

**PELAKSANAAN PEMBIMBINGAN ASUHAN PERSALINAN NORMAL  
MAHASISWA D III KEBIDANAN STIKES DHARMA LANDBOUW  
DI BIDAN PRAKTEK SWASTA KOTA PADANG**

**Lisa Ernita**  
**Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat**  
Email : lisaernita20@gmail.com

**ABSTRACT**

*Based on initial survey, midwives have not provided maximum guidance to students. This research aims to find out how the implementation of student maternity care supervision D III Obstetridanan STIKes Dharma Landbouw in Jakarta city BPS year 2012. This research is a qualitative type, in which data is collected through an interview (in-depth interview) technique conducted to 16 informans and secondary data is carried out with Field records, the recap of practice values, and personal documents. The Data was collected by the researchers themselves as human instruments, with the selection of informant through Purposive Sampling technique. The study was conducted from July to November 2012. Based on data analysis results found that the planning of the mentoring is not entirely in accordance with the existing SOP. The implementation of the mentoring has not been carried out well because the field adviser did not guide thoroughly the upbringing of normal labor. Orphanage Kala I and Kala II Maternity have not been achieved, the care of Kala III and Kala IV childbirth has been achieved. This study found that the implementation of student childbirth D III obstetrician STIKes Dharma Landbouw Padang in BPS Padang year 2012. Therefore, researchers suggest that education should pay more attention to the process of childbirth delivery to be able to produce qualified graduates.*

**Keyword: Implementation of Supervition ; Normal Maternity care**

**ABSTRAK**

Berdasarkan survey awal, Bidan belum memberikan bimbingan maksimal terhadap mahasiswa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Pelaksanaan Pembimbingan Asuhan Persalinan Mahasiswa D III Kebidanan STIKes Dharma Landbouw di BPS Kota Padang Tahun 2012. Penelitian ini adalah jenis Kualitatif, dimana data dikumpulkan melalui teknik wawancara (*in-depth interview*) yang dilakukan kepada 16 orang informan dan data sekunder dilakukan dengan catatan lapangan, rekap nilai praktik, dan dokumen pribadi. Data dikumpulkan oleh peneliti sendiri sebagai human instrument, dengan pemilihan informan melalui teknik Purposive Sampling. Penelitian dilakukan pada bulan Juli sampai dengan November 2012. Berdasarkan hasil analisis data ditemukan bahwa perencanaan pembimbingan yang dilakukan belum seluruhnya sesuai dengan SOP yang telah ada. Pelaksanaan Pembimbingan belum terlaksana dengan baik karena pembimbing lapangan tidak membimbing secara menyeluruh asuhan persalinan normal. Asuhan Kala I dan Kala II Persalinan belum tercapai, asuhan Kala III dan Kala IV Persalinan telah tercapai. Penelitian ini menemukan bahwa belum terlaksananya pembimbingan Asuhan Persalinan Mahasiswa D III Kebidanan STIKes Dharma Landbouw Padang di BPS Kota Padang Tahun 2012. Untuk itu peneliti menyarankan agar pendidikan hendaknya lebih memperhatikan proses bimbingan asuhan persalinan agar dapat menghasilkan lulusan yang berkualitas.

**Kata Kunci : Pelaksanaan Bimbingan; Asuhan Persalinan Normal**

## PENDAHULUAN

Pendidikan bidan merupakan salah satu pendidikan tinggi yang bertujuan menghasilkan tenaga professional bidan. Dalam rangka meningkatkan kemampuan bidan tersebut sejak tahun 1997 Departemen Kesehatan telah mengembangkan Program Studi D III Kebidanan. Selanjutnya dengan kerjasama antara Pusdiknakes, WHO, Bank dunia dan Program Maternal and Neonatal Health pada bulan September 2002 kurikulum Program Studi D III Kebidanan diperbaharui. Dalam kurikulum baru tersebut terdapat peningkatan dalam hal praktek kebidanan. Proses pembelajaran ini terdiri dari 40% dilakukan dalam kelas dan 60% di laboratorium atau lahan Praktek (Siregar dkk, 2003:2). Hal ini sesuai dengan ketentuan Kepmendiknas Nomor 232/U/2000 tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi terdiri dari 40% teori dan 60 % praktik. Sehubungan dengan hal tersebut untuk mencapai tujuan pembelajaran secara maksimal diperlukan pengelolaan pembelajaran klinik yang efektif dan efisien (Pusdiknakes & PPSDM, 2004:1).

Kompetensi dalam asuhan kebidanan yaitu memberikan pelayanan secara komprehensif, pertolongan persalinan normal, dapat mengidentifikasi persalinan normal, komplikasi, patologis, resiko tinggi serta dapat melaksanakan tindakan upaya penyelamatan dalam keadaan darurat dan dapat melaksanakan secara tepat dan cepat yang meliputi asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana dan kesehatan reproduksi ([www.http/Hubungan Lahan Praktek dan bimbingan klinik.diakses April 2012](http://www.http/Hubungan Lahan Praktek dan bimbingan klinik.diakses April 2012)).

Lahan praktek sebagai tatanan nyata diharapkan dapat memberikan peluang kepada peserta didik untuk mempraktekkan secara nyata dan benar keterampilan yang dipersyaratkan. Oleh sebab itu, lahan praktek harus memberikan kesempatan seluas-luasnya dan dapat member bimbingan seoptimal mungkin dengan tenaga instruktur yang professional, sehingga keterampilan yang ditentukan pada mahasiswa yang dapat terpenuhi ([Praktek dan bimbingan klinik.diakses April 2012\).](http://www.http/Hubungan Lahan</a></p></div><div data-bbox=)

Pelaksanaan pembelajaran pada D III kebidanan berpedoman pada kurikulum nasional tahun 2002 dengan beban pengajaran teori 40% dan pengajaran praktek 60%. Kondisi pengajaran praktek diberbagai institusi D III Kebidanan saat ini masih banyak ditemukan masalah seperti perbedaan persepsi antara dosen dari intitusi dengan pembimbing dilahan praktek sehingga mahasiswa tidak dapat mencapai kompetensi yang dituntut kurikulum, Rasio antara pembimbing dan mahasiswa terlalu tinggi disebabkan jumlah pembimbing tidak memadai baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya, hal ini juga dipicu oleh pertambahan institusi D III Kebidanan yang sangat mempengaruhi ketersediaan kasus, Masih terbatasnya sarana dan prasarana pembelajaran klinik, pada umumnya pembimbing klinis masih berperan ganda sehingga tugas pembimbingan dilaksanakan sebagai sambilan saja, Pratek lebih banyak terfokus pada target, belum ada pembimbing yang sudah dilatih sebagai Preceptor dan Mento (Pembimbing Klinik), dan Masih ada pembimbing klinik yang masih mempunyai pendidikan D I Kebidanan (Buku Panduan Perceptor dan Mentor, 2005:1).

Survey awal yang dilakukan oleh peneliti terhadap mahasiswa D-III Kebidanan STIKes Dharma Landbouw Padang dari 5 Bidan Praktek Swasta di Kota Padang sebagai lahan Praktek Klinik Kebidanan, Pembimbing lapangan (bidan) tidak memberikan bimbingan penuh dan langsung terhadap mahasiswa bidan terutama terhadap kompetensi asuhan persalinan. 2 Pembimbing Akademik menyatakan tidak bisa menetapkan waktu untuk melakukan bimbingan bersama terkait asuhan persalinan. Dua informan dari Bidan sebagai pembimbing lapangan tidak bisa memberikan bimbingan khususnya asuhan persalinan karena alasan "*Jika ada mahasiswa pasien semakin sepi*". Dan 3 orang mahasiswa menyatakan tidak mendapat bimbingan penuh dalam memberikan Asuhan Persalinan Normal pada pasien dengan 1 orang

menyatakan diberikan kesempatan dalam menahan Perineum; 2 orang hanya dibimbing dalam melahirkan Plasenta saja. Ini sangat tidak sesuai dengan seharusnya dimana lahan praktek harus memberikan kesempatan seluas-luasnya dalam memberikan bimbingan untuk menciptakan bidan - bidan baru yang berkompeten dan berkualitas.

#### **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan adalah Metode Penelitian Kualitatif. Penelitian kualitatif bersifat deskriptif, data yang terkumpul berbentuk kata-kata, gambar, dan bukan angka-angka. Kalaupun ada angka-angka, sifatnya hanya sebagai penunjang. Data yang diperoleh meliputi dokumen pembimbingan transkrip, hasil wawancara dan dokumen lainnya. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli sampai dengan November 2012 di STIKes Dharma Landbouw Padang. Pada Mahasiswa Semester VI Rregular Program Studi D III Kebidanan STIKes Dharma Landbouw Padang, yang telah mengikuti Praktek klinik Kebidanan III (PKK III) di BPS Kota Padang Tahun 2012.

#### **HASIL PENELITIAN**

Berdasarkan SOP Praktek klinik Kebidanan (PKK) STIKes Dharma Landbouw padang, Sie Praktek Lapangan melakukan peninjakan pada lahan praktek dan mengirim surat ke Bidan praktek Swasta (BPS) yang akan digunakan paling lama 1 bulan sebelum jadwal PKK pada kalender Akademik. Selanjutnya menunggu konfirmasi dari lahan yang akan digunakan berupa surat balasan ataupun via telepon (SOP PKK Prodi D III Kebidanan STIKes Dharma Landbouw, 2011:2).

Pembimbing Institusi dalam perencanaan praktik Klinik kebidanan mempersiapkan Buku Panduan praktik klinik, termasuk jenis dan jumlah kasus yang menjadi kajian belajar; lahan praktik yang akan digunakan, kompetensi yang akan dicapai, pencapaian target kompetensi, penggunaan format

dokumentasi dan pembuatan kontrak belajar/peraturan.

Perencanaan bimbingan dilakukan saat pembimbing akademik dan pembimbing lapangan mengadakan pertemuan atau disebut juga dengan persamaan persepsi. Dalam pertemuan ini juga mendiskusikan tujuan praktek, rencana belajar mengacu kontrak belajar yang telah ditulis oleh mahasiswa, mengidentifikasi kasus sesuai kebutuhan belajar dalam kontrak belajar dan mengkaji kesiapan diri peserta didik untuk melaksanakan praktik seperti pemahaman konsep, sikap dan kondisi psikologis.

Hal tersebut sesuai dengan dari wawancara pada tanggal 6 September 2012 pada 5 orang pembimbing lapangan, menyatakan:

*"Pelaksanaan PKK ini biasanya kami pihak stackholder telah disurati oleh pihak akademik 1 bulan sebelum jadwal praktik. Pada surat yang diantarkan terlampir nama mahasiswa, buku panduan praktik dan nama pembimbing akademik. 1 minggu sebelum jadwal penurunan mahasiswa ke lapangan biasanya kami dapat undangan pertemuan untuk persamaan persepsi di akademik. Pada pertemuan tersebut akan membahas semua mengenai persiapan praktik, proses bimbingan, dan evaluasi."*

Pernyataan diatas juga diperkuat oleh pimpinan STIKes Dharma Landbouw ibu "R" yang telah diwawancarai pada tanggal 2 oktober 2012, menyatakan bahwa:

*"Segala yang berhubungan dengan praktik baik itu persiapan seperti pemilihan lahan praktik, pembuatan buku panduan praktik, pertemuan yang membahas persamaan persepsi antara pihak akademik dan stackholder selalu dilakukan maksimal 1 minggu sebelum mahasiswa ditempatkan. Pada proses biasanya jika ada kendala-kendala di lapangan yang berat ibu selalu dapat laporan dari pembimbing yang telah ditunjuk. Sedangkan pada evaluasi biasanya kami mengadakan seminar hasil di kampus 1 minggu setelah mahasiswa kembali ke kampus".*

Pembimbing akademik untuk bimbingan adalah dosen yang ditugasi oleh ketua jurusan di lingkungan STIKes untuk memberikan bimbingan pada mahasiswa yang sedang melakukan praktek Klinik kebidanan di lahan yang telah ditunjuk. Jadi dosen tersebut berkewajiban memberikan bimbingan dalam preconference, proses dan post conference dalam setiap siklus praktek lapangan sehingga mahasiswa yang berpraktek lebih berkompeten. Hal di atas sesuai dengan hasil wawancara pada tanggal 31 Juli 2012 kepada 5 pembimbing akademik yang telah ditunjuk, menyatakan:

*"kami berkewajiban memberikan bimbingan dalam preconference, proses dan post conference dalam setiap siklus praktek lapangan sehingga mahasiswa yang berpraktek lebih berkompeten. Kami tidak ingin melepas mahasiswa kami dengan kemampuan '0" dan tidak dapat bersaing didunia kerja, tidak bisa melakukan wewenangannya sebagai bidan sesuai dengan standart pelayanan kebidanan".*

Hal tersebut juga ditegaskan oleh ketua STIKes Dharma Landbouw Padang yang telah meluangkan waktunya untuk peneliti melakukan wawancara terkait kebijakan dari pihak institusi dalam memilih siapa saja Pembimbing akademik untuk Praktik klinik Kebidanan. Dalam wawancara tanggal 2 oktober 2012 tersebut beliau menyatakan:

*"Pihak instansi tidak memiliki kebijakan khusus mengenai penetapan atau menunjuk siapa saja yang bisa menjadi pembimbing untuk praktik klinik kebidanan. Tetapi biasanya Ketua Prodi ataupun Sie Praktik Lapangan selalu memberikan laporan tertulis ataupun lisan mengenai siapa saja tim pembimbing praktik lapangan. Biasanya mereka juga menjelaskan alasan mereka memilih nama-nama tersebut sebagai pembimbing seperti : memiliki pengalaman lapangan minimal 2 tahun dengan pendidikan minimal D3, memiliki pendidikan D4/S1 ataupun S2, mau melakukan bimbingan, berdedikasi tinggi".*

Pernyataan "dr. R" tersebut diperkuat oleh hasil wawancara terhadap 5 pembimbing akademik pada tanggal 31 Juli 2012 yang menyatakan:

*"Kami dari Prodi biasanya memiliki kesepakatan bahwa untuk bisa membimbing mahasiswa praktik jika memiliki pendidikan D3 harus memiliki pengalaman menangani pasien minimal 2 tahun, memiliki pendidikan D4/S1 ataupun S2, mau melakukan bimbingan maksimal 1x dalam seminggu atau telah ada kesepakatan dengan CI Lapangan dan bersedia menjadi pembimbing. Kami tidak pernah mengikuti pelatihan khusus jadi pembimbing atau preceptor tetapi kami selalu mengikuti perkembangan pelayanan kebidanan sesuai dengan evidence based baik itu melalui seminar-seminar nasional ataupun pelatihan-pelatihan".*

Dalam pelaksanaan pembimbingan diawali dengan beberapa kegiatan, diantaranya memiliki perangkat baik dari dosen pembimbing maupun mahasiswa, disamping itu dosen pembimbing juga memiliki teknik pembimbingan serta kendala-kendala dalam proses bimbingan.

Dibawah ini akan dijelaskan tentang perangkat pembimbingan, teknik pembimbingan dan kendala-kendala pembimbingan sebagai berikut:

### **1. Perangkat pembimbingan**

Agar dapat memberikan bimbingan dengan baik, maka dosen pembimbing dibekali Buku Panduan. Buku Panduan adalah buku yang berisikan tentang perencanaan, pelaksanaan sampai kepada cara evaluasi dari PKK. Dalam buku tersebut juga dijabarkan bagaimana strategi pelaksanaan praktek; tugas-tugas dosen pembimbing, CI, dan mahasiswa; apa saja kompetensi yang harus dicapai oleh mahasiswa dalam praktek klinik tersebut; Jadwal dan Tata tertib di lahan praktek.

Dalam buku Panduan tersebut berisikan nama mahasiswa, nama tempat praktek serta dosen pembimbing ; pada bagian akhir buku tersebut berisikan daftar tilik yang akan

digunakan oleh mahasiswa sebagai pedoman dalam pelaksanaan memberikan pelayanan kebidanan Asuhan Persalinan Normal contohnya.

Bagian akhir dari buku panduan ini adalah rekap bimbingan yang akan diisi oleh dosen pembimbing pada setiap kali melakukan kunjungan ke lahan praktek per mahasiswa yang dibimbing. Untuk evaluasi pada praktek klinik kebidanan nilai minimal mahasiswa adalah 68 ("C") baru dinyatakan mahasiswa "Lulus".

Hal diatas sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan kepada 5 pembimbing akademik praktik klinik kebidanan III BPS pada tanggal 31 Juli 2012, menyatakan:

*"Sebelum melakukan praktik klinik kebidanan biasanya setiap pembimbing dibekali dengan Buku Panduan Praktik yang berisikan nama mahasiswa, nama tempat praktek serta dosen pembimbing; pada bagian akhir buku tersebut berisikan daftar tilik yang akan digunakan oleh mahasiswa sebagai pedoman dalam pelaksanaan memberikan pelayanan kebidanan Asuhan Persalinan Normal contohnya. Bagian akhir dari buku panduan ini adalah rekap bimbingan yang akan diisi oleh dosen pembimbing pada setiap kali melakukan kunjungan ke lahan praktek per mahasiswa yang dibimbing. Untuk evaluasi pada praktek klinik kebidanan nilai minimal mahasiswa adalah 68 ("C") baru dinyatakan "Lulus".*

## 2. Teknik Pembimbingan

Teknik pembimbingan adalah pembimbingan yang dilakukan oleh dosen pembimbing terhadap mahasiswa yang dibimbing sesuai tugas dan wewenangnya. Diantara tugas dan wewenang tersebut adalah melakukan bimbingan dengan teknik Bedside teaching, Coaching, Diskusi, Tanya Jawab, Demonstrasi, Penugasan Klinik, Ronde, Diskusi Kelompok dan Penugasan tertulis.

Pernyataan diatas sesuai dengan hasil wawancara tanggal 31 Juli 2012 pada pembimbing akademik, menyatakan:

*"Pada proses bimbingan kami biasanya menggunakan teknik Bedside Teaching, Diskusi, Tanya Jawab, Penugasan Klinik, dan Demonstrasi. Pada kasus APN jika kami bisa temukan dilapangan saat jadwal bimbingan biasanya metode yang dilakukan adalah Bedside teaching dan Tanya Jawab. Tetapi apabila disaat bimbingan kami tidak mendapati kasus APN maka yang akan kami lakukan adalah metode tanya jawab, demonstrasi, Diskusi dan Penugasan klinik".*

## 3. Kendala-kendala Pembimbingan

Kendala-kendala yang dipaparkan oleh Pembimbing Akademik yang ditemukan saat pelaksanaan pembimbingan adalah:

*"Mengenai kendala-kendala yang sering terjadi adalah kesepakatan waktu. Dimana kebanyakan disaat jadwal bimbingan telah ditentukan oleh pihak akademik sedangkan untuk pasien bersalin sangat jarang ditemukan. Kebanyakan kami hanya bisa membimbing mahasiswa dengan kompetensi asuhan kehamilan, asuhan ibu nifas, dan asuhan bayi baru lahir. Sedangkan untuk APN, kami sebagai pembimbing hanya bisa memeriksa partograf ataupun laporan yang telah dibuat lalu meminta mahasiswa tersebut menceritakan kembali pengalamannya dimulai dari pasien datang ke klinik".*

## 4. Pelaksanaan Bimbingan oleh pembimbing Lapangan

Pembimbing lapangan adalah bidan yang memiliki BPS yang digunakan sebagai lahan praktek dan dipercaya oleh ketua jurusan di lingkungan STIKes untuk memberikan bimbingan pada mahasiswa Prodi D III Kebidanan yang akan melakukan praktek Klinik kebidanan di BPS yang mereka pimpin. Jadi bidan tersebut berkewajiban memberikan bimbingan dalam preconference, proses dan post conference dalam setiap siklus praktek lapangan sehingga mahasiswa yang berpraktek lebih berkompeten.

Peneliti juga mewawancarai pembimbing lapangan dalam hal ini adalah Bidan tempat mahasiswa Praktik klinik Kebidanan. Pernyataan diatas tergambar dalam hasil

penelitian pada tanggal 6 September 2012, yang menyatakan:

*"Pada hakikatnya seharusnya bidan yang ditunjuk sebagai pembimbing lapangan oleh akademik berkewajiban memberikan bimbingan dalam preconference, proses dan post conference dalam setiap siklus praktek lapangan sehingga mahasiswa yang berpraktek lebih berkompeten. Bimbingan yang dilakukan seyogyanya sesuai dengan kompetensi yang akan dicapai oleh mahasiswa bidan yang selalu berpegang teguh terhadap etika profesi bidan".*

Dibawah ini akan dijelaskan tentang perangkat pembimbingan, teknik pembimbingan dan kendala-kendala pembimbingan sebagai berikut:

### 1. Perangkat Pembimbingan

Sebelum dilakukan praktek lapangan setiap BPS yang akan digunakan oleh Prodi Kebidanan di undang untuk melakukan persamaan persepsi mengenai beberapa hal yang dianggap perlu dibahas terkait pelaksanaan praktek yang akan dilaksanakan. Setelah itu, mengenai perangkat untuk bimbingan CI diberi Buku Panduan yang beberapa isinya telah disepakati bersama.

### 2. Teknik Pembimbingan

Teknik pembimbingan adalah pembimbingan yang dilakukan oleh dosen terhadap mahasiswa yang dibimbing sesuai tugas dan wewenangnya. Diantara tugas dan wewenang tersebut adalah melakukan bimbingan dengan teknik Bedside teaching, Coaching, Diskusi, Tanya Jawab, Demonstrasi, Penugasan Klinik, Ronde, Diskusi Kelompok dan Penugasan tertulis.

Melakukan koordinasi Jadwal dengan dosen pembimbing untuk kapan akan melakukan preconference, pelaksanaan dan post conference terhadap mahasiswa yang sedang melakukan praktek.

Hal tersebut terjawab dari hasil wawancara pada tanggal 6 September 2012 pada 5 orang pembimbing lapangan, menyatakan:

*"Dalam proses PKK kami memberikan bimbingan kepada mahasiswa yang sedang berpraktek di lahan kami. Khusus untuk APN tidak semua pasien kami mau di pegang oleh mahasiswa praktek. Mereka ingin privasinya dijaga.*

### 3. Kendala-kendala pembimbingan

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan, diperoleh yang berkaitan dengan Pencapaian kompetensi mahasiswa D III Kebidanan STIKes Dharma Landbouw Padang.

Pada pertanyaan yang sama mengenai kendala yang diajukan kepada pembimbing lapangan atau bidan pada saat wawancara bidan menyatakan:

*"Pada pelaksanaan praktik klinik kebidanan mahasiswa kebidanan Dharma Landbouw bisa dikatakan sudah baik, kami sebagai pihak stackholder tidak merasa terganggu dengan kehadiran mahasiswa bidan di tempat praktik kami. Kendala yang paling umum dilihat dari keterbatasan stackholder seperti kami dalam membimbing secara baik untuk beberapa pasien bersalin. Terkadang pasien-pasien kami ingin menjaga privasinya dan tidak ingin mahasiswa ikut dalam proses persalinan".*

Pertanyaan terakhir yang ditanyakan pada pembimbing lapangan pada tanggal 6 september 2012 mengenai pernahkah ibu mendapatkan atau mengikuti pelatihan menjadi pembimbing dan saran untuk pihak institusi, menyatakan:

*"Kami tidak pernah mendapatkan atau mengikuti pelatihan menjadi pembimbing akademik tetapi kami menyarankan agar pelatihan tersebut bisa diprakarsai oleh pihak-pihak institusi kebidanan sehingga diharapkan dengan adanya kekhususan pelatihan tersebut bisa melahirkan bidan-bidan baru yang lebih kompeten dan setelah tamat mampu menjadi bidan delima".*

#### 4. Hasil Pembimbingan

##### a. Asuhan Kala I

Kala satu persalinan didefinisikan sebagai permulaan kontraksi persalinan sejati, yang ditandai dengan perubahan serviks yang progresif dan diakhiri dengan pembukaan lengkap (10 cm). Hal ini sering dikatakan sebagai tahap pembukaan serviks (Varney,2007).

Tanda dan gejala inpartu termasuk:

- 1) Penipisan dan pembukaan serviks
- 2) Kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan pada serviks (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit)
- 3) Cairan lender bercampur darah ("show") melalui vagina.

Sesuai dengan Tanda dan Gejala yang dialami oleh ibu, sebagai bidan atau mahasiswa bidan dapat melaksanakan asuhan bersalin kalai I, dengan analisa materi, perubahan fisiologis dan psikologis selama persalinan dan manajemen kala I, tanggal 31 Juli 2012 pada lima mahasiswa tingkat III A dan III B, menyatakan:

*"Pelaksanaan asuhan kala I dapat kami lakukan sesuai dengan materi pembelajaran yang kami dapatkan dan sesuai dengan pembelajaran di laboratorium kampus. Asuhan Kala I yang kami lakukan adalah mengukur Vital sign dan berapa hal yang berhubung dengan perubahan fisiologis pada Kala I yaitu Tekanan darah, sistolik rata-rata naik 10-20 mmHg, diastolic 5-10 mmHg, antara kontraksi tekanana darah normal. Pada Kala I kami tidak diberi kepercayaan untuk melakukan pemeriksaan dalam (VT) padahal kami ingin tau perubahan servik pada pembukaan dalam persalinan. Kami Juga memberikan asuhan yang berhubungan dengan perubahan psikologis seperti Kesiapan emosi, Persiapan menghadapi persalinan (fifik, mental, materi, dsb), Support system, Lingkungan, Mekanisme koping, Kultur, Sikap terhadap kehamilan".*

##### b. Asuhan Pada Kala II

Kala II persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala dua juga disebut kala pengeluaran bayi.

Gejala dan tanda kala II persalinan

- 1) Ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi.
- 2) Ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rectum dan atau vaginanya
- 3) Perineum menonjol
- 4) Vulva-vagina dan sfingter ani membuka
- 5) Meningkatnya pengeluaran lender bercampur darah

Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam (informasi objektif) yang hasilnya adalah:

- 1) Pembukaan serviks sudah lengkap, atau
- 2) Terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina

Pada wawancara yang dilakukan pada tanggal 31 Juli 2012 terkait mengenai asuhan kala II yang dilakukan oleh mahasiswa bidan yaitu menyatakan:

*"Pada pelaksanaan kala II kami umumnya tidak mendapatkan bimbingan karena tindakan tersebut dilakukan oleh bidan yang bersangkutan. Ada juga yang hanya bisa melakukan pertolongan kelahiran bayi dimana tangan kami dibelakang tangan bidan. Kami tidak mengetahui perbedaan pembukaan lengkap dengan tidak lengkap sehingga kami tidak mengetahui kapan harus memimpin ibu meneran."*

##### c. Asuhan Kala III

Persalinan kala tiga dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Tanda-tanda lepasnya plasenta mencakup beberapa:

- 1) Perubahan bentuk dan tinggi uterus
- 2) Tali pusat memanjang
- 3) Semburan darah mendadak dan singkat.

### Manajemen Aktif kala III

- 1) Pemberian suntikan oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir
- 2) Melakukan penegangan tali pusat terkendali
- 3) Masase fundus uteri

Pada penelitian ini juga mahasiswa diminta menjelaskan bagaimana dengan asuhan kala III Persalinan, pada tanggal 31 Juli 2012 mahasiswa menyatakan:

*"Pada pelaksanaan asuhan kala III di lapangan mahasiswa mendapatkan bimbingan dengan metode bedside teaching dan juga terkadang tanya jawab sambil menunggu pelepasan plasenta. Pertanyaan yang sering ditanyakan oleh bidan tersebut adalah mengenai manajemen aktif kala III. Pada asuhan kala III ini kami diajarkan bagaimana cara melakukan pemeriksaan janin kedua, melakukan suntikan oksitosin, melakukan peregangan tali pusat terkendali sampai lahirnya plasenta dan cara melakukan masase fundus uteri."*

#### d. Asuhan Kala IV

Persalinan kala empat dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah itu. Setelah plasenta lahir.

Untuk menjelaskan pencapaian kompetensi mahasiswa dalam asuhan kala IV dapat dilihat dari hasil wawancara tanggal 31 Juli 2012 kepada mahasiswa kebidanan, mereka menyatakan:

*"Pada asuhan kala IV kami mendapatkan bimbingan dari pembimbing lapangan dan terkadang ada juga dari pembimbing akademik. Asuhan yang diberikan seperti Lakukan rangsangan taktil (masase) uterus unruk merangsang uterus berkontraksi baik dan kuat, Evaluasi tinggi fundus dengan meletakkan jari tangan anda secara melintang dengan pusat sebagai patokan. Umumnya, fundus uteri setinggi atau beberapa jari dibawah pusat. Sebagai contoh, hasil pemeriksaan ditulis: "dua jari dibawah pusat", Memperkirakan kehilangan darah secara keseluruhan, Periksa kemungkinan perdarahan dari robekan perineum, Evaluasi keadaan*

*umum ibu, Dokumentasi semua asuhan dan temuan selama persalinan kala empat dibagian belakang partograf, segera setelah asuhan diberikan atau setelah penilaian dilakukan*

Pernyataan yang paling penting yang diungkapkan oleh mahasiswa adalah harapan mereka terhadap bimbingan yang seharusnya dilakukan di lahan praktik ataupun pihak akademik. Hal ini ditegaskan dari hasil wawancara kepada mahasiswa pada tanggal 31 Juli 2012, menyatakan:

*"Sebagai mahasiswa kami berharap kedepannya proses bimbingan lebih baik. Dari segi bimbingan oleh pembimbing akademik diharapkan dapat menambah jadwal kunjungan ke lapangan. Bagi pembimbing lapangan atau bidan diharapkan mau membimbing kami dalam melakukan asuhan pertolongan bayi baru lahir atau asuhan kala II karena kami tidak ingin menamatkan pendidikan D III kami tapi tidak pernah mencoba bagaimana rasanya menolong persalinan."*

Berdasarkan informasi yang didapatkan pada masing-masing informan baik itu dari ketua STIKes, Pembimbing Akademik, Pembimbing lapangan dan mahasiswa tentang pelaksanaan Kompetensi Asuhan Persalinan Normal mahasiswa D III Kebidanan STIKes Dharma Landbouw Padang tahun 2012, terlihat bahwa tidak semua aspek dari Asuhan persalinan Normal didapatkan oleh mahasiswa khususnya Asuhan Pada Kala II Persalinan.

Hal lain yang berhubungan dengan bimbingan, menurut Dep. Kes (2006;11) mengenai peran dan tanggung jawab pembimbing adalah: pembimbing berperan memelihara, mempertahankan dan meningkatkan ilmu pengetahuan serta keterampilan mahasiswa berdasarkan evidence based dalam bidang kesehatan. Disini jelas bahwa pembimbing lapangan belum maksimal memberikan bimbingan mahasiswa khususnya dalam asuhan kala II persalinan.

Menurut Djamarah B. S (2002;38) situasi belajar mempengaruhi dan menentukan aktifitas belajar yang dilakukan. Dengan demikian situasi yang kurang mendukung, baik dari segi alokasi waktu, persiapan ruangan, proses bimbingan yang belum maksimal membuat mahasiswa kurang bersemangat dalam melaksanakan pembelajaran. Kita lihat dari peran pembimbing sebagai pemberi dukungan terhadap mahasiswa, pembimbing juga berperan menciptakan pembelajaran yang menyenangkan demi tercapainya tujuan pembelajaran.

#### KESIMPULAN

Pertama, perencanaan Pembimbingan yang dilakukan belum seluruhnya sesuai dengan SOP yang telah dibuat seperti pihak instusi pendidikan tidak melakukan peninjauan pada lahan praktek 3 bulan sebelum pelaksanaan kegiatan PKK III di BPS di Kota Padang namun yang ditemukan adalah pihak institusi pendidikan langsung mengirim surat ke Lahan Praktek 1 bulan sebelum praktek tanpa melakukan peninjauan terlebih dahulu. Pada Persamaan persepsi tidak semua pembimbing lahan datang sehingga informasi-informasi yang dirasa perlu untuk proses bimbingan tidak sampai ke pembimbing lahan. Seperti kesepakatan jadwal kunjungan, teknik bimbingan dan hal-hal lain yang dirasa perlu. Buku Panduan Praktik yang dibuat oleh pihak institusi telah melalui perbaikan sebelum diserahkan kepada lahan praktek sebagai acuan dalam melaksanakan bimbingan karena didalam buku tersebut telah dilampirkan daftar tilik dari semua kompetensi yang harus didapatkan oleh mahasiswa praktik.

Selanjutnya, pelaksanaan Pembimbingan belum terlaksana dengan baik karena pembimbing lapangan tidak membimbing secara menyeluruh asuhan persalinan normal, dan Pembimbing lapangan tidak menggunakan Buku Panduan pada saat melakukan bimbingan kepada mahasiswa.

Sedangkan pembimbing dari institusi jarang menemukan kasus asuhan persalinan normal pada saat melakukan kunjungan ke BPS. Mahasiswa Kebidanan dalam PKK di BPS tidak mendapat bimbingan dan penilaian efektif karena proses penilaian diberikan hanya oleh pembimbing lapangan saja, proses bimbingan yang dilakukan oleh pembimbing kademik sebatas Tanya jawab, Diskusi dan memeriksa hasil penugasan tertulis.

Terakhir, hasil Pembimbingan yang didapatkan dari data sekunder seperti rekap nilai yang diberikan oleh pembimbing lapangan adalah tercapainya kompetensi yang diharapkan. Akan tetapi dari wawancara yang dilakukan tidak semua kompetensi asuhan persalinan tersebut tercapai. Dari Penelitian diperoleh Asuhan Kala II Persalinan kompetensi mahasiswa belum tercapai.

#### REFERENSI

- Ali, Imron, 2011. *Supervisi Pembelajaran Tingkat Satuan Pendidikan*, Bumi Aksara, Jakarta
- Depdiknas, 2005, *Panduan dan Tata Tertib Praktik Pembelajaran*, Bandung
- Depdiknas, 2004, *Asuhan Persalinan Normal*, Jakarta
- Depdiknas, 2001, *Standar Praktik Klinik Kebidanan*, Jakarta
- Notoatmodjo, 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Sugiyono, 2005, *Memahami Penelitian Kualitatif*, CV. Alfabeta, Bandung
- Utarini A, 2002, *Metode Penelitian Kualitatif*, Magister KIA, Yogyakarta
- Sudarwan, Danim, 2003, *Metode Penelitian Kebidanan*, EGC, Jakarta
- Setiadi, 2007, *Konsep & Penulisan Riset keperawatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta
- Arikunto, 2006, *Prosedur Penelitian*, Rineka Cipta, Jakarta
- Buku Panduan Perceptor dan mentor*, 2005
- Pusorowati, 2002, Bumi Aksara, Jakarta
- White R and Ewan C C, 1995, *Laboratory, Clinical Teaching in Nursing*, Chapman & Hall, London