudah memulai praktek sejak semester IV sehingga memiliki pengalaman yang cukup untuk menerima pembelajaran praktek pertolongan persalinan sesuai standar APN.

Latar belakang mahasiswa di atas tetap perlu dukungan peran yang maksimal dari instruktur klinik. Peran atau keterlibatan langsung instruktur klinik dalam bimbingan mulai dari pengkajian, diagnose, rencana tindakan, tindakan

sampai dengan evaluasi dalam penanganan persalinan akan menjadi media belajar langsung atau nyata bagi mahasiswa. Hal ini sangat diperlukan dalam rangka peningkatan kemampuan praktek mahasiswa. Pengambilan keputusan setelah melakukan pemeriksaan merupakan poin terpenting untuk menentukan fisiologi atau patologis demi keselamatan pasien (ibu dan bayi). Peran pembimbing saat membantu mahasiswa untuk mengambil keputusan diperlukan karena akan menjadi *role model* bagi mahasiswa jika suatu saat menjadi bidan.

Strategi belajar yang memungkinkan mahasiswa mempraktekan pola pemikiran sebagai mahasiswa akan menyediakan persiapan untuk praktek profesional sebagai lulusan. Ketika berbagai setting klinik dipertimbangkan, perancangan strategi belajar untuk merefleksikan pola pemikiran yang spesifik untuk praktek yang membutuhkan pertimbangan kompetensi, peran dan pengalaman dari Instruktur klinik.

Setelah membaca sekilas peran, instruktur klinis boleh mempertimbangkan peran yang paling tepat untuk pengajaran pada setting sebenarnya sebaik simulasi di laboratorium atau *briefing*. Peran pembelajaran pasti seperti sebagai fasilitator, pelatih, supporter, penantang, pembantu, sumber pengetahuan dan kolega. Peran berhubungan dengan organisasi, perencana, manager dan coordinator juga berlaku sebagai melakukan peran professional seperti peneliti, penyelidik, *role model professional* dan peran ahli klinis.

Ketika instruktur klinis mempunyai sebuah peran sebagai penilai penampilan klinis mahasiswa, instruktur klinis belum mencakup aspek mengajar/ belajar. Walaupun, peran *feedback* telah diambil pada tempatnya sebagai sebuah

strategi mengajar/belajar yang spesifik dengan tekanan pada petunjuk informasi ke arah kemajuan.

Instruktur klinis mengakui masalah konflik peran ketika mahasiswa merasa ada sebuah kontradiksi antara pengajar sebagai fasilitator dan supporter dan pada saat yang bersamaan sebagai penilai bertanggungjawab untuk berkontribusi pada keputusan yang dapat memengaruhi kemajuan mahasiswa pada bagian yang sama baiknya mengancam harga diri mahasiswa. Membuat suatu lingkungan belajar yang kondusif untuk pengajar klinis sebagai penilai berfokus pada perkembangan kepercayaan dan rasa hormat bersama.

Evaluasi adalah suatu proses pengumpulan data menganalisis informasi tentang efektifitas dan dampak dari suatu tahap atau keseluruhan program . Evaluasi juga termasuk menilai pencapaian program dan mendeteksi serta menyelesaikan masalah dan merencanakan kegiatan yang akan datang(WHO). Evaluasi adalah proses pemberian informasi untuk membantu membuat keputusan tentang objek yang akan dievaluasi

Secara umum Sistem Manajemen Kinerja Klinis memberi kerangka kerja pengembangan program melalui; kinerja yang disadari (performance awareness), pengukuran kinerja (performance measurement) dan peningkatan kinerja (performance improvement).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

E. Kesimpulan

1. Ada hubungan antara kompetensi instruktur klinik dengan ketrampilan pertolongan persalinan di Lahan Praktek Bidan Kabupaten Kediri ($p = 0,004$)
2. Ada hubungan antara peran instruktur klinik dengan ketrampilan pertolongan persalinan di Lahan Praktek Bidan Kabupaten Kediri ($p = 0,035$).
3. Ada hubungan antara peran instruktur klinik dengan ketrampilan pertolongan persalinan di Lahan Praktek Bidan Kabupaten Kediri ($p = 0,048$).

F. Implikasi

1. Hasil penelitian ini memberikan bukti ilmiah tentang pentingnya kompetensi dan peran instruktur klinis dalam meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan mahasiswa kebidanan dalam pertolongan persalinan. Hal ini membawa pesan jika ingin meningkatkan ketrampilan mahasiswa kebidanan dalam pertolongan persalinan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan maka salah satu metode yang harus ditempuh adalah dengan meningkatkan kompetensi dan peran instruktur klinis di lahan praktek.
2. Perlu penggunaan pendekatan holistic kedokteran keluarga yakni meningkatkan kompetensi dan peran instruktur klinis melalui peningkatan pendidikan dan penambahan pelatihan yang diikuti oleh instruktur sehingga akan memberikan hasil yang lebih efektif untuk meningkatkan kompetensi dan

peran instruktur klinis yang pada akhirnya instruktur klinis akan lebih mampu memberikan bimbingan ketrampilan pertolongan persalinan kepada mahasiswa kebidanan secara berkualitas dan sesuai .

3. Bagi praktisi kedokteran keluarga perlu menyadari bahwa ketrampilan pertolongan persalinan kepada mahasiswa kebidanan secara berkualitas dan sesuai standar tidak cukup hanya di lahan praktek tetapi peran pengelola pendidikan dalam mempersiapkan mahasiswa sebelum terjun ke lahan praktek sangat dibutuhkan

G. Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan

Disarankan agar memilih bidan sebagai instruktur klinik dengan kompetensi yang diharapkan institusi dan ditunjang dengan pelatihan ketrampilan pertolongan persalinan sesuai dengan standar.

2. Bagi Instruktur Klinik

Disarankan agar meningkatkan pendidikan, mengikuti pelatihan, dan memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk terlibat langsung dalam pemberian pelayanan kepada pasien.

3. Bagi Mahasiswa

Disarankan agar mahasiswa menyiapkan kemampuan dalam pertolongan persalinan sebelum terjun ke lahan praktek sehingga pada saat di lahan dapat langsung menerapkan pada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Arif Pratisto. 2009. *Statistik Menjadi Mudah dengan SPSS 17*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo
- Dinkes. 2003. *Buku Acuan Persalinan Normal*. Jakarta : Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi
- Lukman. 2008. *Peranan CI (Clinical Instructor) Dalam Pembelajaran Klinik*. <http://lukman54.wordpress.com/2008/06/16/peranan-ci-clinical-instructor-dalam-pembelajaran-klinik/>
- Mutaqin, 2008 *Pengertian ketrampilan* <http://aksay.multiply.com/journal/item/20>
- Tahapan Proses Persalinan*. <http://bidanku.com/index.php?/Tahapan-Proses-Persalinan>
- Riwidikdo, Handoko. 2008. *Statistik Kesehatan, Belajar Mudah Teknik Analisis Data dalam Penelitian Kesehatan Plus Aplikasi Software SPSS*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press Yogyakarta. Hal : 156
- Syafei, B.A. 2007. Kompeten dan Kompetensi. <http://deroe.wordpress.com/2007/10/05/kompeten-dan-kompetensi/>
- Wikipedia. 2008. *Kinerja*. <http://deroe.wordpress.com/2007/10/05/kompeten-dan-kompetensi/>
- Strategi Keterampilan Proses*. www.laboratorium-um.sch.id/.../BAB%20%20V%20STRATEGI%20%20KETRAMPIL... –
- Pengertian Kompetensi*. <http://mengerjakantugas.blogspot.com/2009/03/pengertian-kompetensi.html>
- Pengertian Kompetensi dan Kurikulum Berbasis Kompetensi*. <http://weblog-pendidikan.blogspot.com/2009/08/pengertian-kompetensi-dan-kurikulum.html>
- usupress.usu.ac.id/.../Pendidikan%20Keperawatan_Final_Normal_bab%201.pdf
- Mentoring-dalam-bimbingan-praktek-klinik-keperawatan-di-rumah-sakit*.2009//<http://banyumasperawat.wordpress.com/2009/02/27/>
- Bimbingan-praktek-klinik-kebidanan-pdf*.2010.<http://freedownloadbooks.net/html>

Bimbingan-praktek-klinik-keperawatan-pdf.<http://freedownloadbooks.net/html>
<http://bidankita.com/?p=172>

