

# EVALUASI KINERJA LULUSAN PROGRAM STUDI DIPLOMA IV BIDAN PENDIDIK POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MANADO DI KOTA MANADO

Sesca D. Solang<sup>1)</sup>, Linda A. Makalew<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Manado, Jl. R. W. Mongisidi Malalayang II Manado

<sup>2)</sup> Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Manado, Jl. Manguni 20 Malendeng

**Abstract:** Health Polytechnic of Manado has graduated D IV Midwife Educator some 80 people since 2008. Graduates came from educational institutions and good service at the Hospital and Health Center in the District/City. This study was to determine the Diploma IV Midwife Educator in implementing the teaching competence in educational institutions, the practice of midwifery in particular health promotion, teaching and practice of midwifery practice in health centers and hospitals as well as stakeholder support to graduates in applying teaching competence.

The study was a qualitative exploration. Engineering studies using in-depth interviews and Focus Group Discussions (FGD). FGD performed on graduates (7) and conducted in-depth interviews to stakeholders (2) where the graduate work. Sampling was done by purposive sampling technique.

The results show the competence of graduates who apply in accordance with the teaching learning experience while attending school. The implementation of health promotion in particular midwifery competencies performed by respondents from the health center. The application with the teaching and practice of midwifery competence only by respondents who work at the health center. Leadership is very supportive of respondents who apply for both competence not neglect the primary task. It is recommended to keep the institutions to provide motivation to graduate in applying both the competence and the competence of the graduates to continue to implement the teaching and practice of obstetrics.

**Keywords:** Performance, Midwife Educators.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat berperan dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM), dimana karakter, moral dan intelektual manusia ditempa. Demikian juga pendidikan kesehatan tidak lepas dari proses penempaan karakter, moral dan intelektual peserta didiknya sehingga dapat menghasilkan SDM di bidang kesehatan yang berkualitas dan mampu bersaing di era global. Maju mundurnya sebuah bangsa sangat bergantung pada kualitas SDM. Semakin baik karakter SDM suatu bangsa akan menghantarkan bangsa tersebut agar dapat bersaing dengan bangsa lainnya (Bina Diknakes, 2002).

Tujuan utama pendidikan tenaga kesehatan adalah tersedianya tenaga kesehatan yang terampil dan bermutu dalam

jumlah yang cukup sehingga mampu mengemban tugas untuk mewujudkan perubahan, pertumbuhan dan pembaharuan dalam pembangunan kesehatan bagi seluruh masyarakat (Lukito, dkk, 2000). Salah satu pencapaian tujuan tersebut yaitu melalui upaya peningkatan pembangunan tenaga kesehatan khususnya tenaga bidan. Untuk mendapatkan tenaga bidan yang professional, maka pemerintah mengadakan pendidikan berkelanjutan bagi bidan yang dilaksanakan di seluruh provinsi di Indonesia (Supriyadi, 1999).

Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang diakui oleh pemerintah dan organisasi profesi di wilayah Negara RI serta memiliki kompetensi dan kualifikasi untuk di register, sertifikasi dan

atau secara sah mendapat lisensi untuk menjalankan praktik kebidanan. Bidan merupakan tenaga pelayanan kebidanan profesional, didasari keilmuan dan teknologi yang dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya, aman/tidak membahayakan untuk kelangsungan hidup manusia untuk menciptakan generasi penerus bangsa yang sehat dan berkualitas (IBI, 2011).

Peningkatan profesionalisme bidan ahli madya hanya dapat dilaksanakan apabila tenaga pendidik juga mengalami peningkatan kualifikasi secara professional. Jurusan kebidanan sebagai pelopor dan tulang punggung pendidikan kebidanan sangat berkepentingan dengan ketersediaan tenaga pendidik untuk program Diploma III Kebidanan. Untuk itu sejak tahun 2005 Pusdiknakes melalui Politeknik Kesehatan menyelenggarakan program pendidikan Diploma IV kebidanan, khususnya dimaksudkan untuk menghasilkan bidan yang akan bertindak sebagai tenaga pendidik (Bidan Pendidik).

Lulusan Diploma IV bidan pendidik diharapkan memiliki kemampuan untuk mengkaji dan menerapkan teori dan keahlian kebidanan. Kompetensi lulusan Diploma IV Bidan Pendidik harus memiliki 2 kompetensi yaitu sebagai praktisi bidan berdasarkan *evidence* yang berorientasi pada kemanusiaan, berkualitas, non diskriminatif dan kompetensi sebagai pengajar dalam pendidikan yang mampu memfasilitasi pembelajaran baik di kelas maupun di klinik dengan memperhatikan nilai-nilai humanistik dan pendekatan orang dewasa. (Depkes RI, 2005).

Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado telah membuka program studi Diploma IV Bidan Pendidik mulai tahun akademik 2008/2009 sampai sekarang dan telah meluluskan 3 angkatan berjumlah 80 orang. Lulusan ini tersebar di provinsi Sulawesi Utara yakni di Kabupaten Sangihe, Kabupaten Kepulauan Talaud, Kabupaten Minahasa Utara, Kabupaten Minahasa

Selatan, Kabupaten Minahasa Tenggara, Kabupaten Bolaang Mongondow, Kabupaten Minahasa Induk, Kota Bitung, Kota Tomohon dan Kota Manado. Para lulusan ini berasal dari institusi pendidikan dan pelayanan baik di Rumah Sakit maupun di Puskesmas (Laporan Jurusan Kebidanan, 2012).

Evaluasi kinerja merupakan suatu metode dan proses penilaian dan pelaksanaan tugas seseorang dalam suatu organisasi sesuai dengan standar kinerja atau tujuan yang telah ditetapkan terlebih dahulu. Ada 2 kinerja lulusan Diploma IV Bidan Pendidik yaitu menerapkan kompetensi praktek kebidanan di Rumah Sakit dan Puskesmas serta praktek pengajaran di institusi pendidikan. Data dari alumni angkatan pertama tahun akademik 2008/2009 yang berjumlah 33 orang lulusan terdapat 13 lulusan yang belum pernah menerapkan kompetensi sebagai pengajar dalam institusi pendidikan oleh karena kesibukan sebagai praktisi bidan di Rumah Sakit dan Puskesmas.

## METODE

Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian kualitatif eksplorasi. Pemilihan jenis penelitian ini karena peneliti ingin mengetahui kinerja lulusan program studi Diploma IV Bidan Pendidik Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado. Teknik penelitian ini yaitu diskusi kelompok terarah (DKT) dan wawancara mendalam (*indepth interview*). Diskusi kelompok terarah dilakukan pada lulusan Diploma IV Bidan Pendidik angkatan I sampai dengan angkatan ke III yang ada di Kota Manado. Wawancara mendalam dilakukan kepada pengambil kebijakan atau stakeholder dimana lulusan Diploma IV Bidan Pendidik bekerja. Pengambilan subjek dalam penelitian ini adalah dengan cara *purposive sampling* dengan kriteria, yaitu memilih kasus yang memenuhi kriteria tertentu yaitu yang sudah pernah menerapkan kompetensi mengajar dan

yang belum pernah menerapkan kompetensi mengajar serta responden yang kaya informasi.

Analisis data penelitian ini berasal dari berbagai sumber informasi yang didapat dari DKT dan wawancara mendalam. Proses analisis data dimulai dengan menelaah data, dan tahap analisis data meliputi langkah-langkah:

1. Membuat transkrip data dari hasil diskusi kelompok terarah (DKT) dan wawancara mendalam melalui rekaman kaset, foto dan catatan lapangan.
2. Koding yaitu proses untuk memecah data menjadi unit yang lebih kecil. Koding pada tahap pertama disebut *open coding*, oleh karena sifatnya sangat dekat dengan data aslinya, selanjutnya kode-kode yang dihasilkan akan dikelompokkan ke dalam kategori.
3. *Axial coding* yaitu memahami unit-unit tersebut, dan kemudian merangkum kembali unit tersebut dalam bentuk kategori dan mencari hubungan antar kategori untuk menghasilkan *theoretical codes*.
4. Menetapkan kategori utama untuk selanjutnya di interpretasikan dalam laporan.
5. Pemeriksaan keabsahan data

6. Penyajian data secara naratif sesuai dengan variabel penelitian kemudian dibahas dengan membandingkan hasil data dari variabel yang lain, selanjutnya menarik sebuah kesimpulan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Dari hasil wawancara dan Diskusi Kelompok Terarah (DKT) bahwa responden lulusan program studi Diploma IV Bidan Pendidik Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado yang berjumlah 7 orang, yaitu berumur 30 – 35 tahun sejumlah 5 orang dan umur 40 – 45 tahun sejumlah 2 orang. Tempat kerja lulusan di institusi pelayanan kesehatan BLU Rumah Sakit Umum Prof. R.D Kandou berjumlah 1 orang dan Puskesmas berjumlah 5 orang serta Dinas Kesehatan Kota Manado berjumlah 1 orang. Dari 7 orang responden yang menerapkan kompetensi praktek pengajaran di institusi pendidikan berjumlah 4 orang, termasuk yang bekerja di Dinas Kesehatan Kota Manado dan 3 orang belum pernah menerapkan kompetensi praktek pengajaran. Responden yang menerapkan kompetensi praktek kebidanan di Puskesmas berjumlah 5 orang dan di Rumah sakit berjumlah 1 orang. Selengkapnya terlihat dalam tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Karakteristik umur, tempat bekerja dan menerapkan kompetensi praktek pengajaran serta praktek kebidanan

No	Nama	Umur (tahun)	Tempat Bekerja	Kompetensi	
				Praktek Mengajar	Praktek kebidanan
1	R1 MW	41	Rumah Sakit	Belum Pernah	Ya
2	R2 MH	35	Puskesmas	Mengajar	Ya
3	R3 AH	35	Puskesmas	Mengajar	Ya
4	R4 CM	40	Puskesmas	Mengajar	Ya
5	R5 ZU	33	Dinkes Kota Manado	Mengajar	Tidak
6	R6 MT	33	Puskesmas	Belum Pernah	Ya
7	R7 CK	33	Puskesmas	Belum Pernah	Ya

## 1. Kompetensi praktek pengajaran di institusi pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa hanya 4 responden yang menerapkan kompetensi praktek mengajar yaitu 3 responden yang bekerja di puskesmas dan 1 responden yang bekerja di Dinas Kesehatan Kota Manado. Praktek mengajar dilaksanakan dimulai sejak responden lulus pendidikan Diploma IV Bidan Pendidik. Dengan adanya pengetahuan yang diperoleh selama pendidikan dan sertifikat Ancangan Aplikasi (AA) dan Pekerti, maka responden ditawarkan oleh institusi swasta yang ada di Manado sebagai pengajar pada program Diploma III Kebidanan.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa dengan menerapkan praktek mengajar, memberikan keuntungan bagi responden dari segi ekonomi dan pengalaman mengajar dalam proses perkuliahan. Responden yang bekerja di Dinas Kesehatan Kota Manado juga sering dipercayakan menjadi instruktur atau narasumber dalam pelatihan. Hal ini dimungkinkan dengan adanya teori yang diperoleh selama pendidikan antara lain bagaimana teknik mengajar dan materi yang akan disiapkan sebelum mengajar. Dengan adanya pengalaman tersebut, kegiatan mengajar menjadi sesuatu yang menyenangkan apalagi jika pengajar memiliki pengalaman di pelayanan kebidanan, seperti yang diutarakan oleh responden:

*(MH): "Kalo menurut saya mengajar itu sesuatu yang unik karena tidak semua orang bisa mengajar, apalagi profesi kita, profesi kebidanan menurut saya profesi yang sangat unik. Kalo untuk pelajaran umum atau seperti guru guru umum kita bisa mempelajari walaupun sepintas saja kita bisa bikin, tapi kalo dengan pelayanan kebidanan atau dengan profesi kita memang profesi yang harus professional yang memang kita harus belajar sedetail mungkin sampai kita bisa menerapkan*

*itu, karena mengingat kita bukan berhubungan dengan benda mati, kita berhubungan dengan individu yang bersangkutan lalu memang kita harus kuasai materi, teori, skill, semua sampai ketrampilan harus mantap."*

*(AH): "Kalo saya pengalaman mengajar senang, karena saya pingin cita cita dari dulu pingin membagi ilmu yang saya punyakepada orang lain, dan Alhamdulillah diterapkan disatu institus. Ehm persiapan untuk mengajar, pertama pada umumnya kalo mo semester baru pasti ada pertemuan dosen. Nah dalam pertemuan dosen itu sudah dibagikan silabus sesuai dengan apa yang akan torang ajarkan. Nah selang waktu sebelum jadwal mulai perkuliahan dimulai, kita sudah mempersiapkan segala sesuatu teori, materi atau praktek, yang akan torang berikan sesuai dengan silabus yang akan diberikan oleh institusi itu sendiri. Nah sumber sumber yang akan kita dapat, pertama selain buku cetak, buku yang torang eh dapatkan, kemudian buka internet, eh hal hal yang ter-update, terbaru, kemudian materi materi atau pengalaman pengalaman yang torang dapatkan dari pelatihan ataupun diklat. Nah itu menjadi eh sumber sumber untuk eh....diberikan kepada mahasiswa, jadi bahan ajar untuk kita, itu saja."*

*(Zu): "Kalo boleh ditambahkan, misalkan kalo mo mengajar itu kita juga harus proses belajar itu harus sesuai dengan RPPnya, tentunya seperti itu. Kalau saya lebih suka memerapkan kalo kuliah itu serius tapi santai, jadi anak anak itu tidak tegang. Saya juga menyampaikan apa, menikmatinya, anak anak juga santai, karena pernah proses mengajar itu mulai dari diri kita sendiri. Waktu kita kuliah itu*

*bagaimana, jadi kita mempelajari dosen dosen mana yang kita sukai, cara mengajarnya yang bagaimana. Ya itu yang biasanya itu yang saya terapkan di anak anak. Kalo referensi buku, internet itu sudah pasti, cuma itu yang bisa ditambahkan.”*

Selanjutnya, 3 reponden belum menerapkan kompetensi praktek mengajar yaitu 1 responden yang berasal dari institusi Rumah Sakit (RS) dan 2 dari Puskesmas. Walaupun tidak menerapkan praktek pengajaran secara langsung di kelas, responden dari RS melaksanakan kompetensi sebagai *Clinical Instruktur* (CI) untuk membimbing mahasiswa praktek klinik, terutama untuk penanganan kedaruratan pada neonatus.

Hal tersebut dimungkinkan dengan adanya pengalaman praktek membimbing mahasiswa Diploma III kebidanan di kelas dan di tempat pelayanan selama responden mengikuti pendidikan sehingga meningkatkan rasa percaya diri responden. Menurut responden, suasana penerapan kompetensi sebagai CI lebih santai dibandingkan dengan mengajar di kelas. Sebagai CI sudah dibekali dengan mengikuti seminar, simposium dan pelatihan untuk pelayanan intensif dengan berbagai kasus penyakit dan penanganannya sesuai prosedur kerja di RS dalam bentuk asuhan kebidanan seperti yang diutarakan oleh responden:

*(MW): “Eh...kalo persiapan kan biasanya torang so ikut ikut seminar, simposium, pelatihan untuk pelayanan intensif, jadi pas kalo misalnya ada mahasiswa biasanya so terarah dan oh...pasti torang mo ajarkan yang ini kan pelayanan ruang perawatan intensif, berarti 90% - 95% bayi yang dirawat misalnya dengan gangguan nafas, jadi pokok utamanya mengenai pemeriksaan fisik yang harus dikuasai supaya torang tahu, oh... ini bayi dalam*

*keadaan kritis, dalam keadaan kegawatan. Baru langkah langkah biasa disini sesuai protap menggunakan terapi oksigen, kemudian dijelaskan terapi oksigen itu apa apa saja, baru yang lain lain misalnya untuk penanganan hiperbilirubin semuanya kan sudah ada sesuai protapnya, jadi kalo kebidanan biasanya memberikan bimbingan mengenai penerapan asuhan kebidanannya.”*

Menurut responden yang bekerja di puskesmas, terdapat keinginan untuk menerapkan kompetensi praktek pengajaran di institusi pendidikan D III Kebidanan selama pelaksanaannya tidak mengabaikan tanggung jawab di ruangan sebagai tugas pokok. Selanjutnya, responden yang bertugas di RS mengemukakan bahwa apabila ada penerimaan pegawai baru termasuk bidan, biasanya diberikan kesempatan oleh pimpinan untuk memberikan bimbingan dan sosialisasi sebelum bekerja di ruangan atau memberi pengetahuan dan ketrampilan tentang PONEK (Penanganan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif).

## **2. Kompetensi praktek kebidanan khususnya promosi kesehatan di RS atau Puskesmas**

Hasil penelitian pada item pertanyaan penerapan kompetensi kebidanan khususnya promosi kesehatan menunjukkan bahwa semua responden telah melaksanakan dengan baik pada aspek ini. Pada umumnya, responden yang bekerja di RS maupun Puskesmas dipercayakan untuk melaksanakan praktek promosi kesehatan baik yang berkaitan dengan kebidanan maupun yang berkaitan dengan masalah kesehatan pada umumnya.

Dua responden yang berasal dari Puskesmas sebagai bidan pelaksana menerapkan kompetensi kebidanan berupa konseling pada ibu hamil, pemeriksaan

kehamilan dan promosi kesehatan yang diharapkan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan anak dalam lingkup kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Dalam melaksanakan kompetensi pelayanan kebidanan antara lain melakukan kunjungan rumah bilamana ada ibu hamil yang tidak datang di posyandu, memeriksa kehamilan di rumah ibu hamil itu sendiri dan memberikan penyuluhan pentingnya pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas dan perawatan bayi baru lahir karena banyak ibu yang masih kurang menyadari pentingnya pelayanan kesehatan, khususnya fungsi posyandu yang ada, seperti yang diutarakan oleh responden berikut ini:

*(CK): "Sebagai bidan pelaksana di Puskesmas, eh...kegiatan yang saya lakukan antara lain pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil, kemudian persalinan pada ibu yang ingin bersalin, ibu nifas, selanjutnya perawatan bayi baru lahir. Eh... memang di wilayah kerja puskesmas saya di Puskesmas Pangolombian, eh....kendala utama yang ditemui yaitu kurangnya kesadaran dari ibu ibu terhadap pelayanan kesehatan, khususnya posyandu. Jadi setelah saya mengikuti pendidikan D IV Bidan Pendidik, eh....saya bisa melaksanakan ilmu yang saya dapat antara lain melakukan kunjungan rumah ditempat pelayanan saya supaya ibu ibu yang dari yang tidak datang posyandu boleh diperiksa di rumah kemudian memberikan motivasi kepada mereka bahwa pentingnya pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas dan perawatan bayi baru lahir pada petugas kesehatan yang terlatih."*

Setelah lulus dari DIV Bidan Pendidik, pimpinan Puskesmas memberikan kesempatan bagi responden sebagai penanggungjawab program promosi kesehatan di Puskesmas, dimana salah satu kegiatannya memberikan

penyuluhan terhadap kesehatan masyarakat dan responden sendiri yang turun langsung memberikan penyuluhan sebagai bentuk penerapan kompetensi kebidanan.

Selanjutnya, responden yang bertugas di puskesmas juga melaksanakan kompetensi kebidanan terutama pelayanan kesehatan ibu dan anak dan KB (KIA/KB). Pada salah satu Puskesmas yang menjadi tempat tugas responden, memiliki program pelayanan kepada ibu hamil yaitu menyiapkan kantong-kantong persalinan sehingga bidan sudah dapat mengetahui taksiran persalinan ibu hamil dan apakah kemungkinan persalinan itu beresiko tinggi atau tidak. Jika bidan sudah dapat mengetahui taksiran persalinan ibu hamil maka bidan sudah harus siap di tempat tugas 1 minggu sebelum tanggal taksiran persalinan. Pertolongan persalinan dapat dilakukan di puskesmas atau rumah ibu hamil bila tidak ada resiko tinggi oleh tenaga kesehatan atau di RS bila ditemukan resiko tinggi. Bidan bertanggung jawab setelah persalinan dalam pelayanan kontrasepsi dan imunisasi bayi baru lahir sampai 1 tahun seperti yang diutarakan oleh responden sebagai berikut :

*(MH) : "Kalo di puskesmas kita sebagai bidan di desa, di poskesdes kelurahan Wangurer Barat, otomatis pelayanan yang pertama itu mengenai kesehatan ibu dan anak yang kita prioritaskan, ibu hamil dan bayi. Kalo dalam pelayanan kebidanan kita sudah siapkan semua, seperti pada ibu hamil kantong kantong persalinan, kalo kita tau kapan itu ibu mo melahirkan ya mungkin bisa maju 1 minggu atau mundur 1 minggu, tapi dengan adanya kantong persalinan kita dapat berpatokan pada tanggal sekian ibu ini akan melahirkan maka kita harus standby."*

### 3. Kompetensi praktek pengajaran dan praktek kebidanan khususnya promosi kesehatan di RS atau Puskesmas

Semua responden yang menerapkan kedua kompetensi bidan pendidik ini melaksanakan kompetensi pengajaran setelah selesai melaksanakan tugas pokok mereka sebagai PNS di tempat tugas masing-masing. Dengan kata lain, kompetensi pengajaran dilaksanakan menyesuaikan dengan waktu dinas atau jam kerja responden seperti yang diutarakan oleh responden berikut ini:

*MH: "Karena itu praktek kebidanan jadwalnya pagi, mengajarnya siang, selesai pelayanan kebidanan dulu baru kita melaksanakan pelayanan untuk mengajar."*

*CM: "Karena setelah saya diminta untuk mengajar di salah satu institusi swasta, saya juga menyampaikan kepala, kepada atasan saya sehingga eee.. pada suatu saat nanti dicari pasti ee, apa.. atasan juga tahu bahwa saya sedang mengajar atau ada ijin. Tapi untuk ee jam yang saya mintakan di luar jam dinas, di luar jam kerja sebagai pegawai negeri ada di Puskesmas sehingga tidak ketabrakan dengan jam yang ada dan tidak ada kesalahan teknik atau kesalahan informasi. Karena yang pasti untuk pegawai negeri pasti sangat disiplin waktunya, kita harus gunakan sesuai jam yang ada."*

*AH: "Pertama karena saya sebagai PNS, tidak lepas dari karena itu tugas pokok, jadi saya harus kerja dulu menyelesaikan tugas pokok saya. Ketika punya jam luang, saya sisihkan waktu itu untuk mengajar. Makanya jadwal itu diatur sesuai dengan kapan kita pe waktu frei. Jadi tidak mengganggu tugas yang ada di Puskesmas."*

### 4. Dukungan stakeholder atau pimpinan dalam menerapkan kompetensi praktek pengajaran di institusi pendidikan

Dari 3 (tiga) responden yang belum pernah menerapkan kompetensi praktek pengajaran di RS dan Puskesmas seperti diuraikan pada Tabel 1, karena kompetensi lulusan mengajar itu tidak pernah disampaikan responden kepada pimpinan kepala bidang perawatan dan kepala Puskesmas. Pimpinan memahami bahwa lulusan DIV Kebidanan hanya menerapkan kompetensi pelayanan kebidanan kepada Ibu dan anak dan tidak mengetahui kompetensi pengajaran di institusi pendidikan, tetapi mengerti kalau kompetensi mengajar juga dalam penerapan di institusi tempat kerja kepada bawahan dalam kelompok bidan di RS. Pimpinan di RS tidak pernah ada aturan bahwa lulusan DIV tidak boleh mengajar di institusi pendidikan namun harus mengatur waktu, diluar jam kerja sebagai bidan yang mempunyai tugas pokok. seperti yang diutarakan oleh:

*(MT): "Untuk Kepala Puskesmas Kolongan eh... belum mengetahui kalau saya dengan lulusan DIV Kebidanan lebih ke bidan pendidik, maksudnya lebih mengajar. Kepala Puskesmas hanya tahu kalau sudah kelar ini, kelar kuliah kembali ke Puskesmas."*

*CK: "Ehm.. Sebenarnya sama dengan yang Marlin katakan tadi. Tetapi ee.. setelah saya lulus dari DIV kebidanan ehm, saya diberikan kesempatan untuk memegang program promosi kesehatan. Disitu ada penyuluhan-penyuluhan terhadap masyarakat. Jadi saya sendiri yang turun langsung untuk memberikan penyuluhan-penyuluhan"*

Responden dari unsur pimpinan atau stakeholder dari RS yang diwawancarai mengemukakan bahwa tidak mengetahui bahwa lulusan DIV bidan pendidik memiliki dua kompetensi utama yaitu kompetensi

kebidanan dan kompetensi mengajar. Hal ini nanti diketahui responden setelah dijelaskan oleh peneliti saat wawancara. Akan tetapi, responden mengemukakan bahwa responden mengetahui salah satu lulusan DIV bidan pendidik yang lebih menonjol dibandingkan lulusan lainnya sehingga kepada yang bersangkutan dipercayakan sebagai kepala ruangan seperti yang dikemukakan oleh responden berikut ini:

*M...: "Ya, kalo kita sebagai kepala bidang perawatan kita Cuma memahami bahwa dorang itu Cuma kebidanan, Cuma D4. Klo Tanya, lulusan apa, oh lulusan D4 kebidanan. Cuma itu... Jadi plusnya itu pengajaran yah.. baru s'karang noh kita tau."*

*M...: "Ini dari empat ini ya, maksudnya yang paling menonjol ini Martje. Kan torang juga kalo mo kase dorang mengajar, kalo kompetensi dorang nda tunjukkan, untuk apa, torang nda dapa alia.. toh.. Nda dapa lia torang... Rupa sama Martje, contoh waktu akreditasi, jadi kompetensi mengajar saat itu ada nampak. Bagaimana di menghimpun orang dan mengajarkan untuk akreditasi sudah mampu. Hingga, pada saat selesai akreditasi, kita kase nae dia sebagai Ka. Ruangan."*

Berbeda dengan responden *stakeholder* dari puskesmas yang diwawancarai, responden mengetahui dengan jelas dua kompetensi yang dimiliki oleh lulusan DIV bidan pendidik sehingga mereka dipercayakan sebagai pengawas atau sumber informasi bagi rekan-rekan sejawat lainnya karena dianggap lebih mampu dari segi pengetahuan tentang kebidanan. Hasil DKT juga menunjukkan bahwa pimpinan unit kerja masing-masing ada yang telah mengetahui kedua kompetensi sebagai pendidik dan pelaksana praktek kebidanan. Dukungan pimpinan terhadap penerapan kedua kompetensi tersebut selalu positif selagi masih

berjalan dalam aturan, tidak menyimpang dari tugas pokok, seperti yang diutarakan oleh responden berikut ini:

*(AH) : "Pada umumnya saya juga ditunjang oleh atasan saya atau kepala puskesmas. Dia sangat menghargai dengan apa yang kita, talentanya kita masing masing, Dia membuka peluang sebesar besarnya untuk yang ingin mengembangkan sayap, anggotanya, kita pegawai. Iya yang penting kita menyadari bahwa kita punya tugas pokok, jadi tidak menghalangi, tidak mengganggu jam dinas di Puskesmas. Terserah setelah dinas mo kemana, silahkan, jadi tidak masalah. Jadi untuk di Puskesmas ketika ada apa misalnya ada yang perlu dipertanyakan atau dibahas, mungkin kepala puskesmas lebih cenderung meminta pendapat dari kita kita yang sudah selesai mengikuti DIV, itu saja kalo stakeholder."*

*Zu : "Kalo di Dinas Kesehatan mungkin karena saya di Dinas Kesehatan agak berbeda. Jadwal kerja kan dari pagi sampe sore. Jadi apa, yang pimpinan ini dari Senin sampe Jumat. Jadwal saya yang mengajar di instansi lain itu pas hari kerja. Cuman, pimpinan itu sangat-sangat mendukung, dengan catatan tugas dan tanggung jawab jangan diabaikan. Artinya apa? Klo di Dinas kan tidak memberikan pelayanan kepada masyarakat secara langsung, torang ini lebih banyak kepada pelaporan-pelaporan, dokumen, apa, administrasi. Jadi mungkin tidak mengguguloh kalo selama tanggung jawab dijalankan dengan baik. Itu aja. Terima kasih."*

Dukungan *stakeholder* di RSUD Prof. R.D. Kandou terhadap lulusan Diploma IV Bidan Pendidik diperoleh dari 2 (dua) pimpinan yaitu Kepala Bidang Pendidikan



dan latihan dan Kepala Bidang Perawatan serta 1 (satu) pimpinan Kepala Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Kota Manado. Gambaran dukungan *stakeholder* yang diidentifikasi dari hasil wawancara mendalam diuraikan pada Tabel 2 berikut ini.

Tabel 2. Dukungan stakeholder terhadap lulusan Diploma IV Bidan Pendidik

Nama Responden	Praktek Mengajar	Praktek Kebidanan
R1 MW	Ya	Ya
R2 MH	Ya	Ya
R3 AH	Ya	Ya
R4 CM	Ya	Ya
R5 ZU	Ya	-
R6 MT	Ya	Ya
R7 CK	Ya	Ya

### Pembahasan

Kinerja, baik secara individu maupun organisasi mempunyai peran yang besar dalam keberlangsungan organisasi menjalankan peran dan tugasnya di masyarakat. Setiap organisasi perlu memperhatikan bagaimana upaya untuk terus meningkatkan kinerja karyawannya agar dapat memberi kontribusi optimal bagi meningkatnya kinerja organisasi. Penilaian kinerja atau penilaian prestasi kerja merupakan langkah penting dalam melihat suatu kondisi organisasi serta orang-orang yang berada di dalamnya, sehingga dapat diperoleh informasi penting bagi pengembangan organisasi baik secara individual maupun kelembagaan.

Mengetahui kondisi yang ada dari kinerja pegawai serta bagaimana meningkatkan kinerja mereka merupakan hal penting dalam upaya meningkatkan kemampuan organisasi mencapai tujuan yang telah ditetapkan, dengan adanya penilaian kinerja, manajemen organisasi dapat mengelola Sumber Daya Manusia (SDM) secara efektif dan efisien, serta dapat ditentukan pengembangan SDM yang

bagaimana yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas kinerja pegawai.

Pengembangan profesional pendidik memerlukan peningkatan kompetensi khususnya dalam menghadapi masalah pembelajaran di kelas sehingga inovasi pembelajaran merupakan hal yang penting dalam kompetensi tersebut. Inovasi pembelajaran apabila dilaksanakan secara berkesinambungan akan berdampak sebagai berikut: kemampuan dalam menyelesaikan masalah pembelajaran akan semakin meningkat serta penyelesaian masalah pembelajaran melalui sebuah pengembangan inovasi akan meningkatkan isi, masukan, proses, sarana/prasarana dan hasil belajar peserta didik. Peningkatan kemampuan dalam pembelajaran akan berdampak pada peningkatan kepribadian dan keprofesionalan dosen dan dosen untuk selalu berimprovisasi baik melalui adopsi, adaptasi, atau kreasi dalam pembelajaran dan bermuara pada peningkatan kualitas lulusan. Peran dosen sebagai pendidik dalam meningkatkan mutu pendidikan memerlukan sikap inovatif karena dengan semakin meningkatnya kualitas pembelajaran harapan dan tujuan untuk dapat menghasilkan lulusan yang makin berkualitas dan siap serta mampu dalam menghadapi persaingan akan dapat terwujud.

Hal tersebut sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Depkes (2005) bahwa peningkatan profesionalisme bidan ahli madya hanya dapat dilaksanakan apabila tenaga pendidik juga mengalami peningkatan kualifikasi secara professional. Berdasarkan hal tersebut maka sejak tahun 2005 Pusdiknakes melalui Poltekkes menyelenggarakan program pendidikan Diploma IV kebidanan yang dimaksudkan untuk menghasilkan bidan yang akan bertindak sebagai tenaga pendidik (Bidan Pendidik). Lulusan Diploma IV bidan pendidik diharapkan memiliki kemampuan untuk mengkaji dan menerapkan teori dan keahlian kebidanan dalam penyelenggaraan

pendidikan Diploma III Kebidanan serta menjadi instruktur pendidikan dalam bidang kebidanan.

Penelitian menunjukkan dari 7 responden yang diwawancarai, responden yang bekerja di RS, Dinas kesehatan dan 3 responden yang bekerja di puskesmas menerapkan kedua kompetensi yaitu pengajaran dan praktek kebidanan. Hal ini sesuai dengan kompetensi yang diharapkan terhadap lulusan Diploma IV bidan pendidik yaitu sebagai praktisi bidan berdasarkan *evidence based* yang berorientasi pada kemanusiaan, berkualitas, *non-diskriminatif* dan kompetensi sebagai pengajar dalam pendidikan yang mampu memfasilitasi pembelajaran baik di kelas maupun di klinik dengan memperhatikan nilai-nilai humanistik dan pendekatan orang dewasa (Depkes (2005)).

Dalam pelaksanaan kompetensi pengajaran, responden juga melakukan pengembangan kompetensi pengajaran yang berhubungan dengan peningkatan kemampuan menguasai bahan, mengelola program pembelajaran, memilih dan menggunakan media dan sumber belajar, mengelola kelas, mengelola interaksi pembelajaran, menilai prestasi hasil pembelajaran, menyelenggarakan administrasi pendidikan, memahami prinsip dan menafsirkan hasil penelitian pendidikan untuk pembelajaran, mengembangkan pengetahuan dengan metoda ilmiah, mempublikasikan dan menerapkan pengetahuan serta mengembangkan diri melalui pelatihan dan seminar.

Hal ini sejalan dengan pendapat yang mengemukakan bahwa setiap pemimpin juga harus mampu mengenali potensi yang dimiliki setiap bawahan serta mengembangkan dan memanfaatkannya untuk pencapaian tujuan organisasi secara optimal. Pemimpin perlu mendorong bawahan untuk terus mengembangkan diri dan kariernya. Pemimpin harus dapat menunjukkan keteladanan hidup dan disiplin kerja untuk

ditiru oleh bawahan. Peranan penting lain dari dukungan manajemen adalah mengkoordinasikan semua kegiatan dari semua staf dan pekerja hal ini dapat dilakukan dengan membagi tugas secara merata dan adil, serta dengan membangun tim kerja sama.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Responden dalam menerapkan kompetensi praktek pengajaran di institusi pendidikan dilakukan oleh responden yang berasal dari Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Manado sejak lulus dari pendidikan DIV yang dilengkapi dengan sertifikat AA dan Pekerti, sedangkan responden yang berasal dari RS dan sebagian lagi dari Puskesmas belum menerapkan kompetensi praktek pengajaran di kelas pada institusi pendidikan namun melaksanakan kompetensi sebagai Clinical Instruktur (CI) di RS bagi mahasiswa D-III Kebidanan. Responden dalam menerapkan kompetensi praktek kebidanan, khususnya promosi kesehatan di Puskesmas/RS dilakukan oleh responden yang berasal dari Puskesmas. Sebagai bidan pelaksana, lulusan melaksanakan praktek kebidanan berupa konseling pada ibu hamil, pemeriksaan kehamilan, pemberian penyuluhan, menyiapkan kantong-kantong persalinan untuk ibu hamil baik di Puskesmas, posyandu maupun dengan kunjungan rumah. Responden dalam menerapkan kompetensi praktek pengajaran dan peraktek kebidanan hanya dilakukan oleh 3 responden yang bekerja di puskesmas dan 1 responden dari Dinas Kesehatan. Hal ini sesuai dengan kompetensi lulusan DIV bidan pendidik yaitu sebagai praktisi bidan berdasarkan *evidence based* dan sebagai pengajar dalam pendidikan yang mampu memfasilitasi pembelajaran baik di kelas, laboratorium maupun di klinik dengan memperhatikan nilai-nilai humanistic dan pendekatan orang dewasa. Kompetensi

pengajaran dilaksanakan oleh responden setelah melaksanakan tugas pokok. Dukungan stakeholder/pimpinan terhadap lulusan DIV Bidan pendidik dalam menerapkan kompetensi praktek pengajaran menunjukkan bahwa masih ada pimpinan yang belum mengetahui bahwa lulusan DIV Bidan Pendidik memiliki kompetensi pengajaran.

### **Saran**

Pemberian motivasi kepada lulusan dalam melaksanakan kompetensi pengajaran perlu senantiasa dilakukan di samping menerapkan kompetensi sebagai pelaksana kebidanan di tempat kerja. Para alumni diharapkan tetap melaksanakan kedua kompetensi sebagai lulusan DIV Bidan Pendidik baik praktek

kebidanan maupun pengajaran kepada mahasiswa DIII Kebidanan.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Bina Diknakes. 2002. *Pendidikan Kesehatan Kini dan Masa Depan (Ed. No. 42)*. Jakarta.
- Depkes RI. 2005. *Kurikulum Program Studi Diploma IV Bidan Pendidik*.
- Ikatan Bidan Indonesia. 2011. *Media Komunikasi Bidan dan Keluarga Indonesia*.
- Jurusan Kebidanan, 2011. *Laporan Tahunan Jurusan Kebidanan Poltekkes kemenkes Manado*.
- Lukito, K. Supadis, W. 2000. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, FK UGM.