

**PENGARUH PROGRAM OSOC (*ONE STUDENT ONE CLIENT*)
TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN
MAHASISWA BIDAN DALAM MEMBERIKAN
ASUHAN KEBIDANAN**

Naskah Publikasi

**Untuk memenuhi syarat memperoleh derajat
Magister Kebidanan Universitas 'Aisyiyah**



FELA FASTABIQ SOFIA HAQ

201420102015

PROGRAM STUDI MAGISTER KEBIDANAN

PROGRAM PASCA SARJANA

UNIVERSITAS 'AISYIYAH

2016

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

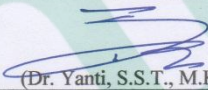
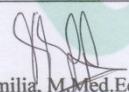

**PENGARUH PROGRAM OSOC (*ONE STUDENT ONE CLIENT*)
TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN
MAHASISWA BIDAN DALAM MEMBERIKAN
ASUHAN KEBIDANAN**

Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal:
28 Februari 2017

Oleh:

FELA FASTABIQ SOFIA HAQ
201420102015

Penguji

Penguji I	 (Dr. Yanti, S.S.T., M.Keb)
Penguji II	 (Prof. dr. Ova Emilia, M.Med.Ed., SpOG(K), PhD)
Penguji III	 (Dr. Mufdlilah, S.Pd., S.ST., M.Sc)

Mengesahkan
Ketua Program Studi Magister Kebidanan
Universitas Aisyiyah Yogyakarta


(Prof. dr. M. Hakimi, SpOG(K), Ph.D)



**PENGARUH PROGRAM OSOC (*ONE STUDENT ONE CLIENT*)
TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN
MAHASISWA BIDAN DALAM MEMBERIKAN
ASUHAN KEBIDANAN**

Fela Fastabiq Sofia Haq¹, Ova Emilia², Mufdlilah³

INTISARI

Latar Belakang : Semakin berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, berdampak pada meningkatnya kebutuhan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kebidanan dengan indikator keberhasilan menurunnya AKI/AKB. Tenaga bidan yang bermutu, memiliki kemampuan komprehensif dan profesional yang hanya dapat dihasilkan melalui institusi penyelenggara pendidikan bidan yang berkualitas. Salah satu upaya untuk meningkatkan kualifikasi bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity Of Care*) dalam pendidikan klinik.

Tujuan: Mengetahui pengaruh Program OSOC (*One Student One Client*) terhadap pengetahuan dan keterampilan mahasiswa bidan dalam memberikan asuhan kebidanan.

Metode: Desain penelitian *quasi experiment* dengan menggunakan rancangan *Posttest Only Control Group Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa D III Kebidanan semester V baik kelompok perlakuan Akbid Pemkab Kendal (50 mahasiswa) maupun kelompok kontrol Stikes Karya Husada Semarang (65 mahasiswa). Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Analisis data menggunakan *Uji Independent T Test*

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh hasil ada perbedaan pengetahuan mahasiswa bidan secara signifikan $p < 0,000$ yaitu kelompok perlakuan lebih tinggi (23,96) dibandingkan kelompok kontrol (22,97) setelah praktik klinik dan ada perbedaan keterampilan mahasiswa bidan secara signifikan $p < 0,048$ yaitu kelompok perlakuan lebih tinggi (86,84) dibandingkan kelompok kontrol (84,71) setelah praktik klinik.

Simpulan: Program OSOC berpengaruh terhadap pengetahuan dan keterampilan mahasiswa bidan dalam memberikan asuhan kebidanan. Saran agar Program OSOC dengan konsep metode pembelajaran *Continuity Of Care* dapat dijadikan sebagai model pembelajaran klinik di Institusi Pendidikan Kebidanan dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa bidan dalam memberikan asuhan kebidanan karena model PKK CoC ini merupakan kurikulum pembelajaran klinik yang sejalan dengan dengan filosofi asuhan kebidanan.

Kata Kunci : Program OSOC, Pengetahuan, Keterampilan, Mahasiswa Bidan

THE INFLUENCE OF THE PROGRAM OSOC (ONE STUDENT ONE CLIENT) TO KNOWLEDGE AND SKILLS THE STUDENT MIDWIVES IN PROVIDING MIDWIFERY CARE

Fela Fastabiq Sofia Haq¹, Ova Emilia², Mufdlilah³

ABSTRACT

Background: As growing science and technology, have an impact on the growing needs of the community will be the quality of health services midwifery services particularly with declining success indicators AKI/AKB. Midwives, personnel quality, comprehensive and professional has the skills that can only be generated through the institution of a qualified midwife education providers. The quality of the education of midwives is determined by the availability of human resources (Lecturer), quality of infrastructure, curriculum learning classroom, laboratory and clinical practices as well as the State of farm practices. One of the attempts to meningkatkan qualifications of midwives is to implement a sustainable model of midwifery care (Continuity Of Care) in education clinic.

Objective: to know the influence Program OSOC (One Student One Client) to knowledge and skills the student midwives in providing midwifery care.

Design research methods: a quasi experiment using draft Posttest Only control Group Design. The population in this research is student midwives of Diploma III semester V Akbid Pemkab Kendal (50 students) and Group Work Stikes control Husada Semarang (65 students). The sampling techniques used total sampling. Data analysis using an independent t test.

The results: Based on the research results, the results obtained there are differences in student knowledge midwife significantly $p < 0.000$ namely the treatment group was higher (23.96) than the control group (22.97) after clinical practice and there are differences in students' skills significantly $p < 0,048$ midwives are more treatment groups high (86.84) than the control group (84.71) after clinical practice.

Summary: OSOC Program's effect on knowledge and skills the student midwives in providing midwifery care. Recommendations to make the Program concept learning methods with OSOC Continuity Of Care can serve as a model of learning clinic in Midwifery educational institutions in an attempt to improve the knowledge and skills of the student midwives in providing obstetrics care because the model it is the CoC PKK curriculum learning clinic that is in line with the philosophy of midwifery care.

Keywords: OSOC Program, Knowledge, Skills, Student Midwives

PENDAHULAN

Angka kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan ke 5 *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai adalah mengurangi sampai $\frac{3}{4}$ resiko jumlah kematian ibu yaitu 102/100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu juga merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. (Kemenkes, 2010)

Kematian ibu sampai saat ini masih merupakan salah satu masalah prioritas bidang kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Indonesia menduduki peringkat 3 tertinggi di kawasan Asia Selatan dan Asia Tenggara untuk jumlah AKI. Berdasarkan data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2012) menyebutkan bahwa AKI Indonesia meningkat sebesar 359 per 100 ribu kelahiran hidup dibandingkan dengan tahun 2007 yang hanya 228 per 100 ribu kelahiran hidup.

Tahun 2014 AKI di Jawa Tengah menduduki peringkat dua se-Indonesia secara kumulatif yaitu terdapat 711 kasus kematian ibu. Rata-rata terjadi 118 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Sampai tanggal 25 Oktober 2015 ada 452 kasus AKI di Jawa Tengah. Penyebab tingginya AKI dari faktor medis dan non medis serta masih seputar 3 terlambat dan 4 terlalu. Aksesibilitas yang tinggi terhadap fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Semarang ternyata tidak menjamin rendahnya AKI. Padahal, jumlah rumah sakit, tenaga kesehatan, sarana dan prasarana di kota tersebut memadai (Dinkesprov Jateng, 2014)

Menurut *Health Professional Education Quality (HPEQ) Project* (2011) Bidan berperan sangat penting dalam menurunkan¹ AKI dan AKB. Karena bidan sebagai ujung tombak atau tenaga kesehatan yang berada di garis terdepan dan berhubungan langsung dengan masyarakat, dalam memberikan pelayanan yang berkesinambungan dan paripurna berfokus pada aspek pencegahan melalui pendidikan kesehatan dan konseling, promosi kesehatan, pertolongan persalinan normal dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan perempuan serta melakukan deteksi dini pada kasus-kasus rujukan kebidanan.

Bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan memiliki posisi strategis untuk berperan dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB. Untuk itu bidan tidak hanya cukup memberikan asuhan sesuai standar saja tetapi bidan harus memiliki kualifikasi yang diilhami oleh filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (*women centred care*). Salah satu upaya untuk meningkatkan kualifikasi bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity of Care/CoC*) dalam pendidikan klinik. Upaya ini dapat melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ditemukan ibu hamil sampai ibu dalam masa nifas berakhir melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan atau yang biasa disebut dengan kelas prenatal dan post natal (Yanti, dkk, 2015)

Sebagian besar kematian dapat dihindari apabila permasalahan kesehatan Ibu di hulu diintervensi sejak dari awal. Salah satu upaya dalam mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal, ibu hamil sampai dengan nifas membutuhkan pendampingan secara terus menerus. Untuk bisa mewujudkan itu, perlu dilakukan serangkaian upaya salah satunya dengan melibatkan institusi pendidikan dengan mengintegrasikan dalam program pendidikan, disamping upaya pemberdayaan masyarakat yang selama ini sudah dilaksanakan namun belum bersinergi dengan pendidikan. Kontribusi pendidikan kebidanan dalam langkah tersebut dengan mendekati pengalaman pembelajaran pada situasi yang mendekati sumber permasalahan yakni dengan proaktif mendatangi klien di masyarakat (Yanti, dkk, 2015)

Provinsi Jawa Tengah mencanangkan program OSOC (*One Student One Client*) yaitu metode pendampingan setiap ibu hamil oleh 1 mahasiswa bidan, perawat, dan kedokteran secara komprehensif (*Continuity of Care/ CoC model*). Mahasiswa memastikan klien mendapatkan pelayanan yang terstandar. Pelayanan yang dimaksud adalah mulai dari pelayanan promotif dan preventif secara menyeluruh (*holistic care*) dan mengkondisikan sebuah hubungan berkelanjutan (*ongoing partnership*) dengan klien dalam membangun pemahaman, dukungan

dan kepercayaan. Program ini di laksanakan di 10 Kabupaten seluruh Provinsi Jawa Tengah yang termasuk kawasan zona merah karena angka kematiannya tinggi (Dinkes Jateng, 2015)

Proses belajar mengajar model *One Student One Client* merupakan proses belajar peserta didik dalam memberikan asuhan kebidanan dengan pendekatan *continuity of care* atau asuhan secara terus menerus berkelanjutan pada ibu hamil hingga bersalin dan masa nifas. Sebelum pembelajaran dilaksanakan, peserta didik mendapatkan *overview* atau pembekalan tentang proses pembelajaran Model *One Student One Client*, model asuhan kebidanan dan bentuk laporan yang harus dilaporkan, serta model evaluasi pembelajaran yang akan dilakukan (Yanti dkk, 2015)

Proses pembelajaran ini akan dibimbing oleh pembimbing dari institusi pendidikan (dosen) dan bidan di lahan praktik yang sudah dipersiapkan sebelumnya melalui pelatihan *mentorship-preceptorship* terkait model *One Student One Client*. Selama pendampingan dari hamil, bersalin sampai dengan nifas dilaksanakan 3 (tiga) kali pertemuan oleh tiga pihak (*tri-partite meetings*) antara mahasiswa, dosen dan bidan pembimbing guna mendiskusikan perkembangan pembelajaran untuk perbaikan asuhan pada tahap selanjutnya.

Rawson S., *et al* (2008) melakukan penelitian di *Bournemouth University (UK)* pada mahasiswa bidan sebelum mendaftarkan wisuda, mereka memiliki kesempatan melakukan perawatan secara kontinyu melalui praktek *caseloading*. *Caseloading* diidentifikasi oleh mahasiswa sebagai pengalaman belajar yang sangat berharga. Sikap bidan mentor dan tautan dosen dipandang penting dan berdampak pada kepercayaan diri mahasiswa dalam mempersiapkan dan belajar dari pengalaman *caseloading* mereka.

Menurut Aune I., *et al* (2011) dalam penelitiannya tentang *Relational continuity as a model of care in practical midwifery studies* menyimpulkan bahwa relational kontinuitas atau hubungan yang diciptakan secara berkelanjutan merupakan konsep kunci dalam proses pembelajaran mahasiswa bidan. Dengan metode pendampingan satu mahasiswa bidan memberi perawatan terhadap satu pasien secara berkelanjutan dari hamil, bersalin sampai dengan nifas, mahasiswa

bidan mengalami *relationship* yang lebih bermakna selama pendampingan kelahiran dan pada kunjungan rumah dalam hubungan dari waktu ke waktu membuat mereka lebih percaya diri dalam peran mereka sebagai bidan, meningkatkan kemampuan dan pengembangan pribadi.

Hal ini diperkuat oleh penelitian Yanti et al., (2015) bahwa model pembelajaran COC (*continuity of care*) terbukti memberikan kesempatan belajar yang unik bagi mahasiswa untuk memahami filosofi kebidanan, mengembangkan hubungan yang selaras dengan pasien dan mengembangkan hubungan yang efektif, juga meningkatkan promosi *Women Center Care*.

Studi pendahuluan dilakukan dengan mewawancarai beberapa mahasiswa yang mengikuti uji coba program OSOC (*One Student One Client*) di Kabupaten yang dilaksanakan tanggal 23 November sampai dengan 19 Desember 2015, dengan melibatkan 4 institusi Kesehatan di Kabupaten Kendal yaitu Akademi Kebidanan Pemerintah Kabupaten Kendal, Akademi Kebidanan Uniska Kendal, Akademi Keperawatan Muhammadiyah Kendal, dan Sekolah Tinggi Kesehatan Kendal. Hasil wawancara dari 15 mahasiswa didapatkan 9 mahasiswa (53%) berpendapat bahwa pembekalan dan sosialisasi uji coba program OSOC (*One Student One Client*) menambah pengetahuan mahasiswa tentang asuhan kebidanan secara komprehensif dan 7 mahasiswa (46%) mengatakan bahwa walaupun waktu pelaksanaan uji coba OSOC dirasa kurang karena hanya 1 bulan, namun mahasiswa merasakan adanya manfaat diantaranya timbul rasa saling percaya antara mahasiswa dengan klien, timbul rasa percaya diri dalam melakukan asuhan karena mahasiswa merasa pembelajaran dalam sebuah hubungan yang intensif dengan mengikuti ibu hamil TM III, bersalin sampai dengan nifas dapat meningkatkan keterampilan kliniknya. Guna mengetahui apakah program OSOC "*One Student One Client*" berpengaruh pada pengetahuan dan keterampilan mahasiswa bidan dalam melakukan asuhan kebidanan, maka fenomena tersebut penting untuk diteliti. Berdasarkan data diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian apakah program OSOC berpengaruh terhadap pengetahuan dan keterampilan mahasiswa bidan dalam melakukan asuhan kebidanan?

Tujuan penelitian mengetahui pengaruh program OSOC (*One Student One Client*) terhadap pengetahuan dan keterampilan mahasiswa bidan dalam memberikan asuhan kebidanan. Manfaat penelitian diharapkan metode pembelajaran OSOC (*One Student One Client*) dapat menjadi acuan bagi institusi pendidikan kebidanan dalam upaya ketercapaian kompetensi mahasiswa bidan dalam melakukan asuhan kebidanan dan dapat membantu Pemerintah menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

METODE

Penelitian yang digunakan termasuk kedalam penelitian eksperimen-kuasi (*quasi experiment*) dengan menggunakan rancangan *Posttest Only Control Group Design*. Variabel penelitian ini terdiri dari variabel bebas yaitu Program OSOC, variabel terikat yaitu pengetahuan dan keterampilan mahasiswa bidan dalam memberikan asuhan kebidanan dan variabel luar yaitu metode bimbingan klinik dan jumlah kasus. Populasi dalam penelitian ini terdiri dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi adalah mahasiswa DIII Kebidanan semester V (lima) yang mengikuti program OSOC yaitu mahasiswa Akademi Kebidanan Pemkab Kendal sebanyak 50 mahasiswa dan kelompok kontrolnya adalah mahasiswa DIII Kebidanan semester V (lima) yang tidak mengikuti program OSOC (*One Student One Client*) yaitu mahasiswa Stikes Karya Husada Semarang sebanyak 65 mahasiswa. Alasan pemilihan sampel bahwa kedua Institusi Pendidikan memiliki karakteristik yang hampir sama yaitu sama-sama terakreditasi B dari BAN-PT, sama-sama menggunakan kurikulum KB dan letaknya yang berdekatan.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *total sampling*. Sampel penelitian adalah mahasiswa program studi D III kebidanan semester V (lima) baik yang mengikuti program OSOC maupun yang tidak mengikuti program OSOC yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria Inklusi : mahasiswa program studi D III Kebidanan semester V (lima), mahasiswa yang telah menyelesaikan seluruh mata kuliah asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB, mahasiswa yang telah menyelesaikan praktik KDK (Keterampilan Dasar Klinik) dan PK I (Praktik Kebidanan I),

mahasiswa yang bersedia ikut dalam penelitian. Adapun kriteria eksklusi: mahasiswa yang sedang terkena sanksi akademik (cuti, administrasi) pada saat penelitian dilakukan, mahasiswa yang tidak mengikuti proses penelitian sampai akhir. Sebelum penelitian dilakukan persiapan intervensi peneliti melakukan persamaan persepsi kepada pembantu peneliti yaitu pembimbing klinik tentang tujuan penelitian, tehnik penelitian dan cara menilai keterampilan mahasiswa selama periode praktik klinik dengan menggunakan cheklist yang sudah dipersiapkan oleh peneliti. Selama periode praktik klinik berlangsung mahasiswa yang bersedia menjadi responden akan dinilai keterampilannya dalam memberikan asuhan kehamilan, persalinan dan nifaspada). Penilaian keterampilan menggunakan cheklist yang sudah baku, sudah disiapkan oleh peneliti dan sama-sama digunakan untuk meneliti keterampilan mahasiswa pada kelompok kontrol. Penilaian keterampilan mahasiswa dalam melakukan asuhan kehamilan, persalinan dan nifas dilakukan oleh pembimbing lahan (bidan) dengan maksud untuk mengurangi tingkat subyektifitas peneliti. Selain penilaian keterampilan, responden juga akan dinilai pengetahuannya tentang asuhan kehamilan, persalinan dan nifas menggunakan kuesioner yang sudah didesain sendiri oleh peneliti dan sudah melalui tahap uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner ini akan dibagikan kepada responden pada akhir periode praktik. Analisis data bivariat menggunakan *uji independent t test*. Penelitian dilakukan setelah mendapat surat *etichal clearen* dari komisi etik Universitas Aisyiyah Yogyakarta. Kelemahan dalam penelitian ini karena hanya menggunakan rancangan *posttest only* dan kuesioner penelitian dengan jenis Benar/Salah namun peneliti berusaha meminimalis kemungkinan adanya bias dengan menggabungkan dengan nilai responsi ketika ujian ANC dan peneliti melakukan observasi pra, selama dan pasca perlakuan.

HASIL

Kegiatan penelitian meliputi analisis kuantitatif (hasil survey *posttest*) pengetahuan dan keterampilan mahasiswa bidan dalam memberikan asuhan kebidanan. Analisis kuantitatif berdasarkan hasil *posttest* dari kedua kelompok perlakuan (program OSOC) dan kontrol (tidak program OSOC).

Posttest dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui perbedaan nilai rata-rata pengetahuan dan keterampilan antara kelompok yang menerapkan model pembelajaran klinik kebidanan menggunakan program OSOC dengan kelompok yang model pembelajaran klinik kebidanan tidak menggunakan program OSOC setelah pelaksanaan praktik klinik. Pengisian kuesioner dilaksanakan 1 minggu setelah periode praktik klinik kebidanan selesai dilaksanakan yaitu pada tanggal 17 November 2016 pada kelompok kontrol dan 22 November 2016 pada kelompok intervensi. Sedangkan penilaian checklist dilaksanakan pada periode praktik klinik.

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner untuk mengukur pengetahuan dan checklist untuk menilai keterampilan mahasiswa bidan. Kuesioner yang digunakan untuk mengukur pengetahuan mahasiswa bidan berupa tes bentuk pernyataan dengan jawaban benar (B) atau salah (S) sebagai ilustrasi aspek-aspek pengetahuan yang harus diketahui dalam memberikan asuhan kebidanan. Berdasarkan uji validitas, dari 30 butir pernyataan terdapat 2 butir pernyataan yang dinyatakan tidak valid ($r_{tabel} < 0,349$) yaitu butir 17 dan 29 dan 2 butir pernyataan yang tidak valid tersebut langsung peneliti hilangkan karena ke 28 pernyataan sudah dirasa cukup mewakili dan memenuhi jumlah minimal pembuatan kuesioner. Sedangkan hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,897 (melebihi 0,6 atau mendekati 1), sehingga seluruh butir pernyataan dinyatakan reliabel. Adapun checklist yang digunakan untuk menilai keterampilan mahasiswa, peneliti menggunakan checklist yang sudah baku, sehingga tidak memerlukan uji validitas dan reliabilitas.

Seluruh responden baik dari kelompok perlakuan (50) maupun kelompok kontrol (65) dapat mengikuti *posttest* sehingga seluruh hasil dari kedua kelompok dapat dianalisis. Untuk mengetahui perbedaan skor pengetahuan dan keterampilan mahasiswa bidan dalam memberikan asuhan kebidanan antara kelompok perlakuan dan kontrol dilakukan *uji independent ttest*.

Berikut disajikan tabel hasil analisis kuantitatif *posttest* dari kedua kelompok perlakuan dan kontrol

Tabel 1 Perbedaan nilai rata-rata Pengetahuan Mahasiswa Bidan Tentang Asuhan Kebidanan pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Setelah Praktik Klinik

Aspek	Mean Intervensi (SD)	Mean Kontrol (SD)	MD	T	Sig. (2-tailed)
Asuhan Kehamilan	8,50 (0,735)	7,66 (0,713)	0,838	6,166	0,000
Asuhan Persalinan	8,86 (1,069)	8,83 (0,802)	0,029	0,168	
Asuhan Nifas	6,60 (0,808)	6,48 (0,709)	0,123	0,868	
Total	23,96 (1,484)	22,97 (1,346)	0,991	3,742	

Independent Sample Test df= 113 , CI=95%

Dari Tabel 2 dapat dilihat bahwa nilai rata-rata pengetahuan mahasiswa bidan kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol. Dapat juga diartikan bahwa mahasiswa bidan yang mengikuti program OSOC (pembelajaran klinik CoC) mempunyai pengetahuan dalam melakukan asuhan kebidanan yang lebih baik dibandingkan dengan mahasiswa bidan yang tidak mengikuti program OSOC.

Tabel 4.2 Perbedaan nilai rata-rata Keterampilan Mahasiswa Bidan Tentang Asuhan kebidanan pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Setelah Praktik Klinik

Aspek	Mean Intervensi (SD)	Mean Kontrol (SD)	MD	t	Sig. (2-tailed)
Asuhan Kehamilan	26,24 (2,115)	26,78 (2,713)	-,545	-1,172	0,048
Asuhan Persalinan	46,34 (3,815)	45,38 (3,757)	0,955	1,343	
Asuhan Nifas	13,42 (1,230)	12,54 (1,733)	0,882	3,053	
Total	86,84 (5,120)	84,71 (6,051)	2,132	2,000	

Independent Sample Test df= 113 , CI=95%

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil nilai rata-rata keterampilan mahasiswa bidan kelompok intervensi lebih tinggi dari pada kelompok kontrol. Dalam pengertian lain bahwa mahasiswa bidan yang mengikuti program OSOC (model pembelajaran klinik CoC) mempunyai keterampilan dalam melakukan asuhan kebidanan yang lebih baik dibandingkan dengan mahasiswa bidan yang tidak mengikuti program OSOC.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 tampak perbedaan perolehan nilai rata-rata antara kelompok intervensi (yang mengikuti program OSOC) dimana di semua aspek asuhan kehamilan, persalinan dan nifas memiliki nilai rata-rata pengetahuan lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini dikarenakan institusi yang mengikuti program OSOC sudah memiliki persiapan pra klinik sebelum mahasiswa melaksanakan praktik klinik yaitu pembekalan tentang proses pembelajaran Model *One Student One Client*, model asuhan kebidanan, dan bentuk laporan yang harus dibuat, serta model evaluasi pembelajaran yang akan dilakukan. Dalam pembekalan juga dibekali bagaimana memberdayakan keluarga dan masyarakat agar mau, tahu dan mampu melaksanakan kegiatan promotif dan preventif secara bergotong royong.

Program OSOC (*One student One Client*) merupakan pengembangan model pembelajaran klinik kebidanan dengan CoC (*Continuity of Carer*) pada Program Pendidikan D III Kebidanan. Pengembangan model pembelajaran klinik kebidanan ini diilhami oleh filosofi asuhan kebidanan pada Program Pendidikan D III Kebidanan (Yanti, 2015). Dengan melaksanakan Program OSOC mahasiswa dituntut untuk memberikan asuhan kebidanan dengan mengacu pada *women centre care* kepada ibu hamil secara *Continuity Of Care* dan *holistic care*. Pemberian asuhan yang berpusat pada perempuan yang dilakukan secara berkelanjutan dan menyeluruh tersebut menjadikan mahasiswa dapat belajar dari pasien mereka secara intensif karena kebutuhan dari masing-masing pasien berbeda dan selanjutnya tentu akan mempunyai perencanaan asuhan yang berbeda pula.

Sebuah penelitian yang dilakukan di Norwegia oleh Aune., *et al.*, (2011) mengungkapkan bagaimana *Continuity Of Care* dapat meningkatkan pengetahuan dari seorang mahasiswa bidan mengenai kebidanan, melalui hubungan yang terjalin secara berkelanjutan, mahasiswa bidan mengalami hubungan kemitraan dan tumbuh rasa saling percaya dengan perempuan kemudian terjadi pengembangan diri, mahasiswa mengerti akan pentingnya asuhan individual, menyeluruh dan memahami tugas-tugas seorang bidan.

Pakar pendidikan bidan di Australia dan UK (Gray, 2010; Rawnsone, 2011; dan Aune, 2011) mengungkapkan hal yang sama dalam penelitiannya yang berusaha menggali pengalaman mahasiswa selama melaksanakan pembelajaran klinik dengan mengikuti perempuan sejak kehamilan, persalinan hingga masa nifas. Pengalaman tersebut terbukti sangat membantu mahasiswa dalam mengenal tugas-tugas bidan dalam memberi asuhan kebidanan kepada ibu hamil, bersalin dan nifas.

Mengacu juga pada penelitian-penelitian sebelumnya (Leap, 2005; Gray 2010; Aune, 2011; Rawnsone 2011) yang melaporkan bahwa pengetahuan tentang asuhan kebidanan dapat ditingkatkan melalui model pembelajaran klinik CoC. Melalui target kasus saja tanpa pengalaman memberikan asuhan kebidanan yang berkelanjutan, mahasiswa akan kehilangan kesempatan memperoleh pengalaman memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh.

Berdasarkan tabel 2 tampak perbedaan perolehan nilai rata-rata antara kelompok intervensi (yang mengikuti program OSOC) dimana pada aspek persalinan dan nifas memiliki nilai rata-rata pengetahuan lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini dikarenakan model pembelajaran *Continuity of care* menuntut pembimbing klinik untuk dapat membimbing mahasiswa bidan secara menyeluruh dan berkesinambungan.

Model pembelajaran klinik "*One Student One Client*" dilaksanakan dalam tiga siklus yaitu siklus I asuhan kebidanan kehamilan, siklus II asuhan kebidanan persalinan dan siklus III asuhan kebidanan nifas. Masing-masing siklus terdiri dari empat tahap dimana pada setiap tahap dilakukan *Tri Partite meetings* (pertemuan tiga pihak : mahasiswa, dosen dan bidan) di lahan praktik yang

sekaligus digunakan sebagai sarana evaluasi keterampilan klinik (ANC, INC, PNC) serta presentasi kasus. Mahasiswa diberi beban kasus CoC (mengikuti klien dari hamil, bersalin hingga nifas) untuk memfasilitasi pembelajaran asuhan kebidanan berkelanjutan yang dibuat laporan askeb panjang dan logbook aktifitas asuhan. Dengan demikian mahasiswa memperoleh kesempatan belajar memberikan askeb berkelanjutan yang sejalan dengan filosofi kebidanan dan juga mempunyai kesempatan berlatih keterampilan klinik beberapa kali pada setiap kali mereka menjumpai klien.

Mahasiswa dalam penelitian ini menyampaikan perasaannya sebagai seorang bidan selama praktik *Continuity Of Care* dengan membangun hubungan yang sangat erat dengan kliennya melalui pengalaman memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan. Ketika mahasiswa mampu memberikan bantuan kepada klien dan keluarganya, mereka akan merasa menjadi pribadi yang bermanfaat, sehingga timbul rasa percaya diri. Mahasiswa merasakan lebih percaya diri terhadap keterampilan asuhan yang dilakukannya semenjak adanya proses memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan. Sesuai dengan literatur yang menyatakan bahwa pembelajaran dalam sebuah hubungan meningkatkan kompetensi klinik mahasiswa dan rasa percaya diri sebagai seorang praktisi (Rawnsone S., *et al*, 2008).

Berdasarkan tabel 2 tampak perbedaan perolehan nilai rata-rata antara kelompok intervensi (yang mengikuti program OSOC) dimana pada aspek asuhan kehamilan memiliki nilai rata-rata pengetahuan lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini terjadi karena pembimbing klinik di kelompok perlakuan tidak sesuai dengan acuan pada modul yang idealnya 1 pembimbing klinik membimbing 1 sampai 2 mahasiswa namun kenyataan di lapangan pembimbing klinik membimbing 4 mahasiswa. Serta program OSOC yang dijalankan tidak pada periode praktik klinik sehingga asuhan yang dilakukan kepada perempuan kurang intensif.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan gambaran pengetahuan mahasiswa bidan yang mengikuti program OSOC (*One Student One Client*) dalam

memberikan asuhan kebidanan sebagian besar baik yaitu sebanyak 47 responden (94%) sedangkan tidak mengikuti program OSOC dalam memberikan asuhan kebidanan sebagian besar baik hanya sebanyak 52 responden (80%). Adapun keterampilan mahasiswa bidan yang mengikuti program OSOC dalam memberikan asuhan kebidanan sebagian besar baik sebanyak 46 responden (92%) dan hanya sebanyak 40 responden (61,5%) pada kelompok kontrol. Serta ada perbedaan pengetahuan mahasiswa bidan secara signifikan $p < 0,000$ yaitu kelompok perlakuan lebih tinggi (23,96) dibandingkan kelompok kontrol (22,97) setelah praktik klinik dan ada perbedaan keterampilan mahasiswa bidan secara signifikan $p < 0,048$ yaitu kelompok perlakuan lebih tinggi (86,84) dibandingkan kelompok kontrol (84,71) setelah praktik klinik

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa melalui Program OSOC (*model pembelajaran klinik Continuity Of Care*) dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa bidan dalam memberikan asuhan kebidanan, maka dapat disampaikan saran bagi mahasiswa bidan untuk kedepannya harus mempersiapkan keterampilan komunikasi sebagai dasar yang dibutuhkan untuk membangun hubungan saling percaya dengan klien dan keluarganya. Rekomendasi untuk Institusi Pendidikan perlu meninjau kembali kurikulum pembelajaran klinik yang digunakan dan menjadikan Program OSOC dengan konsep metode pembelajaran *Continuity Of Care* sebagai acuan karena model ini merupakan kurikulum pembelajaran klinik yang sejalan dengan filosofi asuhan kebidanan. Sehingga perlu adanya persiapan pra-klinik oleh institusi pendidikan bekerjasama dengan pengelola praktik sebagai upaya sosialisasi modul, persamaan persepsi, pelatihan preceptor-mentor serta penekanan terhadap komitmen waktu untuk pertemuan tri partite meetings. Sedangkan bagi peneliti selanjutnya agar meneliti lebih lanjut dengan skala yang lebih luas mengenai pengaruh Program OSOC terhadap semua aspek baik pengetahuan, sikap maupun keterampilan dengan mengendalikan beberapa aspek kelemahan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinkes Jateng, 2012. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Dinas Kesehatan Jawa Tengah, Semarang.
2. Yanti, 2015. Students' understanding of "Women-Centred Care Philosophy" in midwifery care through Continuity of Care (CoC) learning model: a quasi-experimental study. *BMC Nurs.* 14, 22. doi:10.1186/s12912-015-0072-z
3. _____, 2015. Pengembangan Model Pembelajaran Klinik : Continuity Of Care Pada Program Pendidikan D III Kebidanan. Disertasi. Univ. Gadjah Mada.
4. _____, 2015. Buku Pedoman Pelaksanaan Pendampingan Ibu Hamil Bagi Mahasiswa One Student One Client (OSOC). Dinas Kesehatan Jawa Tengah, Semarang.
5. Aune I., et al, 2011. Relational continuity as a model of care in practical midwifery studies. *Br. J. Midwifery*, No. 8 Vol. 19.
6. Gray, EJ; et al, 2012. The "follow-through" experience in three-year Bachelor of Midwifery programs in Australia: A survey of students. Elsevier Vol. 12, Pages 258–263.
7. Gray, et. al, 2010. Placements with women, not institutions': Learning and the followthrough experience in three year Bachelor of Midwifery programs in Australia [WWW Document]. URL <https://opus.lib.uts.edu.au/bitstream/10453/20349/2/02Whole.pdf> (accessed 7.21.16).
8. ACM, 2007. Midwifery Philosophy - Australian College of Midwives [WWW Document]. URL <https://www.midwives.org.au/midwifery-philosophy> (accessed 7.18.16).
9. Allison M., et al, 2015. The experiences of new graduate midwives working in midwifery continuity of care models in Australia. Elsevier.
10. Avili, E.G., Abolghasemi, S., 2016. Comparison of perceived stress and happiness in trained and untrained pregnant women. *J. Curr. Res. Sci.* 279–282.
11. Huber, U.S., Sandall, J., 2009. A qualitative exploration of the creation of calm in a continuity of carer model of maternity care in London. *Midwifery* 25, 613–621. doi:10.1016/j.midw.2007.10.011

12. Barthélémy, et al, 2014. Maternal Stress and Pregnancy Outcomes. *Open J. Obstet. Gynecol.* 2014 4 361-370
13. Berg, M., 2005. A Midwifery Model of Care for Childbearing Women at High Risk: Genuine Caring in Caring for the Genuine. *J. Perinat. Educ.* 14, 9–21. doi:10.1624/105812405X23577
14. Campbell, D.T., Stanley, J.C., 1973. *Experimental and Quasi-experimental Designs for Research.* R. McNally College Publishing Company.
15. ICM, 2011. Philosophy and Model of Midwifery Care [WWW Document]. URL http://www.internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/CoreDocuments/CD2005_001%20V2014%20ENG%20Philosophy%20and%20model%20of%20midwifery%20care.pdf (accessed 7.18.16).
16. Carroli, G., Rooney, C, Villar, J, 2001. How Effective is Antenatal Care in preventing maternal mortality and serious morbidity? An Overview of The Evidence. *Pediatr. Perinat. Epidemiol.* 15(s1), 1–42.
17. Chan, K. L., & Kean, L. H, 2004. Routine Antenatal Management in Later Pregnancy. *Curr. Obstet. Gynecol.* 14(2), 86–91.
18. Kirkham, M., 2010. *The Midwife-Mother Relationship.* Palgrave Macmillan.
19. Leap, N., Sandall, J., Buckland, S., Huber, U., 2010. Journey to confidence: women's experiences of pain in labour and relational continuity of care. *J. Midwifery Womens Health* 55, 234–242. doi:10.1016/j.jmwh.2010.02.001
20. Licqurish, S., Seibold, C., 2008. Bachelor of Midwifery students' experiences of achieving competencies: The role of the midwife preceptor. *Midwifery* 24, 480–489. doi:10.1016/j.midw.2007.05.001
21. Lundgren, I., 2004. Releasing and relieving encounters: experiences of pregnancy and childbirth. *Scand. J. Caring Sci.* 18, 368–375. doi:10.1111/j.1471-6712.2004.00300.x
22. Collins, C.T., Fereday, J., Pincombe, J., Oster, C., Turnbull, D., 2010. An evaluation of the satisfaction of midwives' working in midwifery group practice. *Midwifery* 26, 435–441. doi:10.1016/j.midw.2008.09.004

23. Berg, M., Asta Ólafsdóttir, O., Lundgren, I., 2012. A midwifery model of woman-centred childbirth care--in Swedish and Icelandic settings. *Sex. Reprod. Healthc. Off. J. Swed. Assoc. Midwives* 3, 79–87. doi:10.1016/j.srhc.2012.03.001



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta