



ANALISIS PENGALAMAN PERTOLONGAN PERSALINAN MAHASISWA TINGKAT II PRODI DIII KEBIDANAN STIKes MERCUBAKTIJAYA PADANG

ANALYSIS OF EXPERIENCES OF CHILDBIRTH STUDENTS LEVEL II PROGRAM STUDY DIII MIDWIFERY STIKES MERCUBAKTIJAYA PADANG

Nur Fadri Nilakesuma^{1*}, Dewi Susilawati², Dian Febrida Sari³

^{1,2,3}STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang

*Email : nurfadjrink@gmail.com, 081385934492

Submitted :2020-09-14 , Reviewed :2020-09-24, Accepted :2020-11-22

ABSTRAK

Evaluasi pertolongan persalinan normal yang dilakukan mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang berpusat kepada jumlah pencapaian kompetensi saja, belum mengevaluasi bagaimana kualitas kompetensi tersebut. Refleksi diskusi kasus merupakan salah satu metode yang mampu mengevaluasi bagaimana kualitas pencapaian kompetensi mahasiswa dalam melakukan pertolongan persalinan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui kualitas kemampuan mahasiswa kebidanan dalam menulis refleksi kasus dan mendeskripsikan pengalaman pertolongan persalinan normal oleh mahasiswa saat Praktik Klinik Kebidanan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan grounded teori. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Informan penelitian adalah mahasiswa tingkat II Prodi DIII Kebidanan STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara mendalam dan observasi tulisan refleksi kasus dari tanggal 20 Juli s/d 6 Agustus 2020. Analisis data dengan pendekatan analisis menurut Miles dan Huberman Kualitas kemampuan mahasiswa kebidanan dalam menuliskan refleksi kasus rata – rata memuaskan, dengan bobot nilai 40%. Pengalaman pertolongan persalinan normal oleh mahasiswa saat praktik klinik kebidanan menghasilkan lima tema yaitu respek terhadap perjuangan seorang ibu, Pengalaman tidak terduga, Keinginan untuk tampil sebagai bidan yang kompeten, Umpan balik dari pembimbing lapangan dan Keinginan untuk tidak membahayakan pasien dan membantu pasien. Diharapkan Pengelola Prodi DIII Kebidanan dapat menerapkan metode pembelajaran refleksi kasus untuk menggali pengalaman praktik klinik kebidanan mahasiswa untuk peningkatan pencapaian kompetensi.

Kata Kunci : Refleksi Diskusi Kasus, Pertolongan Persalinaan, Mahasiswa Kebidanan , Pengalaman

ABSTRACT

Evaluation of normal delivery assistance carried out by students of the DIII Midwifery Study Program, STIKes MERCUBAKTIJAYA, Padang is centered on the number of competency attainments alone, has not evaluated the quality of these competencies. Reflection on case



discussions is one method that is able to evaluate the quality of the achievement of student competencies in delivering delivery assistance. The purpose of this study was to determine the quality of the ability of midwifery students in writing case reflections and to describe the experience of normal delivery assistance by students during the Midwifery Clinical Practice. This study uses qualitative research method with a grounded theory approach with purposive sampling technique. The research informants were level II students of DIII Midwifery Study Program STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang. Data were collected through in-depth interviews and observation of case reflection writing from July 20 to August 6, 2020. Data analysis using Miles Huberman technique. The quality of the ability of midwifery students in writing case reflections on average is satisfactory. The experience of normal childbirth assistance by students resulted in five themes, namely respect for a mother's struggle, unexpected experiences, desire to appear as a competent midwife, feedback from field supervisors and desire not to harm patients and help patients. It is expected that the Management of the Midwifery DIII Study Program can apply the case reflection learning method to increase competency attainment.

Keyword: Case Reflections, Childbirth, Midwifery Students Experiences

PENDAHULUAN

Data Ikatan Bidan Indonesia (IBI), Kemenkes dan Kemenristekdikti, tahun 2016 terdapat 726 Akademi Kebidanan dan Program Studi DIII Kebidanan pada berbagai Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) di Indonesia. Bila rata-rata dalam sepuluh tahun terakhir setiap institusi menerima dan meluluskan bidan 50 orang (minimal) bidan pertahun, maka dalam setahun terjadi penambahan bidan 36.000 lebih. Panduan pendidikan profesi bidan menyebutkan bahwa setiap bidan yang lulus harus pernah melakukan pertolongan persalinan minimal 50 kali. Catatan Badan Pusat Statistik (BPS), angka kelahiran atau di Indonesia berkisar 1,42-1,49%/ tahun atau dengan penambahan penduduk 3,5-3,8 juta jiwa pertahun. Estimasi maksimal dari semua persalinan tersebut, yang dapat terlibat mahasiswa kebidanan hanya berkisar 10-15%, atau 350.000-550.000 persalinan. Artinya, seorang lulusan Kebidanan hanya dapat maksimal mendapatkan pengalaman klinis menolong persalinan 15 persalinan.

Hal ini berarti hanya 30% kompetensi mahasiswa tercapai (Hardisman, 2018)..

Pengalaman praktik klinis kebidanan bertujuan untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk beradaptasi dengan perannya sebagai bidan profesional dalam melaksanakan praktik kebidanan profesional disituasi nyata pada pelayanan kesehatan klinik atau komunitas. Namun, tidak sebandingnya jumlah mahasiswa bidan dengan jumlah praktik lapangan berdampak kepada efektifitas dan kualitas proses pembelajaran klinik tersebut. Upaya untuk mengatasi masalah tersebut adalah dengan membuat berbagai model pendidikan klinis yang diterapkan pada institusi pendidikan (Fadilah, Husain, Nurihsan, & Ramdani, 2019).

Salah satu upaya model pendidikan klinis yang dapat diterapkan institusi untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah refleksi kasus. Refleksi kasus Gibbs atau Refleksi Diskusi Kasus (RDK) meningkatkan profesionalisme perawat dalam memberikan asuhan



kepada pasien. Karena, RDK membuat perawat belajar dari pengalaman dan kesalahan perawat lain sehingga kesalahan yang sama tidak terjadi (Ardian & Hariyat, 2017). RDK akan meningkatkan kemampuan berpikir kritis seorang perawat dan menjadikan asuhan yang diberikan berkualitas (Ardian, Hariyati, & Faculty, 2019). Berpikir kritis diiringi pengalaman bidan akan meminimalkan atau tidak adanya kesalahan, bekerjasama dengan tenaga kesehatan lain akan menjadikan bidan lebih memahami kebutuhan klien (Insani, Nurdiyan, Yulizawati, B, Iryani, & Fitrayeni, 2016).

Reflective learning pada pemelajaran klinik bukan semata-mata “curhat biasa” seperti yang selama ini dipersepsikan oleh mahasiswa namun juga merupakan perpaduan konsep teori untuk menganalisa kasus tersebut. Refleksi dapat menggaris bawahi kelebihan dan area klinik lain yang dapat ditingkatkan dari seorang mahasiswa atau bidan. Refleksi diri secara benar pasti melibatkan pencarian referensi, proses evaluasi dan analisis. Sehingga rencana tindak lanjut yang didapatkan akan berbasis referensi tidak sekadar hasil bertanya kesana kemari tanpa proses validasi. (Caldwell & Grobbel, 2013). Ketika mahasiswa/bidan mengalami atau menemukan peristiwa yang kurang menyenangkan selama praktik klinik atau bekerja, refleksi dapat menjadi media untuk eksplorasi perasaan. Rencana tindak lanjut (RTL) yang didapat dari hasil refleksi dapat diterapkan pada kasus serupa di masa yang akan datang. Terdapat 6 langkah refleksi diskusi kasus menurut Gibbs yaitu Deskripsi, Eksplorasi, Evaluasi, Analisis, Kesimpulan dan rencana tindak lanjut.

The Nursing and Midwifery Council (NMC) dari tahun 2008 telah menganjurkan bahwa dosen yang mengajar kebidanan harus ‘mempromosikan pengembangan pendekatan bertanya, reflektif, kritis dan inovatif untuk mengajar’ dan bahwa berbagai strategi pengajaran dalam pengaturan yang berbeda harus dilaksanakan untuk memfasilitasi integrasi pembelajaran dari praktik dan pengaturan akademik (Wain, 2017). Sementara di Indonesia, hasil penelitian (Fadilah, Husin, Nurihsan, & Ramdani, 2019) merekomendasikan pembelajaran reflektif sebagai metode pembelajaran yang tepat yang menggunakan pengalaman sebagai dasar pembelajaran untuk meningkatkan kompetensi asuhan persalinan siswa kebidanan. Evaluasi pertolongan persalinan normal yang dilakukan mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang berpusat kepada jumlah pencapaian kompetensi saja, belum mengevaluasi bagaimana kualitas kompetensi tersebut. Tujuan penelitian adalah mengetahui kualitas kemampuan mahasiswa kebidanan dalam menulis refleksi kasus dan mendeskripsikan pengalaman pertolongan persalinan normal oleh mahasiswa saat Praktik Klinik Kebidanan.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan *grounded teori*. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, yaitu sampel yang dipilih berorientasi pada tujuan penelitian. Individu diseleksi atau dipilih secara sengaja karena memiliki pengalaman yang



sesuai dengan fenomena yang diteliti. Informan penelitian ini adalah mahasiswa tingkat III Prodi DIII Kebidanan STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang, dengan kriteria inklusi bersedia menjadi responden dan berada di Kota Padang saat pengumpulan data dilakukan. Pengumpulan data dilakukan dari tanggal 20 Juli s/d 6 Agustus 2020 dengan teknik wawancara mendalam dan observasi tulisan refleksi kasus. Analisis data kualitatif menggunakan pendekatan analisis menurut Miles dan Huberman .

HASIL

1. Kualitas kemampuan mahasiswa kebidanan dalam menuliskan refleksi kasus

Kualitas kemampuan mahasiswa kebidanan dalam menuliskan refleksi kasus rata – rata memuaskan, dengan bobot nilai 40%. Penulisan refleksi kasus mahasiswa tersebut memiliki tingkat pengetahuan yang memuaskan namun pemahaman terhadap materi pembelajaran kurang meyakinkan. Disamping itu juga terdapat kualitas penulisan refleksi kasus mahasiswa yang tidak memuaskan. Hal ini karena tulisan tersebut tidak ada bukti reflektif didalam tulisannya. Hal ini disebabkan oleh belum pernahnya mahasiswa (informan) menuliskan pengalaman mereka terhadap sebuah kasus pertolongan persalinan selama mereka selesai melaksanakan praktik klinik kebidanan.

2. Deskripsi Pengalaman Pertolongan persalinan normal oleh mahasiswa saat praktik klinik kebidanan .

Penelitian menghasilkan tema-tema yang didapatkan dari hasil wawancara

dengan 20 orang partisipan. Wawancara dilakukan berkisar selama dua - tiga puluh menit, dimana wawancara dilakukan pada tempat dan jam yang disesuaikan dengan kesepakatan partisipan. Tempat dan suasana saat wawancara dilakukan senyaman mungkin sesuai kesepakatan dengan partisipan agar partisipan dapat mengeksplorasi pengalaman pertolongan persalinan normal oleh mahasiswa saat praktik klinik kebidanan. Penelitian ini menghasilkan lima tema yang peneliti dapatkan dari hasil wawancara dengan dua puluh orang partisipan. Tema-tema tersebut disusun dari pengelompokan kata kunci yang disusun menjadi kategori, dan kategori-kategori tersebut disusun menjadi sub-sub tema, dan pengelompokan dari beberapa sub-sub tema disusun menjadi sub tema dan pengelompokan dari beberapa sub tema yang nantinya akan membentuk tema besar

Berikut ini dibahas satu persatu masing-masing tema yang ditemukan dari masing-masing tujuan khusus dalam penelitian ini.

a. Respek terhadap perjuangan seorang ibu

Proses persalinan yang dilalui seorang wanita 90% merupakan hal yang fisiologis. Adaptasi tubuh terhadap respon tahapan proses persalinan memberikan efek nyeri pada pinggang ibu yang secara beraturan akan berubah menjadi sangat kuat. Nyeri persalinan yang adekuat ini dapat meningkatkan tekanan sistol sehingga berpotensi terhadap kejadian syok kardiogenik. Disamping itu,



perjuangan seorang ibu untuk melahirkan bayinya sering diibaratkan sebagai perjuangan hidup dan mati. Kondisi seperti ini memberikan pengalaman yang berharga bagi mahasiswa.

“Ulfa menangis bu didepan pasien. ...Terharu bu.... Saat melihat pengorbanan seorang ibu bu.... (if5)”

“...Saya terharu melihat perjuangan pasien untuk melahirkan bayinya bu...(If 8)”

“...Terharu bu dengan upaya si pasien... apalagi ada kendala pas Kala II.... Pokoknya setelah melihat kejadian ini auto tidak berani melawan sama mama bu.....(if 11)”

b. Pengalaman tidak terduga

Menghadapi situasi kritis saat menolong proses persalinan normal menjadi pengalaman tidak terduga bagi mahasiswa. Hal ini disebabkan oleh kurangnya dan bahkan belum pernah terpapar langsung dalam mengatasinya. Situasi kritis dalam pertolongan persalinan adalah situasi yang bersifat serius, berbahaya, terjadi secara tiba-tiba, tidak diharapkan dan memerlukan perhatian serta penanganan segera, pada beberapa kasus terdapat faktor risiko sebelumnya, sehingga respon yang dilakuakn oleh mahasiswa beraneka ragam. Ada yang menangis, ada yang diam, panik melihat situasi kritis yang terjadi secara tiba – tiba.

“...Spot jantung bu, butuh adaptasi (If 19)”

“...Alhamdulillah bayi lahir, tapi bayinya tidak menangis, bahkan nafasnya tidak ada. Saya takut waktu itu bu apa yang ada dipikiran saya saat pertama kali lihat pasien terjadi bu. Bayi nya tidak menangis dan ditambah ini pengalaman pertama juga bu. awalnya saya tidak tahu apa itu tindakan tindik. Dalam hati saya, apa bisa dilakukan tindik sementara bayi saja belum keluar. Ternyata tindakan tindik tersebut adalah bidan berdiri disamping pasien kemudian mendorong perut pasien kearah bawah... kaget saya bu. (If 16)”

“.....Kepala bayi tidak keluar dan sontak semua yang ada diruangan menangis. Belum siap mental jika menghadapi kasus serupa, bu (If 15)”

“....Menangis saat melihat perdarahan, Pola pikir kearah patologis dan membayangkan keadaan yang lebih parah terhadap pasien. Kami panic bu, saya bingung harus ngapain. Saya sampai menangis di pojok ruangan sambil memperhatikan bidan memberikan pertolongan bu (If 14)”

“...Saat saya yang jaga pasiennya bu, tiba – tiba kepala bayi sudah nonggol dan ibu mau mengedan. Spontan saya teriak panggil bidannya bu, yang kacaunya walau alat sudah saya siapkan tapi alas bokong dan under padd belum terpasang bu...(If 13)”

“..Setelah bayi dan plasenta lahir, tiba – tiba keluar darah



sekonyong – onyongnya bu.. kami panic, bidan bertanya sama keluarga pasien, apakah pernah seperti ini sebelumnya. Keluarga menjawab pernah bu (If8)”

“...Habisnya wi takut lihat darah dan melihat pasien kesakitan bu... padahal pasien itu sudah mau melahirkan anak kedua (If 6)”

c. Keinginan untuk tampil sebagai bidan yang kompeten

Selain ingin tampil sebagai mahasiswa, mereka juga mengharapkan dapat tampil menjadi bidan yang kompeten dalam menolong persalinan normal. Tampil kompeten dan baik sebagai bidan merupakan akibat adanya keinginan dalam diri mahasiswa untuk membantu proses persalinan tersebut dan adanya kesempatan untuk mewujudkan hal itu. Kepuasan setelah membantu pasien melahirkan akan mempengaruhi pencapaian kemampuan dan perkembangan rasa percaya diri mahasiswa. Sehingga mahasiswa akan terus mengasah keterampilan pertolongan persalinan secara mandiri.

“..Deg – degan bu. Tidak percaya sudah bisa melakukan pertolongan persalinan sendiri, dan pasien percaya walau berstatus sebagai mahasiswa (If. 20)”

“...Waktu itu sedang dinas di PMB Kota P bu. Pasien dengan pembukaan 7 cm, saya yang melakukan VT (karena dlu pernah VT dan itu membuat saya ketagihan bu, jadi ketika pasien datang saya berani minta ke bidan

untuk VT tersebut), letak sungsang . ini kehamilan ketiga bu (if 15)”

.....”Sero (senang) bu, tidak bisa dideskripsikan bu. Saya ketagihan nolong persalinan bu, karena jujur ini merupakan pengalaman pertama saya bu (If 13)

.....”Karena saya yang memantau dari kala I maka bidan menyuruh elin untuk menolong persalinannya bu. Senang luar dalam bu.... Bahagia banget (If 9). “...Saya sempat khawatir, apakah saya bisa dan benarkah hasil interpretasi datanya nanti ? Namun saya mengatakan dalam hati, jik asaya harus percaya diri, karena kesempatan tidak akan datang 2 kali. Ahamdulillah bu, lahir selamat bayinya bu. Ibu juga dalam kondisi sehat . Puas bisa menolong utuh bu. Apalagi waktu itu baru pertama kali dinas (If 7)”

d. Umpan balik dari pembimbing lapangan

Umpan balik dari pembimbing lapangan (bidan) mempengaruhi pencapaian kompetensi mahasiswa. Mahasiswa meyakini bahwa bidan sebagai pembimbing lapangan dan juga pemilik tempat praktik sebagai orang yang mengevaluasi peran mereka sebagai seorang bidan junior. Mahasiswa akan nyaman belajar apabila kehadiran, bantuan dan pendapat mereka dapat diterima oleh bidan pembimbing lapangan dan mampu memberikan bantuan yang diinginkan serta menjadi bagian dari tim untuk menolong proses persalinan sehingga ibu dan bayi selamat dan



meningkatkan pencapaian kompetensi pembelajaran. Namun, jika umpan balik yang didapat negative, hal ini akan menurunkan semangat, percaya diri dan daya juang mahasiswa untuk meningkatkan pencapaian kompetensi pembelajaran. Disamping itu umpan balik yang diberikan bidan pembimbing lapangan juga mampu membesarkan dan menenangkan hati mahasiswa yang cemas ketika asuhan yang mereka berikan tidak sesuai dengan teori.

“....Kesal saya bu saat itu, bidan dan asisten nyantai, saya bilang ke keluarga, keluarga tidak percaya ke mahasiswa. Sampai asisten bidan mendorong perut ibu ke bawah (jujur ini pengalaman pertama melihat proses ini bu). Alhamdulillah bayi lahir bu, tapi sudah dalam keadaan terkulai, kulit sudah biru semua... lemas kaki saya bu lihat kondisi bayi seperti itu (If 19)

.....“setelah pasien tertangani, bidan menghampiri saya bu.. mensupport saya dengan cara mengelus kepala saya waktu itu bu (If 14)”

“...waktu mau menyuntikkan oksitosin bu, saya masih takut dan ragu – ragu gitu bu. Melihat hal itu, bidannya marah – marah dan meminta saya untuk minggir sambil menendang kaki saya bu. Jadi ngak semangat lagi bu untuk melakukan tindakan (If 12)”

“..bidan sepertinya paham dengan pikiran saya bu, dengan hati- hati dan teliti bidan mendampingi dan menuntun saya untuk membantu

proses persalinan tersebut. Alhamdulillah bu, bayi lahir selamat (if 11)”

.....”Senang bu. Karena sebelumnya ketika menolong persalinan ada bidan yang mendampingi. Saat itu dinas di Ruang bersalin Puskesmas bu. Ada pasien yang mau melahirkan. Kami dinas juga ada mahasiswa dari institusi lain. Saat itu dokter jaga datang dan menanyakan siapa yang mau stenen pasien tersebut. Saat itu kami tidak ada yang mau maju. Saya mengajukan diri bu. Tapi bidan senior bilang jika saya masih ditingkat II. Dokter nya bilang kapan lagi bisa menolong persalinan jika tidak dimulai dari sekarang. Akhirnya saya nolong pasien itu bu (If 1) “

e. Keinginan untuk tidak membahayakan pasien dan membantu pasien

Mahasiswa selain ingin tampil sebagai bidan, mereka juga memiliki keinginan untuk membantu pasien dengan baik dan memberikan kontribusi yang positif terhadap proses persalinan pasien. Pembelajaran klinik bukan lagi sekedar pembuktian dari teori yang telah dipelajari di perkuliahan, namun pembelajaran klinik memunculkan perasaan ingin membantu pasien, memberikan kesempatan untuk memperbaiki kesalahan pada praktik sebelumnya dan tidak membahayakan pasien selama mereka memberikan asuhan kebidanan dengan segala keterbatasan ilmu dan keterampilan yang dimiliki.



“...Namun, 1 jam setelah bu bidannya pergi, pembukaan pasien sudah lengkap bu. Jujur nindy panic bu... tapi nindy bilang sama diri sendiri bu, nindy bisa dan harus nolong pasiennya. Setelah bayi lahir bu bidannya datang bu. Alhamdulillah ibu dan bayi selamat bu (if 20)”

“...takuik buk (takut bu). Tapi diberani – berani kan saja lagi bu... kapan lagi dapat kasus begini. Juga kuatir lihat kondisi pasien yang hamil diusia muda (bahkan lebih muda dari saya) dan tanpa suami bu (if 18)”

“..takuik buk (takut bu). Takut jika ada kelainan pada bayi, cemas karena ini pengalaman pertama (If 16)”

“.. jika suatu saat nanti saya mendapatkan kasus seperti ini lagi, saya akan rujuk langsung jika kasus primi, dan pada ibu ,multi akan lakukan rujukan jika TBBJ > 3kg bu (If 15)’

“..Saat itu jujur bu, sedih rasanya.. karena selama pemantauan kala I saya sudah mengajarkan cara mendedan yang benar. Padahal ini anak kedua nya bu (If 10)”

“...Dalam hati saya, saya akui saya lupa menayakan riwayat persalinannya yang dahulu dengan rinci. Kedepannya akan lebih rinci ketika anamnesa bu (if 8)’

“...Satu pelajaran saat itu bu, alat partus harus stand by karena kita tidak dapat prediksi kapan pasien akan datang. Pokoknya alat harus ready (If 6)”

“...Pas kami minta untuk mendedan, ibunya tidak mau bu... seperti “dikapik” gitu bu kepala bayinya.. ibunya malu dengan kami bu. Terus bu, bayi nya lahir selamat setelah kami bujuk dan yakinkan pasien bu. Sampai itu kami ucapkan rasa syukur dan lega bu (If 4)”

PEMBAHASAN

1. Kualitas kemampuan mahasiswa kebidanan dalam menuliskan refleksi kasus

Refleksi merupakan proses belajar metakognitif dengan melihat pengalaman sebelumnya untuk mendapatkan perspektif baru dan menentukan perilaku masa depan. Refleksi dan praktik reflektif adalah atribut penting bagi profesional perawatan kesehatan yang kompeten yang harus berfungsi dalam sistem perawatan kesehatan yang kompleks dan berubah (Koole, et al., 2011). Dengan demikian, mahasiswa memiliki pengalaman baru dalam praktik pengasuhan persalinan, sehingga mereka akan belajar dari pengalaman tersebut untuk dapat mengubah pola pikir dan perilakunya terkait dengan pengalaman yang telah dialami dan meningkatkan praktiknya di masa depan yang dapat mereka lakukan. meningkatkan pengembangan pemahaman dalam praktik profesional (Blacka & Plowrigh, 2010). Pengenalan awal dengan pengulangan proses kognitif seperti alat latihan meningkatkan keterlibatan dalam refleksi yang dapat memfasilitasi kemahiran dalam menguasai



kompetensi ini yang mengarah pada penciptaan profesional kesehatan reflektif di masa depan (Kanthan & Senger, 2011).

Hasil penelitian memperlihatkan kualitas kemampuan mahasiswa kebidanan dalam menuliskan refleksi kasus rata – rata memuaskan, dengan bobot nilai 40%. Beberapa mahasiswa menulis kan semua apa yang dirasakannya saat menolong persalinan, namun ada juga mahasiswa yang kebingungan menuliskan pengalaman mereka. Terkadang mereka hanya memberikan pertanyaan terbuka didalam tulisan refleksinya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Maria Ekelin, et al tahun 2016 di Swedia yang menyatakan mahasiswa tampak menulis karena mereka merasa perlu untuk menunjukkan apa yang telah mereka pelajari, sebagai latihan adalah bagian wajib dari kuliah kebidanan dan Ada kemungkinan tulisan yang tidak terstruktur menandakan refleksi yang belum sepenuhnya terbentuk dan para siswa ini mungkin membutuhkan bimbingan dan bantuan tambahan untuk direnungkan praktek (Ekelin, Kvist, & Persson, 2016).

2. Deskripsi Pengalaman Pertolongan persalinan normal oleh mahasiswa saat praktik klinik kebidanan

Proses melahirkan merupakan kodrat seorang perempuan. Melahirkan dianggap sebagai kesempurnaan peran perempuan yaitu harus merasakan sakit pada saat melahirkan dan menjalani perjuangan hidup yang membawa ibu pada kepasrahan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa (Kurniawati, Rachmawati, & Afyanti, 2017) . Nyeri persalinan

membuat ibu dan keluarganya mempersepsikan persalinan sebagai perjuangan untuk bertahan hidup daripada pengalaman kesenangan (Rachmawati, 2012).

Ketika praktik klinik kebidanan dan menemukan pasien pertolongan persalinan membuat mereka mengamati keselamatan dan hak asasi manusia saat melahirkan dengan cermat. Ketika mereka menyaksikan perjuangan berat dan antara hidup mati tersebut menumbuhkan rasa hormat yang tinggi terhadap seorang wanita karena tidak semua wanita ingin melahirkan normal mengingat besarnya kekuatan dan rasa nyeri kontraksi (HIS) persalinan (Nilsson, Olafsdottir, Lundgren, & Lisen, 2019) . Hal ini membuat mereka tidak berani lagi berlawanan dengan orang tua mereka.

Persalinan normal adalah proses persalinan yang melalui kejadian secara alami dengan adanya kontraksi rahim ibu dan dilalui dengan pembukaan untuk mengeluarkan bayi. Namun, pada sebagian wanita yang melahirkan dengan komplikasi yang dapat terjadi pada ibu maupun bayinya Mahasiswa menyampaikan apa yang telah mereka pelajari dikampus tentang persalinan normal belum sama dengan apa yang mereka amati saat praktik klinik. Mereka terlihat kaget dan tidak siap dengan kelainan / komplikasi yang terjadi pada pasien dan bagaimana tindakan yang dilakukan bidan untuk mengatasinya. Fakta bahwa prosedur klinis dilakukan oleh bidan di lingkungan dengan stres tinggi, seperti ruang bersalin, atau dengan kehamilan berisiko tinggi, dan fakta bahwa pasien



yang seluruhnya terdiri dari wanita dapat mempengaruhi tingkat stres mahasiswa kebidanan dan kemampuannya membuat keputusan yang benar selama praktik klinik (Özcan, et al., 2019). Situasi darurat di mana keputusan cepat dapat mencegah morbiditas dan kematian identifikasi penyimpangan dari kemajuan normal, penilaian kontraksi dan detak jantung janin dianggap rendah atau kurang kurang dikuasai oleh mahasiswa ataupun bidan baru. Bagaimanapun, untuk mengidentifikasi tanda-tanda komplikasi pada waktunya dan ini membutuhkan pengetahuan yang mendalam serta pengalaman praktik tentang risiko medis dan komplikasi. Manajemen persalinan normal yang kompeten tidak hanya mencakup kasus normal tetapi, yang terpenting, deteksi penyimpangan dari normal ketika ini tiba-tiba muncul untuk mengambil langkah yang relevan untuk perawatan yang aman. (Erica Schytt & Ulla Waldenstrom, 2013) . Meskipun mahasiswa sudah dibekali dengan pengetahuan tentang persalinan normal dan kelainan yang potensial terjadi, namun tanpa pengalaman klinik yang memadai akan membuat mahasiswa takut, cemas, khawatir dalam melakukan kompetensi pertolongan persalinan. Dalam perspektif mahasiswa, mereka merasa bahwa mereka mungkin tidak siap untuk profesi dan perasaan baru harapan yang belum siap mereka asumsikan (Lena Bäck, 2018).

Tujuan bidan adalah untuk membantu wanita melahirkan dan memberikan pengalaman yang positif

terhadap proses persalinan. Penting untuk tidak menyerah dan seorang bidan menyatakan bagaimana dia selalu berusaha untuk selangkah lebih maju sehingga seorang wanita benar-benar merasa bahwa dia merawatnya. (Nilsson, Olafsdottir, Lundgren, & Lisen, 2019). Keinginan untuk tampil sebagai bidan yang kompeten tergantung terhadap motivasi dan minat mahasiswa. Minat belajar akan membantu mahasiswa menguasai pengetahuan atau kecakapan tertentu. Minat merupakan faktor utama yang menjadi motor penggerak utama yang menentukan keberhasilan belajar seseorang (Slameto, 2010). Mahasiswa yang minat untuk menolong persalinan akan mencari kasus dan melakukannya dengan baik sehingga menimbulkan kepuasan batin. Mereka merasa bangga dengan prestasi diri yang telah mengalahkan rasa takut, canggung untuk melakukan pertolongan persalinan.

Mahasiswa merasakan bahwa mentor (pembimbing klinik/ pemilik PMB) sering mengharapkan kinerja mereka agar sesuai dengan apa yang telah mereka pelajari dalam pendidikan. Akibatnya, beberapa siswa menjadi tegang dan tidak pasti, merasa tertekan untuk membuktikan diri dan tidak yakin jika mereka bisa memenuhi keinginan mentor serta menghalangi akses mereka ke pengalaman belajar yang lebih baik. Hubungan profesional anatar mahasiswa dengan mentor dianggap penting untuk pengalaman belajar mahasiswa. Mahasiswa percaya bahwa mereka belajar banyak dari bekerja dalam



lingkungan kehidupan nyata dan mengamati bidan saat memberikan asuhan. Terkadang lingkungan yang sibuk dan penuh tekanan membuatnya sulit untuk menjalin hubungan profesional (Erica Schytt & Ulla Waldenstrom, 2013). Pembimbing lahan praktek tidak selalu memberikan kesempatan kepada mahasiswa. Pembimbing lahan tidak melepas ketrampilan mahasiswa sepenuhnya karena berkaitan dengan nyawa seseorang sehingga apabila pembimbing memandang mahasiswa kurang mampu atau kondisi pasien tidak memungkinkan untuk memperoleh asuhan dari mahasiswa maka pembimbing akan mengambil alih pertolongan persalinan. Hal ini sesuai dengan tugas pembimbing yaitu mendampingi mahasiswa sesuai dengan tingkat kemandirian.

Bertemu dengan pasien dan melakukan prosedur asuhan kebidanan pada pasien dapat menyebabkan kecemasan dan ketakutan pada mahasiswa. Namun, kecemasan dan ketakutan mahasiswa akan berkurang seiring terciptanya komunikasi efektif antara bidan, pasien, mahasiswa dan keluarga pasien (Kieft, Brouwer, Francke, & Delnoij, 2014). Komunikasi efektif yang tercipta mampu menciptakan keselarasan dan keharmonisan hubungan serta kemudahan mendapatkan dan menerima asuhan yang akan diberikan. Hal ini menimbulkan minat mahasiswa untuk memberikan asuhan yang komprehensif dan menyeluruh kepada pasien. Kerjasama antara wanita, mahasiswa bidan dan bidan merupakan

hal penting dan didasarkan atas asuhan, kompetensi, dan wawasan bidan semua jenis prosedur, rumusan tujuan, peralatan dan kebijakan memiliki nilai yang terbatas selama hubungan ibu dengan bidan belum optimal. Hubungan antara wanita dan bidan dapat dilihat sebagai cara untuk meningkatkan kepercayaan wanita pada dirinya sendiri dalam konteks persalinan (Ingvild Aune, Unn Dahlberg, & Oddbjørn Ingebrigtsen, 2012). Hasil penelitian Unn Dahlberg dan Ingvild Aune di Norway mengungkapkan pengalaman wanita yang didampingi mahasiswa selama proses persalinan merasakan kepuasan terhadap asuhan yang diberikan oleh mahasiswa. Studi ini menunjukkan pentingnya kualitas dalam hubungan antara mahasiswa dan pasien. Keinginan mahasiswa bidan untuk tidak membahayakan dan membantu pasien disambut dengan baik dan penuh kepercayaan oleh pasien dan keluarga. (Dahlberg & Aune, 2013).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kualitas kemampuan mahasiswa kebidanan dalam menuliskan refleksi kasus rata – rata memuaskan, dengan bobot nilai 40%. Pengalaman pertolongan persalinan normal oleh mahasiswa saat praktik klinik kebidanan menghasilkan lima tema yaitu respek terhadap perjuangan seorang ibu, Pengalaman tidak terduga, Keinginan untuk tampil sebagai bidan yang kompeten, Umpan balik dari pembimbing lapangan dan Keinginan untuk tidak membahayakan pasien dan membantu pasien. Diharapkan Pengelola Prodi DIII Kebidanan dapat menerapkan



metode pembelajaran refleksi kasus untuk menggali pengalaman praktik klinik kebidanan mahasiswa untuk peningkatan pencapaian kompetensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardian, P., & Hariyat, R. S. (2017, Oktober). PENDIDIKAN KEPERAWATAN BERKELANJUTAN MELALUI IMPLEMENTASI DISKUSI REFLEKSI KASUS (DRK): PILOT STUDY. *Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal of Holistic Healthcare)*, 11(4), 234-241.
- Blacka, P. E., & Plowrigh, D. (2010). A multi-dimensional model of reflective learning for professional development. *Reflective Practice*, 245-258.
- Dahlberg, U., & Aune, I. (2013). The woman's birth experience—The effect of interpersonal relationships and continuity of care. *Midwifery*, 407 - 415.
- Ekelin, M., Kvist, L. J., & Persson, E. K. (2016). Midwifery competence: Content in midwifery students' daily written. *Midwifery*, 7 -1 3.
- Erica Schytt, R. R., & Ulla Waldenstrom, R. R. (2013). How well does midwifery education prepare for clinical practice? Exploring the views of Swedish students, midwives and obstetricians. *Midwifery*, 102 -109.
- Fadilah, L. N., Husain, F., Nurihsan, J., & Ramdani, T. G. (2019, March 4). The Effect of Reflective Learning on Childbirth Care Competence of Midwifery Students. *Scientific Research Publishing*, 9, 209-220.
- Hardisman. (2018). *Menakar Ulang Peran dan Kompetensi Bidan*. MinangkabauNews.
- Ingvild Aune, M., Unn Dahlberg, M., & Oddbjørn Ingebrigtsen, M. A. (2012). Parents' experiences of midwifery students providing continuity of care. *Midwifery*.
- Insani, A. A., Nurdiyan, A., Yulizawati, B, L. E., Iryani, D., & Fitrayeni. (2016). "BERPIKIR KRITIS" DASAR BIDAN DALAM MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN. *Journal Of Midwifery Research and Practice*, 21-29.
- Kanthan, R., & Senger, J.-L. B. (2011). An appraisal of students' awareness of "selfreflection" in a first-year pathology course of undergraduate medical/dental education. *BMC Medical Education*.
- Kieft, R. A., Brouwer, B. B., Francke, A. L., & Delnoij, D. M. (2014). How nurses and their work environment affect patient experiences of the quality of care: a qualitative study. *BMC Health Services Research*, 14:249.
- Koole, S., Dornan, T., Aper, L., Scherpbier, A., Valcke, M., Cohen-Schotanus, J., et al. (2011). Factors confounding the assessment of reflection: a critical review. *BMC Medical Education*, 1-9.
- Kurniawati, W., Rachmawati, I. N., & Afyanti, Y. (2017). MAKNA MELAHIRKAN DI RUMAH



- BAGI SEORANG PEREMPUAN.
Jurnal Keperawatan Indonesia,
17-23.
- Lena Bäck, R. R. (2018). *Confidence in Midwifery- Midwifery students and Östersund: Mid Sweden University, Sundsvall.*
- Nilsson, C., Olafsdottir, O. A., Lundgren, I., & Lisen, M. B. (2019). Midwives' care on a labour ward prior to the introduction of a midwifery model of care: a field of tension. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being.*
- Özcan, N. K., Boyacıoğlu, N. E., Güdücü, N., Serhatlıoğlu, S. G., Emine, Koç, M., et al. (2019). Turkish Midwifery Students' Fear of Delivery Process. *Journal of Caring Sciences*, 121-127.
- Rachmawati, I. N. (2012). Maternal reflection on labour pain management and influencing factors. *British Journal of Midwifery* •, 263-270.
- Slameto. (2010). *Belajar dan Faktor yang mempengaruhinya* . Jakarta : Rineka cipta.