



Available online at : <http://ejournal.stikesprimanusantara.ac.id/>

# Jurnal Kesehatan

| ISSN (Print) 2085-7098 | ISSN (Online) 2657-1366 |



Artikel Penelitian



## STUDI EKSPLORATIF PENDAMPINGAN IBU HAMIL RISIKO TINGGI, OLEH MAHASISWA KEBIDANAN PADA PEMBELAJARAN COC MELALUI PROGRAM OSOC

Ismiati<sup>1</sup>, Yanti<sup>2</sup>, Fitria Siswi Utami<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Universitas Qamarul Huda Bagu, Praya, Nusa Tenggara Barat, Indonesia

<sup>2</sup> STIKes Estu Utomo Boyolali, Jawa Tengah, Indonesia

<sup>3</sup> Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia

### INFORMASI ARTIKEL

Received: Januari 31, 2022  
 Revised: Februari 14, 2022  
 Accepted: Maret 13, 2022  
 Available online: Maret 20, 2022

### KATA KUNCI

Experience; Midwife student; COC; OSOC Program

### KORESPONDENSI

Ismiati

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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Pengalaman CoC dimaksudkan untuk menghasilkan bidan yang mendukung kesinambungan asuhan dengan asuhan yang berpusat pada perempuan, yang memfasilitasi mahasiswa bidan untuk praktik profesional sebagai bekal dalam perjalanan menjadi seorang bidan. Namun mahasiswa juga mengidentifikasi sejumlah tantangan yang mereka hadapi dalam pendampingan ibu hamil risiko tinggi. Kesulitan ini yang akan menghambat kemampuan mahasiswa untuk terlibat dalam memaksimalkan belajar.

**Tujuan Penelitian:** untuk mengeksplorasi secara mendalam pengalaman mahasiswa bidan dalam pendampingan ibu hamil risiko tinggi pada pembelajaran CoC melalui Program OSOC di STIKES Estu Utomo Boyolali.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian studi kualitatif explorative dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Semi-structure interview digunakan untuk mewawancarai 14 informan, yang terdiri dari 7 informan utama yakni mahasiswa bidan, 7 informan pendukung. Penelitian dilakukan bulan Juli 2018-Juli 2019.

**Hasil:** Data dari keseluruhan pengalaman mahasiswa bidan selama melakukan pendampingan ibu hamil risiko tinggi pada pembelajaran klinik dengan metode CoC yang terintegrasi dalam program OSOC sebagai berikut: 1. Pentingnya membangun hubungan dengan perempuan selama pembelajaran klinik 2. Pentingnya membangun relasi dengan bidan pembimbing sebagai senior dan public figure serta 3. Pencapaian kompetensi asuhan kebidanan melalui pembelajaran PPK CoC.

**Kesimpulan:** Pengalaman mahasiswa bidan dalam pendampingan ibu hamil risiko tinggi pada pembelajaran CoC melalui program OSOC adalah strategi pendidikan kebidanan yang inovatif dalam memfasilitasi siswa kebidanan dengan melibatkan lembaga Pendidikan dan mengintegrasikannya dalam program pendidikan. Program OSOC sebagai upaya dalam mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal, ibu hamil sampai dengan nifas sampai KB yang membutuhkan pendampingan secara terus menerus.

**Background:** The CoC experience is intended to produce a midwife who supports continuous care with women-centred care, which facilitates student midwives to practice professionally as a provision for the journey to becoming a midwife. However, students also identified a number of challenges they faced in mentoring high-risk pregnant women. This difficulty will hinder the ability of students to be involved in maximizing learning.

**Objective:** To explore in-depth the experiences of midwife students in mentoring high-risk pregnant women on CoC learning through the OSOC Program at the STIKES Estu Utomo Boyolali.

**Method:** This research is a qualitative explorative study with a qualitative descriptive approach. Semi-structured interviews were used to interview 14 informants, consisting of 7 main informants, namely student midwives, and 7 supporting informants. The study was conducted from July 2018 to July 2019.

**Results:** Data from the overall experience of student midwives during mentoring high-risk pregnant women in clinical learning using the CoC method integrated into the OSOC program are as follows: 1. The importance of building relationships with women during clinical learning, 2. The importance of building relationships with supervising midwives as seniors and public figures, 3. Achieving midwifery care competence through PPK CoC learning.

**Conclusion:** The experience of student midwives in assisting high-risk pregnant women in CoC learning through the OSOC program is an innovative midwifery education strategy in facilitating midwifery students by involving educational institutions and integrating them into educational programs. The OSOC program is an effort to optimize the detection of high risk maternal and neonatal, pregnant women up to postpartum to family planning who need continuous assistance.

### PENDAHULUAN

Pendidikan kebidanan merupakan dasar bagi kompetensi professional kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk kepentingan perempuan, keluarga dan

masyarakat [1]. Menurut [2] menyatakan bahwa hubungan yang diciptakan secara berkelanjutan merupakan konsep kunci dalam proses pembelajaran mahasiswa bidan.

Model pembelajaran klinis CoC terbukti memberikan kesempatan belajar yang unik bagi mahasiswa untuk memahami filosofi kebidanan, mengembangkan hubungan yang selaras dengan pasien dan mengembangkan hubungan yang efektif [3]. Program *One Student One Client* (OSOC) diintegrasikan dalam pembelajaran klinik kebidanan dimana mahasiswa memberikan asuhan kebidanan dengan pendekatan *Continuity of Care* pada ibu hamil hingga bersalin dan masa nifas [4].

Berdasarkan data dinas kesehatan Jawa Tengah tahun 2017 untuk jumlah ibu hamil mencapai 596.349 orang. Dari jumlah tersebut, ibu hamil yang berisiko tinggi sebanyak 20 persen atau 124.276 orang. Angka Kematian Ibu di Propinsi Jawa Tengah dari tahun 2014-2018 telah mengalami penurunan. Pada tahun 2014: 126,55 kematian, tahun 2015: 111,16 kematian, tahun 2016 menjadi 109,65 dan pada tahun 2017 menjadi 88,58. Pencapaian ini telah di dukung oleh semua pihak salah satunya melalui kegiatan pendampingan ibu hamil oleh mahasiswa melalui *One Student One Client* (OSOC) yang merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan dalam Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng.

Kegiatan pendampingan ibu hamil diharapkan dapat mengidentifikasi adanya faktor risiko terjadinya kematian sehingga dapat diberikan intervensi sedini mungkin dan memerlukan petugas kesehatan yang dapat terjangkau oleh semua ibu hamil khususnya di daerah yang masih memiliki angka kematian ibu yang tinggi [4].

Mahasiswa yang berperan dalam program OSOC adalah mahasiswa yang telah memiliki pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan ilmu yang sudah diperoleh dari kampus, diberikan arahan dan pembekalan yang cukup untuk pendampingan kepada ibu hamil sejak bulan pertama kehamilannya. Pembekalan tidak hanya ilmu yang berkaitan dengan kesehatan, namun juga dibekali bagaimana memberdayakan keluarga dan masyarakat agar mau, tahu dan mampu melaksanakan kegiatan promotif dan preventif secara bergotong royong [5].

Pembelajaran praktik klinik kebidanan dengan menerapkan metode CoC di Stikes Estu Utomo dimulai sejak tahun 2012. Sebagai latar belakang diterapkannya metode CoC dalam praktik klinik kebidanan yaitu berdasarkan evaluasi hasil ujian akhir program selama 7 tahun (2005-2011) dan juga hasil tracer studi pada tahun 2010 diperoleh hasil bahwa pemahaman mahasiswa terhadap filosofi asuhan kebidanan yang masih sangat kurang.

Adapun tujuan umum pendampingan ibu hamil oleh mahasiswa melalui program OSOC yaitu : memastikan ibu hamil dan bayi yang dikandungnya lahir di fasilitas kesehatan dengan sehat dan selamat [3] dan tujuan khususnya adalah adanya deteksi dini terhadap faktor risiko maupun komplikasi pada ibu hamil dan nifas, melakukan upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, memastikan setiap ibu hamil memperoleh pelayanan terstandar dan adanya koordinasi dan kerjasama yang baik antara institusi Pendidikan, dinas kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan [3].

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam pengalaman mahasiswa bidan dalam pendampingan ibu hamil risiko tinggi pada pembelajaran CoC melalui Program OSOC Di STIKES Estu Utomo Boyolali.

**METODE**

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kualitatif eksploratif yang bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman mahasiswa bidan dalam melakukan pendampingan ibu hamil risiko tinggi dalam pembelajaran CoC melalui program OSOC di STIKES Estu Utomo Boyolali. Sampel pada penelitian ini diambil dengan teknik purposive sampling. Teknik ini dilakukan dengan tujuan peneliti bisa menemukan informasi yang general dari informan yang terpilih dan informasi kasus yang diperoleh dari informan ini mewakili kasus pada informan yang lain. Informan dalam penelitian ini adalah 7 mahasiswa bidan yang pernah melakukan pendampingan ibu hamil risiko tinggi dengan penerapan model pembelajaran CoC dan 4 perempuan yang pernah diberikan asuhan kebidanan dari hamil, bersalin, nifas sampai KB, 2 dosen (pembimbing akademik) dan 1 bidan (pembimbing lahan). Teknik pengumpulan data dengan analisis dokumen dan indepthinter view. Analisa data menggunakan analisa tematik.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Dari keseluruhan pengalaman mahasiswa bidan selama melakukan pendampingan ibu hamil risiko tinggi pada pembelajaran klinik dengan metode CoC yang terintegrasi dalam program OSOC, maka table 1 dapat disajikan hasil penelitian dalam bentuk konseptual model sebagai berikut:

<i>Interpersonal continuity of care</i>			
Temuan		Model Konseptual	
Tema 1	Berdasarkan hasil temuan yang ada	Elemen2 yang penting	Tanggung jawab
Pentingnya hubungan dengan perempuan <ul style="list-style-type: none"> <li>Memiliki hubungan yang saling percaya</li> <li>Mengkonsolidasi keterampilan melalui kontinuitas asuhan</li> <li>Mendefinisikan batasan profesional melalui kontinuitas</li> </ul>	Pada penelitian ini menunjukkan bahwa : pengalaman mahasiswa bidan dalam pendampingan ibu hamil risiko tinggi pada pembelajaran CoC melalui program OSOC Menemukan kepercayaan diri, meningkatkan pengetahuan, kepuasan serta batasan profesional dan dalam	Merasa seperti bidan dengan belajar mengelola beban kasus, belajar kemitraan dengan bidan	Perlunya institusi mengembangkan batasan profesional dengan melibatkan mahasiswa bidan dalam mencari dan ditawarkan pengalaman klinis dalam kesinambungan model asuhan

<ul style="list-style-type: none"> <li>Menemukan kepuasan dengan kontinuitas asuhan</li> </ul>	pendampingan yang merupakan bagian integral dalam kesinambungan asuhan		untuk mendapatkan kesinambungan pengalaman asuhan
Pentingnya hubungan dengan tenaga kesehatan lainnya <ul style="list-style-type: none"> <li>Merasa di dukung dari senior bidan</li> <li>Dukungan pembiayaan dari institusi</li> </ul>	Bukti menyatakan: Mahasiswa mengalami kesinambungan asuhan sebagai bagian dari gelar mereka. Bidan lulusan baru membutuhkan dukungan. Mentoring baik dari dalam kelompok maupun di luar kelompok	Memberikan dukungan dari kelompok kecil termasuk mentor dan adanya dukungan pembiayaan	Bidan lulusan baru perlu mencari dan mengakses mentor dan perlunya ada kerja sama antar institusi dengan rumah sakit untuk memberikan kesempatan pada mahasiswa mendampingi ibu bersalin di rumah sakit
Pengembangan kompetensi ASKEB yang terjadi selama PKK CoC <ul style="list-style-type: none"> <li>Memperoleh pemahaman tentang filosofi asuhan kebidanan (<i>women center care</i>)</li> <li>“Berkembangnya pengetahuan dan keterampilan”</li> <li>Meningkatnya kepercayaan diri</li> </ul>	Berdasarkan hasil wawancara : melalui pengalaman mahasiswa bidan dalam pendampingan pada ibu hamil risiko tinggi mahasiswa memperoleh manfaat dan dampak yang menjadi pengalaman positif mahasiswa bidan	Mengembangkan profesionalisme bidan	Asuhan kebidanan secara <i>holistik care</i> dari hamil, bersalin nifas sampai KB dengan memperoleh pemahaman filosofi asuhan kebidanan, meningkatkan pengetahuan dan kepercayaan diri bagi mahasiswa bidan

Pada penelitian ini telah teridentifikasi tema utama (koding terbuka) hasil eksplorasi pengalaman mahasiswa bidan dalam pendampingan ibu hamil risiko tinggi pada pembelajaran CoC melalui program OSOC. Tema- tema utama yang teridentifikasi tersebut selanjutnya dibahas secara rinci dengan cara membandingkan hasil penelitian dengan konsep- konsep, teori- teori dan hasil penelitian sebelumnya sebagai berikut:

#### **Pentingnya membangun hubungan dengan perempuan selama pembelajaran klinik Memiliki hubungan yang saling percaya**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa melalui pengalaman CoC mahasiswa belajar kemitraan dengan perempuan dimana ia menemukan kepercayaan diri dalam kesinambungan asuhan yang diberikan pada perempuan. Sebagaimana yang diungkapkan mahasiswa berikut:

“... , pastinya memiliki rasa ee pasiennya itu kan lebih memiliki rasa percaya terhadap saya jadikan saya lebih memiliki rasa tanggungjawab untuk mendampingi pasien tersebut, Dampaknya tentu mengurangi AKI dan AKB terus saya juga lebih percaya diri juga (I2)

“saya lebih dekat dengan pasien saya ini, saya merasa bertanggungjawab karena kan dari awaln sudah meminta untuk jadi pasien saya, dan ibunyapun percaya saya, dan setiap ada keluhan apa, pasien saya ini pastinya ngasi tahu saya dulu sebelum ke bidannya, jadi saya bener-bener melakukan pendampingan ini ”(I3).

Perempuan menceritakan pengalamannya mau di damping dari hamil, bersalin, nifas sampai KB oleh mahasiswa bidan sebagaimana ungkapan tersebut disampaikan oleh kelompok informan perempuan Informan 2:

“Mbk nanda kan sudah bilang nanti kalau ada apa apa tanya aja ya “owh iya saya bilang gitu “ setiap ada keluhan saya tanya mbk nanda dulu terus mbk nanda langsung ke bidan

“ ow hiya tanya bidan dan bidannya juga bilang gini anuu ada mahasiswa ya mbk “ ow hiya bu gimana kalau ada periksa kesini setiap bulan setiap bulan itu kan sudah rutin kewajiban tapi kalau sama mbk nanda juga nggk pa apa Kalau mbk nanda langsung kesini (kerumah ) ya nggk pa apa gitu” (P3)

“... kan minta tolong ya ini sih mau nolongin aja ya, nggk apa apa gitu kan lagian kan nggk ada salahnya gitu kan, kan saya juga dapat kan apa sih ini lho kerasa apa gitu kan ada yang yang ngasih tau, keluarga saya juga ngedukung saya dengan adanya mbk Ulan ini kan ya mbk keluarga saya repot juga kan ya jadi kalau ada apa apa kan saya bisa tanya mbk Ulan” (P4)

Informan pembimbing lahan mendeskripsikan dirinya hanya mengarahkan mahasiswa bidan saat mendampingi pasien dengan risiko tinggi, sebagaimana yang diungkapkan oleh informan pembimbing lahan 1(PL1) :

“Kalau yang resiko ini kan sudah ada cekhlist nih, skriningnya ada disitu kemudian ANC dari standar 10 T nya, udah dapet ilmu dari ee instansi sananya monggo diterapkan, nah nanti.. dia sudah bisa memanj ini resiko, karena disini ada lembar skor Puji Rochyati, ada skor yang pencegahan ke Era Eradikasi, disandingkan dengan hasil periksanya disana seperti itu. Nanti dia ikut yang mana, nanti baru kita bareng-bareng, owh ini resikonya ini..ini harusnya rujuknya.. kalau begini kesana, ini boleh konsul Obgyn dulu, ini wajib ke Rumah Sakit Poned, ini boleh ko’ kesini, nanti saya sebagai bidan (ibu) yang ngarah-ngarahi”(PL1)

Hal tersebut sejalan dengan penelitian [6] bahwa para wanita yang telah menerima kesinambungan perawatan degan model pembelajaran CoC menghargai kesinambungan perawatan kebidanan dan mampu membentuk hubungan yang bermakna dengan mahasiswa kebidanan serta menjadi komponen yang sangat berharga dengan memberikan suatu kesempatan untuk membangun sutau hubungan yang saling percaya [7].

Berdasarkan penelitian lainnya yang dilakukan oleh [8] ibu hamil menghargai hubungan dengan mahasiswa. Mereka melihatnya sebagai suatu kebutuhan atau sebagai tambahan penting untuk apa yang sudah mereka miliki. Dimana, hubungannya berupa kebutuhan untuk berbicara tentang apa yang dibutuhkan ibu maupun bayi. Hubungan mahasiswa bidan dengan ibu adalah hubungan profesional yang dikembangkan dari titik kontak pertama dan tergantung pada kepercayaan dan hormat dalam memberikan kepuasan kerja. Sehingga dalam hal ini memiliki hubungan yang dapat dipercaya melalui kesinambungan perawatan menjadi focus yang kuat dalam belajar kemitraan bersama perempuan dan bidan [9].

#### **Mengkonsolidasi keterampilan melalui kontinuitas asuhan**

*“...kita lebih ke pendekatan khusus ya terhadap pasien tersebut terus juga ee banyak sekali ee yang mungkin belum kami pernah rasakan yang di kampus yaitu dengan secara langsung ee terhadap pasien tersebut jadi kita lebih ada timbal baliknya ee komunikasi dengan pasien secara langsung dan juga ada ikatan emosional bersama pasien dimana saya bisa menjalin kedekatan antara saya dengan pasien (If2)*

#### **Mendefinisikan Batasan profesional melalui kontinuitas**

Batasan profesional melalui kontinuitas dirasakan mahasiswa saat proses pendampingan pada ibu hamil risiko tinggi melalui program OSOC dengan penerapan model pembelajaran CoC. Dimana mahasiswa mengidentifikasi adanya pembatasan proses pendampingan ibu bersalin di Rumah Sakit karena hanya pihak medis yang ada di rumah sakit yang ikut andil sementara itu mahasiswa bidan bersikap layaknya keluarga. Sebagaimana yang diungkapkan oleh kelompok informan :

*“... pada saat sudah sampai ke rumah sakit dan ibunya sudah masuk ruang Ok , saya nggk bisa mendampingi ibunya waktu persalinan karena katane sudah bukan wewenang kita (If5)*

#### **Menemukan kepuasan dengan kontinuitas asuhan**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa melalui pengalaman CoC mahasiswa bidan menemukan kepuasan dalam menjalankan asuhan yang berkesinambungan. Bahwasanya mahasiswa bidan merasa puas selama pembelajaran tersebut dikarenakan dapat membantu ibu melahirkan bayinya dengan selamat, sebagaimana yang diungkapkan oleh kelompok informan mahasiswa bidan :

*“Merasa senang, ibunya nurut, terus saya bangga karena bisa mendampingi ibu dengan resiko tinggi gitu kan, jadi kayak ngerasa jadi bidan itu sulit-sulit gampang gitu kan (If5)*

Selaras dengan yang diungkapkan oleh kelompok informan perempuan mengenai kepuasan pendampingan yang diterimanya dari hamil, bersalin, rujukan sampai KB oleh mahasiswa bidan, sebagai berikut:

*“Merasa senang karena ada yang mantau, dampingi gitu mbk jadi saya nggak terlalu khawatir gitu mbk sama kondisi saya dan bayi saya (P1)*

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendampingan yang dilakukan mahasiswa bidan melalui program OSOC terdapat bukti kuat mendukung perempuan yang pernah menerima pendampingan dari mahasiswa bidan pada ibu hamil trimester III dengan risiko tinggi, bersalin, nifas sampai KB. Perempuan merasakan adanya kepuasan dalam pendampingan melalui program OSOC. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [10] bahwa kepuasan ibu hamil saat ini menjadi salah satu fokus utama dalam layanan kesehatan maternal dan bidan harus mampu meningkatkan kepuasan tersebut. Salah satunya dengan pendampingan metode OSOC, yaitu pendampingan selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai keluarga berencana agar kesehatan ibu dan bayi meningkat.

Berdasarkan penelitian lainnya [11] bahwa kepuasan merupakan hal penting dalam mengukur kualitas pelayanan dan dianggap sebagai suatu tujuan dari peningkatan kualitas layanan kesehatan, dimana kepuasan menjadi konsep multidimensi yang dipengaruhi oleh beberapa faktor yang bisa menjadi evaluasi positif dalam dimensi yang berbeda pada saat proses kehamilan. Berdasarkan penelitian ini kepuasan perempuan terhadap layanan kesehatan ibu, terutama pada saat kehamilan sangat penting bagi penyedia layanan kesehatan, khususnya bidan. Hal tersebut mengindikasikan bahwa selama proses kehamilan, ibu hamil tidak hanya membutuhkan hal-hal yang bersifat fisik saja. Akan tetapi, juga dari aspek psikologis. Dimana kebutuhan psikologis ibu antara lain mendapatkan dukungan pendampingan keluarga dari mahasiswa bidan.

#### **Pentingnya membangun relasi dengan bidan pembimbing sebagai senior dan public figure Merasa di dukung dari senior bidan**

Sub tema “merasa didukung dari senior bidan” mendeskripsikan tentang pengalaman positif mahasiswa bidan yang menerima bimbingan atau arahan dari kelompok atau dari bidan senior selama pembelajaran praktik klinik. Sebagaimana yang diungkapkan oleh kelompok informan mahasiswa bidan :

*“...Bu “T” (Dosen) juga bilangya langsung ini tak suruh USG ya yank. jadi saya mendampingi ibu USG ke dr. Haris, karena kan kita butuh ya udah kita baik baikin (tersenyum)”(If1)*

Selaras dengan kutipan dari mahasiswa beberapa dari kelompok perempuan mengungkapkan bahwa untuk pemeriksaan ke dr. kandungan berdasarkan arahan dari bidan dan didampingi oleh mahasiswa bidan, sebagaimana yang diungkapkan oleh informan perempuan 3:

*“Dulu kan yang minta saya USG dari bidan terus saya ditemanin sama mbk nanda sampai saya periksa hamil saya ditemanin terus sampai masuk Rumah Sakit sore ya mbk (raut muka bertanya) sy minta nemenin sama mbk nanda, mbk nanda mau nemenin ya ayouk mbk nggk paapa (P3)*

Kutipan diatas juga selaras dengan yang diungkapkan oleh pembimbing institusi bahwa mahasiswa diarahkan untuk mendampingi pemeriksaan ke dr. kandungan, sebagaimana yang diungkapkan oleh kelompok informan pembimbing institusi 1 (PI1) :

*“Kemudian mengantar pemeriksaan, rata-rata kalau pasien kalau dalam pengalaman saya pasien yang di daerah tertentu, itu untuk periksa ke Obygen (pause) karena memang cukup di Bidan gitu., sehingga kadang untuk diawal pertemuan mereka. saya itu mengharapkan kalau bisa di kondisikan untuk ke Obygen untuk USG dan lain-lain, baru nanti ditinjau lanjuti dari hasil” (PI1)*

Hal yang sama juga diungkapkan oleh yang informan pendukung (pembimbing lahan 1) (PL1):

*“Karena disini ada lembar skor Puji Rochyati, ada skor yang pencegahan ke Era Eradikasi seperti bla..bla disandingkan dengan hasil periksanya disana seperti itu. Nanti dia ikut yang mana, nanti baru kita bareng-bareng, owh ini resiko nya ini..ini harusnya rujuknya.. kalau begini kesana, ini boleh konsul Obgyn dulu, ini wajib ke Rumah Sakit PONED, ini boleh ko' kesini, nanti saya sebagai bidan (ibu) yang ngarah-ngarahi” (PL1)*

Hasil penelitian mendeskripsikan tentang pengalaman positif mahasiswa bidan yang menerima bimbingan atau arahan dari bidan senior selama pembelajaran praktik klinik. Mahasiswa bidan melakukan pendampingan terhadap ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan penunjang medis maupun ke dokter kandungan berdasarkan arahan dari pembimbing. Ada pengalaman positif mahasiswa saat menerima bimbingan atau arahan dari bidan senior selama pembelajaran praktik klinik.

Hal tersebut sejalan dengan [12] dimana dukungan disediakan oleh mahasiswa kebidanan dalam penyediaan perawatan kebidanan. Bahkan, sebagian besar dukungan disebutkan oleh ibu hamil diberikan mahasiswa setelah kelahiran. Menawarkan bantuan di luar pekerjaannya, seperti peralatan untuk bayi. Dalam kasus lain, dukungan yang mereka terima dari mahasiswa dalam hal pendampingan dari hamil, bersalin di rumah sakit, nifas sampai KB.

Berdasarkan penelitian lainnya oleh [13] menyebutkan bahwa dengan pendidikan klinis menimbulkan hubungan simbiosis dalam pengajaran yang efektif dan belajar tergantung pada hubungan yang membutuhkan waktu dan interaksi, serta saling mendukung dan menghormati. Praktek klinis yang mampu secara signifikan bisa mengembangkan hubungan saling mendukung dan dapat menambah benefit yang diperlukan dalam hubungan tersebut. Ketika mahasiswa diwajibkan secara aktif untuk mengembangkan hubungan kerja yang efektif dengan dokter dan klien mereka mendapatkan rasa memiliki dalam komunitas praktek yang membantu dalam perkembangan identitas profesional.

### **Dukungan pembiayaan dari institusi**

Sub tema “dukungan pembiayaan” pada penelitian ini mendeskripsikan tentang pengalaman positif mahasiswa yang menerima dukungan pembiayaan pada pengalaman pendampingan ibu hamil risiko tinggi terkait dengan dukungan pembiayaan dari pembimbing institusi. Sebagaimana yang diungkapkan oleh kelompok informan mahasiswa bidan 3 :

*“Terus bu “T” (Dosen) juga bilang nya langsung ini tak suruh USG ya yank. jadi saya mendampingi ibu USG ke dr. Haris, karena kan kita butuh ya udah kita baik baikin, ternyata dikasi bantuan sama bu tanti tanpa diminta ibunya langsung bilang gitu, saya berarti ini harus saya lakukan” (If3)*

Selaras dengan kutipan dari mahasiswa beberapa dari kelompok perempuan mengungkapkan bahwa untuk pemeriksaan ke dr. kandungan berdasarkan arahan dari bidan dan didampingi oleh mahasiswa bidan, sebagaimana yang diungkapkan oleh informan mahasiswa 3 dan informan mahasiswa 3 :

*“Dulu kan yang minta saya USG dari bidan terus saya ditemanin sama mbk nanda sampai saya periksa hamil saya ditemanin terus sampai masuk Rumah Sakit sore ya mbk (raut muka bertanya) sy minta nemenin sama mbk nanda, mbk nanda mau nemenin ya ayouk mbk nggk paapa (P3)*

Kutipan diatas juga selaras dengan yang diungkapkan oleh pembimbing institusi bahwa mahasiswa diarahkan untuk mendampingi pemeriksaan ke dr. kandungan, sebagaimana yang diungkapkan oleh kelompok informan pembimbing institusi 1 (PI1):

*“kemudian mengantar pemeriksaan, rata-rata kalau pasien kalau dalam pengalaman saya pasien yang di daerah tertentu, itu untuk periksa ke Obygen (pause) karena memang Cukup di Bidan gitu., sehingga kadang untuk diawal pertemuan mereka. saya itu mengharapkan kalau bisa di kondisikan untuk ke Obygen untuk USG dan lain-lain, baru nanti ditinjau lanjuti dari hasil” (PI1)*

Kutipan diatas diperjelas dengan ungkapan yang disampaikan oleh informan pembimbing lahan bahwa pendampingan ibu hamil risiko tinggi diarahkan untuk mendampingi pemeriksaan ke dr.Obygen, sebagaimana yang diungkapkan oleh kelompok informan pembimbing lahan 1 (PL1):

*“karena disini ada lembar skor Puji Rochyati, ada skor yang pencegahan ke Era Eradikasi seperti bla..bla disandingkan dengan hasil periksanya disana seperti itu. Nanti dia ikut yang mana, nanti baru kita bareng-bareng, owh ini resikonya ini..ini harusnya rujuknya.. kalau begini kesana, ini boleh konsul Obgyn dulu, ini wajib ke Rumah Sakit PONED, ini boleh ko’ kesini, nanti saya sebagai bidan (ibu) yang ngarah-ngarahi” (PL1)*

Berdasarkan hasil penelitian mengenai merasa didukung dari biaya, mendeskripsikan tentang mendeskripsikan tentang pengalaman mahasiswa menerima dukungan pembiayaan dari pembimbing institusi saat melakukan pendampingan pemeriksaan ke dr. kandungan. Menghasilkan kesimpulan bahwasanya mahasiswa bidan melakukan pendampingan terhadap ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan dokter kandungan serta membantu sebagian pembiayaan berdasarkan arahan dari pembimbing.

Hal tersebut sejalan dengan [14] yakni studi ini menemukan bahwa kesempatan dalam pembelajaran klinis berguna bagi mahasiswa dalam membantu mengembangkan kesadaran mereka tentang peran bidan, identitas kebidanan mereka, pengembangan keterampilan dan perkembangan dari deskriptif untuk merefleksikan praktek. Namun, proses tersebut terhalang oleh beberapa pengalaman negatif, termasuk dampak emosional, komitmen waktu, biaya keuangan dan keamanan pribadi.

Berdasarkan penelitian lainnya oleh [15] menyebutkan bahwa pengalaman yang dibutuhkan mahasiswa dalam hal waktu dan sumber daya mereka secara Signifikan dibutuhkan. Bagi mahasiswa semua tuntutan itu sulit karena waktu dan biaya sebagai rintangan.

#### **Pencapaian kompetensi asuhan kebidanan melalui pembelajaran PKK CoC Memperoleh pemahaman tentang filosofi asuhan kebidanan “women centered care”**

Melalui program OSOC dengan penerapan model pembelajaran CoC, mahasiswa merasa lebih dekat dengan perempuan. Ungkapan tersebut disampaikan oleh salah satu mahasiswa bidan sebagai berikut:

*“..Dampaknya terhadap saya pastinya e.. lebih dekat dengan pasien , suami,bayinya dan orang tua dari pasien saya ini,skill komunikasi saya jadinya lebih baik dari sebelumnya (If2)*

Mahasiswa juga merasa dapat memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada perempuan:

*“... Bagi saya mungkin disini saya bisa memberikan asuhan kepada ibu itu sendiri lebih comprehensif khusus pada ibu dengan riwayat SC pada ibu dengan letak sungsang”(If6)*

Hasil penelitian ini menemukan bahwa sebagian kecil mahasiswa bidan menyadari bahwa seorang bidan tidak bisa berdiri sendiri tanpa berbaur dengan masyarakat sehingga mahasiswa bidan menempatkan dan memposisikan diri layaknya bidan. Melakukan pendampingan secara terus- menerus, dari mulai hamil yang berisiko tinggi pada trimester III, bersalin nifas sampai KB. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh [16,17] bahwa dalam mengimplementasi PKK-CoC ini yaitu dengan memberikan asuhan secara komprehensif oleh mahasiswa bidan kepada klien dengan mendampingi secara berkelanjutan sejak hamil , bersalin dan nifas.

Hal ini diperkuat oleh penelitian [18] bahwa Model pembelajaran klinis CoC terbukti memberikan kesempatan belajar yang unik bagi mahasiswa untuk memahami filosofi kebidanan, mengembangkan hubungan yang selaras dengan pasien dan mengembangkan hubungan yang efektif dan juga meningkatkan promosi tentang filosofi perawatan yang berpusat pada wanita (*Women Center Care*)

#### **“Pengelolaan beban kasus”**

Pengalaman mahasiswa bidan melaksanakan pembelajaran klinik CoC melalui program OSOC di STIKES Estu Utomo ini menjadi tugas dan tanggungjawab mahasiswa bidan untuk menyelesaikannya, dengan mengelola satu ibu hamil yang termasuk dalam risiko tinggi untuk didampingi dari hamil, bersalin, nifas sampai KB.

Pengelolaan beban kasus dalam penelitian ini menunjukkan keseriusan mahasiswa bidan dalam melakukan pendampingan dibawah bimbingan dan arahan dari mentor dan pembimbing lahan sebagai bentuk tanggungjawab dan tugas dari institusi Pendidikan sebagai syarat lulus D3 kebidanan.

Pengalaman mahasiswa dalam mengembangkan dan pengelolaan beban kasus yang diterapkan dalam melakukan pendampingan pada ibu hamil risiko tinggi TM 3, rujukan persalinan, nifas sampai KB di lahan tempat mereka praktik. Seperti yang disampaikan salah satu mahasiswa sebagai berikut :

*“Memantau kebutuhan ibu hamil itu sendiri, misalkan pasien saya itu kan dengan posisi sungsang, jadi saya lebih memberikan perhatian terhadap e..janinnya itu bagaimana cara agar si ibu ini bisa bersalin dengan normal. Intinya kan dari kasus Patologis ini yang dimaksudnya itu bagaimana caranya biar pasien yang kita tangani ini bisa bersalin dengan normal, namun misalkan terjadi persalinan dengan tindakan maka juga tidak masalah, jadi yang kita*

*lakukan itu, yang pasti e..berharap atau mengahrapkan bagaimana pasien ini nantinya bisa normal, kalau ANC kita panatau dari buku KIA nya juga , apakah dia periksa rutin ke tenaga kesehatan lalu juga kita tetep memantau kebutuhan tablet tambah darahnya juga”(If2)*

Hal senada disampaikan oleh informan pendukung (perempuan):

*“Waktu hamil mbk khasanah meriksanya di tempat bidan dan datang ke rumah juga, nemenin juga periksa ke dokter”jadi ora degdegan kayak e rasane ada yang perhatikan gitu kan mbk ya enaknya juga diperiksanya dirumah gitu sampai nggk harus dating ke rumah bidannya untuk periksa terus ada bedanya juga ya mbk waktu hamil yang pertama sama kedua mbk dulu ee waktu hamil pertama sama kedua itu tidak ada yang kayak gini kan mbk jadi yoyo merasa nyaman seneng juga” (P2)*

Sejalan dengan penelitian [20] mengemukakan bahwa pengalaman mahasiswa bidan dalam kesinambungan perawatan dengan model beban kasus berdampak positif terhadap perjalanannya menjadi bidan. Data menunjukkan bahwa sekitar 67% mahasiswa bidan menganggap bahwa pengalaman kontinuitas membuat mereka ingin bekerja dalam model beban kasus dan hanya 5% yang melaporkan bahwa pengalaman mereka telah mengecilkan hati mereka untuk bekerja dari kesinambungan perawatan di masa depan.

Sejalan dengan penelitian [21] bahwa ada empat analisis data caseloading yang diungkapkan yaitu: persiapan untuk melakukan sebuah beban kasus, mengetahui mentor, pertemuan tripartit (Mahasiswa, mentor & dosen) dan relevansi caseloading untuk belajar menjadi bidan. Mahasiswa mengidentifikasi Caseloading 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.

Berdasarkan penelitian lainnya [22] bahwa dalam mengeksplorasi pengalaman CoC mahasiswa bidan mengidentifikasi tiga kualitas penting untuk menjadi bidan yang teladan yaitu menjadi praktisi yang terampil dan berpengetahuan, menjadi komunikator yang baik serta memiliki gairah dan antusiasme yang kuat dalam menjalankan profesi bidan.

Menurut [16] melakukan pendampingan secara terus-menerus, dari mulai hamil trimester III, bersalin nifas sampai KB. Mahasiswa dapat melakukan asuhan secara komprehensif. Melalui pengalaman CoC menjadi suatu kesempatan yang unik bagi mahasiswa untuk menjadi seorang bidan karena ikut terlibat dalam proses kesinambungan asuhan yang berpusat pada wanita. Sedangkan menurut [15] bahwa mereka mampu mengamati dan meniru bagaimana bidan berlatih dan mereka berkesempatan untuk mengembangkan identitas mereka sendiri sebagai bidan dan

menyadari bahwa pengalaman belajar yang tidak bisa dicapai hanya dari buku teks atau kuliah. Sehingga adanya program OSOC ini dapat disimpulkan bahwa dengan melihat bidan dalam melaksanakan tugasnya dan mahasiswa juga diberikan kesempatan untuk mengasuh sendiri kliennya maka akan menimbulkan rasa percaya diri pada mahasiswa untuk menjadi bidan, disamping akan meningkatkan skill dari mahasiswa itu sendiri. Hal ini akan menjadikan mahasiswa merasa menjadi bidan yang sesungguhnya, dengan membangun kepercayaan antara mahasiswa dan masyarakat sebelum mahasiswa menjadi bidan setelah lulus nanti. Mahasiswa juga dapat mengekspos pengalaman yang didapatkan pada nilai dan kesinambungan asuhan untuk memungkinkan mereka bekerja dengan model asuhan ini setelah mereka lulus [19].

## SIMPULAN

Pengalaman mahasiswa bidan dalam pendampingan ibu hamil risiko tinggi pada pembelajaran CoC melalui program OSOC adalah strategi pendidikan kebidanan yang inovatif dalam memfasilitasi siswa kebidanan dengan melibatkan lembaga Pendidikan dan mengintegrasikannya dalam program Pendidikan. Program OSOC, sebagai upaya dalam mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal, ibu hamil sampai dengan nifas sampai KB yang membutuhkan pendampingan secara terus menerus.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan artikel penelitian ini dan tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan banyak saran maupun masukan.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] O. A. Olafsdottir, H. Kristjansdottir, B. Halfdansson, and H. Gottfredsdottir, “Midwifery in Iceland: From vocational training to university education,” *Midwifery*, vol. 62, pp. 104–106, Jul. 2018, doi: 10.1016/j.midw.2018.03.021.
- [2] I. Aune, U. Dahlberg, and O. Ingebrigtsen, “Relational continuity as a model of care in practical midwifery studies,” *Br. J. Midwifery*, vol. 19, no. 8, pp. 515–523, Aug. 2011, doi: 10.12968/bjom.2011.19.8.515.
- [3] Yanti, “Buku Pedoman Pelaksanaan Pendampingan Ibu Hamil Bagi Mahasiswa One Student One Client (OSOC). 2015. Dinas Kesehatan Jawa Tengah, Semarang
- [4] Dinkes. Prov. Jateng, “Buku Pedoman Pelaksanaan Pendampingan Ibu Hamil Bagi Mahasiswa One Student One Client (OSOC)” 2018. Dinas Kesehatan Jawa Tengah, Semarang.

- [5] Fela. F. S. Haqq, O. Emilia, and Mufdlillah, "Pengaruh Program OSOC (One Student One Client) Terhadap Keterampilan Mahasiswa Bidan Dalam Memberikan Asuhan Kebidanan." *J. Ilmu Kesh.* Vol. 8 No. 1, Januari 2017, Jan. 2017.
- [6] N. Tickle, M. Sidebotham, J. Fenwick, and J. Gamble, "Women's experiences of having a Bachelor of Midwifery student provide continuity of care," *Women Birth*, vol. 29, no. 3, pp. 245–251, Jun. 2016, doi: 10.1016/j.wombi.2015.11.002.
- [7] L. Kuliukas et al., "Midwifery students': Developing an understanding of being 'with woman'—A qualitative study," *Midwifery*, vol. 84, p. 102658, May 2020, doi: 10.1016/j.midw.2020.102658.
- [8] J. Browne, P. J. Haora, J. Taylor, and D. L. Davis, "'Continuity of care' experiences in midwifery education: Perspectives from diverse stakeholders," *Nurse Educ. Pract.*, vol. 14, no. 5, pp. 573–8, Sep. 2014, doi: 10.1016/j.nepr.2014.01.014.
- [9] A. M. Cummins, E. Denney-Wilson, and C. S. E. Homer, "The experiences of new graduate midwives working in midwifery continuity of care models in Australia," *Midwifery*, vol. 31, no. 4, pp. 438–444, Apr. 2015, doi: 10.1016/j.midw.2014.12.013.
- [10] M. Jannah and A. Meiranny, "Pengaruh Pendampingan Osoc Terhadap Kepuasan Ibu Hamil Trimester III," *J. Kesehat. Prima*, vol. 13, no. 1, p. 60, Jan. 2019, doi: 10.32807/jkp.v13i1.215.
- [11] A. Srivastava, B. I. Avan, P. Rajbangshi, & S. Bhattacharyya, "Determinants of women's satisfaction with maternal health care: A review of literature from developing countries," *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15(1), 1–12, 2015, <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0525-0>.
- [12] J. Kelly, R. West, J. Gamble, M. Sidebotham, V. Carson, and E. Duffy, "'She knows how we feel': Australian Aboriginal and Torres Strait Islander childbearing women's experience of Continuity of Care with an Australian Aboriginal and Torres Strait Islander midwifery student," *Women Birth J. Aust. Coll. Midwives*, vol. 27, no. 3, pp. 157–162, Sep. 2014, doi: 10.1016/j.wombi.2014.06.002.
- [13] L. P. Sweet and P. Glover, "An exploration of the midwifery continuity of care program at one Australian University as a symbiotic clinical education model," *Nurse Educ. Today*, vol. 33, no. 3, pp. 262–267, Mar. 2013, doi: 10.1016/j.nedt.2011.11.020.
- [14] H. L. McLachlan, M. Newton, H. Nightingale, J. Morrow, and G. Kruger, "Exploring the 'follow-through experience': A statewide survey of midwifery students and academics conducted in Victoria, Australia," *Midwifery*, vol. 29, no. 9, pp. 1064–1072, Sep. 2013, doi: 10.1016/j.midw.2012.12.017.
- [15] J. Gray, N. Leap, A. Sheehy, and C. S. E. Homer, "Students' perceptions of the follow-through experience in 3 year bachelor of midwifery programmes in Australia," *Midwifery*, vol. 29, no. 4, pp. 400–406, Apr. 2013, doi: 10.1016/j.midw.2012.07.015.
- [16] L. M. Freeman, "Continuity of carer and partnership," *Women Birth*, vol. 19, no. 2, pp. 39–44, Jul. 2006, doi: 10.1016/j.wombi.2006.05.002
- [17] Y. Yanti, M. Claramita, O. Emilia, and M. Hakimi, "Students' understanding of 'Women-Centred Care Philosophy' in midwifery care through Continuity of Care (CoC) learning model: a quasi-experimental study," *BMC Nurs.*, vol. 14, p. 22, 2015, doi: 10.1186/s12912-015-0072-z.
- [18] J. Gamble, M. Sidebotham, A. Gilkison, D. Davis, and L. Sweet, "Acknowledging the primacy of continuity of care experiences in midwifery education," *Women Birth*, vol. 33, no. 2, pp. 111–118, Mar. 2020, doi: 10.1016/j.wombi.2019.09.002.
- [19] K. Dawson, M. Newton, D. Forster, and H. McLachlan, "Exploring midwifery students' views and experiences of caseload midwifery: A cross-sectional survey conducted in Victoria, Australia," *Midwifery*, vol. 31, no. 2, pp. e7–e15, Feb. 2015, doi: 10.1016/j.midw.2014.09.007.
- [20] S. Rawnsdon, S. Brown, C. Wilkins, and J. Leamon, "Student midwives' views of caseloading: the BUMP study," *Br. J. Midwifery*, vol. 17, no. 8, pp. 484–489, Aug. 2009, doi: 10.12968/bjom.2009.17.8.43640.
- [21] M. Carolan, "'A good midwife stands out': 3rd year midwifery students' views," *Midwifery*, vol. 29, no. 2, pp. 115–121, Feb. 2013, doi: 10.1016/j.midw.2011.11.005.