

EVALUASI METODE *CONTINUITY OF CARE* PADA TUGAS AKHIR MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN

M. Nur Dewi Kartikasari*, Sri Anggarini Parwatiningsih, Rizka Adela Fatsena
Program Studi DIII Kebidanan, Sekolah Vokasi Universitas Sebelas Maret, Jln. Kolonel
Sutarto Nomor 150K, Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia 57126
*dewi1812.uns@gmail.com

ABSTRAK

Metode *Continuity of Care* memberikan pengalaman klinik yang terintegrasi kepada mahasiswa kebidanan. Mahasiswa memberikan asuhan pada pasien sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan pendekatan asuhan kebidanan yang telah didapat. Implementasi pembelajaran metode *Continuity of Care* di Indonesia masih terbatas. Prodi D III Kebidanan UNS menerapkan pilot project pembelajaran *CoC* sebagai laporan tugas akhir mahasiswa tahun 2017. Tujuan penelitian ini untuk melakukan evaluasi metode *CoC* pada tugas akhir mahasiswa melalui pendekatan kualitatif dengan melakukan analisis konten pada refleksi mahasiswa. Penelitian menggunakan instrument refleksi diri mahasiswa pada tanggal 7 Agustus 2019. Teknik sampling menggunakan total sampling dengan cara mengumpulkan data melalui kuesioner mengenai refleksi diri mahasiswa sebanyak 54 orang. Evaluasi metode *CoC* meliputi aspek manfaat tugas akhir dalam bentuk *CoC*; Aspek kompetensi yang diperoleh; hal-hal yang belum dan akan dilakukan untuk mencapai harapan *CoC*; serta hubungan *CoC* dengan profesi setelah mahasiswa lulus. Analisis yang digunakan secara kualitatif. Hasil menunjukkan bahwa mahasiswa yang terlibat langsung berperan menurunkan angka kematian ibu dan bayi; meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap; lebih memanfaatkan waktu, membaca banyak referensi dan melakukan komunikasi efektif dalam pemberian asuhan pada pasien; metode *CoC* merupakan bekal menjadi bidan dalam pengambilan keputusan tentang asuhan kebidanan yang akan diberikan.

Kata kunci: *continuity of care*; evaluasi mahasiswa

EVALUATION OF *CONTINUITY OF CARE* METHODS IN THE FINAL PROJECT OF MIDWIFERY ASOCIATE'S DEGREE

ABSTRACT

The Continuity of Care method provides an integrated clinical experience for midwifery students. Students provide care to patients from pregnancy, childbirth, newborns and family planning with the midwifery care approach that has been obtained. The implementation of the Continuity of Care method in Indonesia is still limited. UNS Study Program D III Midwifery implements a pilot project of CoC learning as a student final project report for 2017. The purpose of this study was to evaluate the CoC method on student final assignments through a qualitative approach by analyzing content on student reflections. The study used a student self-reflection instrument on August 7, 2019. The sampling technique used total sampling by collecting data through a questionnaire regarding student self-reflection as many as 54 people. The evaluation of the CoC method includes aspects of the benefits of the final project in the form of CoC; Aspects of competence obtained; things that have not been and will be done to meet the expectations of the CoC; as well as the relationship between CoC and the profession after students graduate. The analysis used qualitatively. The results showed that students who were directly involved had a role in reducing maternal and infant mortality rates; increase knowledge, skills and attitudes; use more time, read many references and communicate effectively in providing care to patients; The CoC method is a provision to become a midwife in making decisions about midwifery care to be provided.

Keywords: *continuity of care*; student evaluation

PENDAHULUAN

Penurunan AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi) sekarang ini masih menjadi prioritas program kesehatan di Indonesia. Hasil data menunjukkan bahwa bidan sebagai tenaga kesehatan memiliki peranan penting sebagai mitra perempuan dan tenaga kesehatan profesional strategis dalam peningkatan kesehatan ibu dan anak di Indonesia serta mempunyai peranan penting dalam rangka mempercepat penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (Kemenkes, 2011; IBI dan AIPKIND, 2012). Dengan demikian, bidan harus memiliki kualifikasi yang diilhami oleh filosofi asuhan kebidanan dengan menekankan asuhannya terhadap perempuan (*women centered care*).

Asuhan kebidanan berkesinambungan adalah landasan filosofis dari pendidikan kebidanan, yang pada gilirannya mempromosikan pemahaman yang dibutuhkan oleh mahasiswa kebidanan untuk merawat wanita secara holistik. Asuhan yang dimaksud adalah pengalaman yang berhubungan dengan mahasiswa dan klien pada pelayanan kebidanan (Yanti, et.al, 2015).

Pencapaian kualifikasi atau kemampuan bidan yang sesuai di dalam Kepmenkes No. 900/Menkes/SK/VII/2002 tentang registrasi dan praktek bidan tersebut dapat diawali dari institusi pendidikan yang berpedoman pada kompetensi inti bidan dan melalui institusi pelayanan dengan meningkatkan kemampuan bidan sesuai dengan kebutuhan (Sofyan, Mustika, 2006).

Standar pendidikan oleh *Australian Nursing and Midwifery Council* (ANMC) menyatakan bahwa kurikulum kebidanan harus didukung oleh filosofi kebidanan yang berpusat pada wanita, kontinuitas asuhan keperawatan dan prinsip perawatan kesehatan primer (Tickle, Sidebotham, Fenwick, & Gamble, 2016). Untuk

mencapai keterampilan yang profesional dalam memberikan pelayanan kebidanan tersebut, diperlukan proses pembelajaran baik di kelas, *skillslab* maupun di klinik yang disesuaikan dengan tujuan pembelajaran. Proses pembelajaran di klinik merupakan proses inti dalam pendidikan tenaga kesehatan, oleh karena itu keberadaan standar kompetensi lulusan menjadi sangat mutlak dan sifatnya strategis (Wellard S.J. Solvoll B. A., 2009).

Salah satu upaya untuk meningkatkan pemahaman mahasiswa tentang filosofi pelayanan kebidanan dibandingkan dengan model asuhan yang terfragmentasi yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity of Care/CoC*) dalam pendidikan klinik seperti penelitian yang dilakukan oleh Yanti (2015). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa mereka lebih mengerti bagaimana memberikan asuhan kebidanan yang lebih baik selama praktik di lahan dengan menggunakan metode asuhan CoC.

Metode *Continuity of Care* (CoC) memberikan pengalaman klinik yang terintegrasi kepada mahasiswa kebidanan. Mahasiswa akan mengelola dan memberikan asuhan pada pasien sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan pendekatan asuhan kebidanan yang telah didapat sebelumnya. Pengalaman klinik mahasiswa ketika berinteraksi dengan pasien dalam waktu yang relatif lama dan komprehensif ini dapat mempengaruhi sikap profesionalisme mahasiswa sebagai calon Bidan.

Mahasiswa juga diharapkan dapat mengintegrasikan seluruh pengetahuan, sikap dan keterampilan yang telah didapat pada perkuliahan teori maupun praktik laboratorium dan klinik, sehingga kompetensi yang diharapkan dapat tercapai. Untuk mengetahui dampak

penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan pada kualitas pelayanan kebidanan dan kualitas mahasiswa, maka perlu dilakukan evaluasi program. Evaluasi berkaitan dengan hasil implementasi asuhan pada klien, dan juga berkaitan dengan pencapaian kompetensi mahasiswa.

Implementasi pembelajaran metode *Continuity of Care* di Indonesia masih terbatas. Prodi D III Kebidanan Sekolah Vokasi UNS menerapkan *pilot project* pembelajaran CoC ini sebagai laporan tugas akhir mahasiswa pada tahun 2017. Tujuan penelitian ini untuk melakukan evaluasi metode CoC pada tugas akhir mahasiswa melalui pendekatan kualitatif dengan melakukan analisis konten pada refleksi mahasiswa.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif yang dilakukan untuk mendapatkan hasil penelitian secara lebih mendalam dan komprehensif. Etik penelitian dalam pendidikan dikecualikan (*exempted*). Ruang lingkup penelitian ini yaitu pendidikan kebidanan, melakukan evaluasi metode *Continuity of Care* sebagai Laporan Tugas Akhir Mahasiswa. Instrumen penelitian melalui Refleksi mahasiswa yang akan dievaluasi menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik analisis konten. Teknik analisis konten adalah salah satu teknik atau metodologi untuk menganalisis suatu teks narasi untuk mengambil kesimpulan dari data dengan mengidentifikasi karakteristik-karakteristik dalam data secara sistematis (Merkl-Davies et al., 2014).

Refleksi diri mahasiswa terdiri dari 5 pertanyaan yaitu 1) Apa yang mahasiswa harapkan dalam metode *Continuity of Care*?; 2) Aspek kompetensi (pengetahuan, keterampilan, dan sikap) apa saja yang sudah mahasiswa dapatkan dalam mencapai tujuan tugas akhir metode CoC?; 3) Apakah yang belum atau tidak

mahasiswa lakukan dengan baik untuk mencapai apa yang harapan dan tujuan pembelajaran?; 4) Jika pembelajaran CoC ini akan mahasiswa alami di waktu yang akan datang, apakah yang akan dilakukan untuk memperbaiki performa?; 5) Bagaimanakah hubungan CoC ini dengan profesi mahasiswa ketika sudah lulus nanti?.

Sampel penelitian yaitu seluruh mahasiswa yang mengikuti evaluasi pembelajaran CoC. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan metode total sampling yaitu seluruh mahasiswa tingkat akhir yang telah menyelesaikan tugas akhir dengan metode *Continuity of Care (CoC)*. Cara pengumpulan data adalah dengan mengumpulkan refleksi mahasiswa yang mengikuti evaluasi pembelajaran CoC. Data refleksi mahasiswa akan dianalisis dengan teknik analisis konten. Analisis konten merupakan salah satu metode analisis data pada desain penelitian kualitatif yang menekankan pada bahasa, tata bahasa dan makna dari suatu konteks yang sedang dibahas (Cresswell, 2014).

Analisis dilakukan oleh 2 koder dengan *open coding*. Proses *coding* bersama dilaksanakan 2 kali. Semua tahapan dan keputusan didokumentasikan. Hasil dari *coding* tahap pertama dan kedua, adalah kode-kode dan kategori. Setiap akhir tahapan *coding* dilakukan pertemuan untuk mendiskusikan hasil *coding* hingga akhirnya dihasilkan tema-tema berdasarkan *agreement* antar koder. Kuesioner dalam instrumen penelitian menggunakan instrumen penelitian dari Fakultas Kedokteran UNS yang sudah valid sehingga tidak perlu validitas dan realibilitas. Data dianalisis secara kualitatif dengan dipandu oleh fakta-fakta yang ditemukan peneliti di lapangan dimulai dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan langkah terakhir adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi.

HASIL

Hasil menunjukkan Evaluasi penerapan metode CoC berdampak positif bagi mahasiswa sebagai calon bidan. Pada Pertanyaan Refleksi pertama tentang harapan mahasiswa dari laporan tugas akhir metode *Continuity of Care (CoC)* ini sebanyak 46% ingin meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan sikap melalui pengalaman langsung kepada pasien. Kemudian harapan kedua dapat berperan dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi secara nyata sebesar 19%. Harapan ketiga mahasiswa lebih mengetahui dan memahami peran sebagai bidan sebesar 12%. Pada aspek kompetensi pengetahuan yang diperoleh melalui metode CoC yaitu mahasiswa dapat meningkatkan pengetahuan dan pelaksanaan asuhan sejak kehamilan sampai KB sebesar 40%; mahasiswa menerapkan teori sesuai kondisi pasien sebesar 28%.

Aspek ketrampilan meningkat yaitu mahasiswa lebih terampil dalam memberikan asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai keluarga berencana sebesar 44% kemudian mahasiswa memberikan asuhan secara evidence based sebesar 22%. Refleksi terhadap aspek sikap meningkat dalam hal kebijakan dalam bertindak sebesar 46% serta kesabaran menghadapi pasien sebesar 25%. Refleksi berikutnya tentang hal-hal yang dirasa belum dapat dilaksanakan dengan baik oleh mahasiswa antara lain kurang interaktif dalam komunikasi konseling sebesar 26% dan kurang koordinasi serta komunikasi dengan pembimbing sebesar 18%.

Refleksi tentang hal apa yang akan dilakukan mahasiswa dalam memperbaiki performa /meningkatkan kualitas asuhan yaitu mahasiswa akan melatih komunikasi efektif sebesar 33% dan lebih mengatur waktu serta membaca referensi sebesar 19%. Refleksi terakhir tentang hubungan metode CoC dengan profesi bidan setelah

lulus yaitu sebesar 81% mahasiswa merasa metode CoC ini merupakan bekal menjadi bidan karena lebih matang, paham dan yakin dalam pengambilan keputusan tentang asuhan kebidanan yang akan diberikan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa harapan mahasiswa dalam metode *Continuity of Care* ini yaitu mahasiswa dapat meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan sikap melalui pengalaman langsung dalam pemberian asuhan. Metode *Continuity of Care* yang dilakukan oleh mahasiswa yaitu dengan melakukan asuhan secara berkesinambungan mulai kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai keluarga berencana. Sesuai teori Homer et al (2014) yang menyatakan bahwa *Continuity of care* dalam kebidanan adalah serangkaian asuhan berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu.

Hal tersebut dapat menambah pengalaman pada mahasiswa dalam memecahkan masalah dan memberikan asuhan komprehensif. Metode pembelajaran mempengaruhi berpikir kritis dan kepercayaan diri mahasiswa kesehatan termasuk konferensi klinis, simulasi, model demonstrasi, pemetaan konsep dan putaran kesehatan telah dilaporkan dalam penelitian Patmawati (2018). Asuhan CoC juga memiliki peran penting dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu serta bayi karena perkembangan kondisi ibu dan bayi akan terpantau dengan baik sehingga dapat mendeteksi dini komplikasi yang mungkin muncul dan melakukan asuhan secara komprehensif. Hal ini merupakan upaya pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi secara tidak langsung. Hasil penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa CoC

dalam kebidanan berhubungan dengan peningkatan hasil pelayanan kebidanan, meningkatkan kepuasan perempuan dan menurunkan biaya (Homer et.al., 2001).

Aspek kompetensi (pengetahuan, keterampilan, dan sikap) mahasiswa dalam mencapai tujuan tugas akhir metode CoC ini juga meningkat. Aspek pengetahuan meningkat melalui pengalaman berinteraksi dengan pasien mulai kehamilan sampai keluarga berencana. Banyak pengetahuan baru yang diperoleh karena mahasiswa menghadapi ibu hamil dengan masalah-masalah nyata yang menyertai sehingga meningkatkan ketrampilan serta sikap dalam memecahkan masalah dalam memberikan asuhan kebidanan. Pada aspek ketrampilan dan sikap, mahasiswa merasa lebih terampil dari ke hari, lebih sopan, empati dan sabar dalam memberikan pelayanan kebidanan.

Hal ini sejalan dengan pernyataan Kemenkes (2010) bahwa upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan yaitu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*). CoC merupakan rencana strategis menteri kesehatan dari salah satu prioritas pembangunan kesehatan pada tahun 2010-2014 adalah peningkatan kesehatan ibu, bayi, balita dan Keluarga Berencana (KB) (Kemenkes, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kumari (2011) menyimpulkan bahwa sebanyak 82% setuju bahwa pembelajaran terintegrasi meningkatkan kinerja klinik. Selain itu mereka setuju bahwa pembelajaran terintegrasi dapat meningkatkan pemahaman topik yang mereka pelajari. Proses evaluasi pembelajaran metode CoC memberikan pengalaman klinis bagi mahasiswa yaitu

langsung berhadapan dengan pasien selama proses asuhan, mahasiswa secara langsung melakukan kontak dengan pasien dengan kasus klinis yang sesungguhnya (Collin dan Harden, 1998). Metode CoC juga memberi kesempatan kepada mahasiswa untuk mendapatkan pengalaman nyata dalam mencapai kompetensi yang dibutuhkan dalam pelaksanaan tugas-tugas tertentu. Kolb (1984) dalam *experiential learning theory* mengatakan bahwa pembelajaran akan lebih efektif ketika didasarkan pada pengalaman.

Hasil refleksi mahasiswa juga menunjukkan banyak hal yang belum mahasiswa lakukan secara optimal dalam memberikan asuhan. Mahasiswa merasa kurang siap mendampingi ibu sejak hamil sampai KB dikarenakan beberapa masalah nyata yang menyertai pasien sedangkan mahasiswa kurang banyak membaca referensi sehingga terkadang tidak dapat memecahkan masalah dengan efektif. Misalnya evaluasi cakupan ASI eksklusif pada pasien masih rendah padahal mahasiswa masih mendampingi dalam pemberian asuhan. Namun masalah laktasi yang muncul belum dapat diatasi secara optimal karena minimnya pengetahuan dan pengalaman mahasiswa. Di sisi lain, masih banyaknya keluarga pasien dan lingkungan yang kurang paham tentang pentingnya ASI eksklusif dan cara penerapan ASI eksklusif pada ibu yang bekerja di luar.

Evaluasi asuhan keluarga berencana juga kurang efektif. Selama pendampingan, sebagian pasien belum memutuskan alternatif metode kontrasepsi yang akan digunakan. Beragam alasan muncul mulai dari pasien yang takut KB terutama IUD karena takut sakit saat dipasang. Alasan lain karena belum menstruasi dan merasa cukup menggunakan kondom. Pendampingan oleh mahasiswa kurang maksimal karena mahasiswa merasa kurang pengalaman dan kurang terampil dalam komunikasi.

Pelayanan kebidanan membutuhkan kemampuan komunikasi yang baik, pengetahuan yang baik dan kemampuan untuk menerima umpan balik dari perempuan serta mengakui keprihatinan mereka. Bidan perlu memberi kesempatan kepada perempuan untuk menceritakan pengalaman mereka yang berhubungan dengan persalinan dan perasaannya walaupun perempuan tersebut telah menunjukkan kepuasan secara umum terkait pelayanan Antenatal yang diberikan bidan.

Penyesuaian kondisi psikologis ibu pada masa nifas juga membutuhkan bidan sebagai teman cerita sehingga ibu dapat tenang dan stabil karena masa nifas sangat rentan terjadi depresi. Keragu-raguan bidan untuk membantu hal tersebut tercermin dengan kecemasan dan ketidakpastian tentang kemampuan mereka untuk memberikan dukungan emosi (Jones et al., 2012).

Masalah yang muncul selama asuhan berkesinambungan terhadap pasien masing-masing membuat mahasiswa lebih paham dan lebih siap lagi untuk menjadi bidan setelah lulus nanti. Salah satunya dalam melakukan komunikasi efektif. Kemampuan komunikasi, empati dan membangun relasi merupakan skills utama dalam memberikan pelayanan kebidanan. Ketrampilan ini memberikan penekanan ganda dari segi afektif yaitu empati dan kasih sayang. Selain itu, mahasiswa juga menilai kurang maksimal dalam berinteraksi karena pembagian waktu yang belum sesuai prioritas. Semua pasien bekerja di ranah publik maupun domestik. Pasien dengan kesibukan kegiatan rumah tangga dan terlebih lagi pasien yang bekerja di luar menyebabkan mahasiswa merasa kurang waktu dalam pendampingan.

Pada masa pendampingan kehamilan, beberapa pasien sulit ditemui secara langsung sehingga pada kondisi tertentu

masalah pasien dikonsultasikan lewat media whatsapp. Kekurangannya yaitu pengkajian data dan masalah kurang maksimal sehingga konseling yang diberikan kurang efektif.

Pada lain pihak ada juga pasien yang sangat kooperatif sehingga mahasiswa dapat memberikan asuhan komprehensif melalui kelas ibu hamil. Jadi masalah ini tergantung pada manajemen waktu antara mahasiswa dan pasien. Jika masing-masing pihak dapat mengatur waktu dan membuat kesepakatan dalam pemberian layanan maka asuhan yang diberikan secara berkesinambungan sejak hamil sampai KB meningkatkan kepuasan pasien dan pelayanan kebidanan. Perhatian bidan tentang masalah sistemik (beban kerja, prioritas organisasi, dan faktor waktu) dalam memberikan pelayanan menyumbang 30% dalam sikap mereka dalam memberikan pelayanan.

Continuity of care dalam pelayanan kebidanan dapat memberdayakan perempuan dan mempromosikan keikutsertaan dalam pelayanan mereka juga meningkatkan pengawasan pada mereka sehingga perempuan merasa dihargai (Nagle et al., 2011). Bidan bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan terhadap perempuan dan pasangannya sampai paripurna. Asuhan berkesinambungan dikaitkan dengan fakta bahwa perempuan merasa lebih siap untuk melahirkan dan lebih percaya diri untuk menjalani proses persalinan secara positif (Dahlberg & Aune, 2013). Perempuan yang menjalani pelayanan kebidanan secara *continuity of care* secara langsung akan menerima informasi yang dibutuhkan, memiliki rasa percaya diri yang tinggi, dan merasa aman dan nyaman pada saat menjalani perawatan serta memiliki hubungan dengan tenaga kesehatan yang terpercaya secara berkesinambungan (Haggerty et al., 2013).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa mahasiswa merasa kurang terampil melakukan komunikasi langsung dengan pasien. Namun metode CoC ini dapat meningkatkan kompetensi baik dari aspek pengetahuan, ketrampilan dan sikap. Mahasiswa juga merasa kurang siap, kurang membaca referensi dan kurang interaktif jadi sebaiknya pada pembelajaran praktikum dan skillslab di kampus lebih difokuskan pada pemecahan kasus secara langsung dan menggunakan pasien simulasi yang belum dikenal mahasiswa. Pasien simulasi yang belum dikenal akan membuat mahasiswa berpikir dan melatih ketrampilan komunikasi secara efektif.

Mahasiswa secara pribadi juga harus lebih menyiapkan diri untuk menjadi calon bidan dengan banyak membaca referensi tentang asuhan evidence based, menemukan masalah, menganalisis masalah serta memecahkan masalah yang mungkin muncul sejak kehamilan sampai keluarga berencana. Selain itu, pihak kampus sebaiknya mempertimbangkan jadwal Laporan Tugas Akhir (LTA) sehingga LTA dengan metode CoC ini dapat dilaksanakan secara efektif dan komprehensif. Jadwal LTA tersebut khusus untuk LTA jadi tidak ada lagi jadwal praktik klinik yang mengganggu jalannya pemberian asuhan CoC. Bagi mahasiswa diharapkan dapat mengatur waktu lebih baik antara pemberian asuhan kepada pasien dan konsultasi masalah serta perencanaan asuhan dengan pembimbing. Jadi mahasiswa dapat menambah pengalaman dengan memecahkan masalah kebidanan yang muncul bersama pembimbing.

DAFTAR PUSTAKA

Cresswell, J. W. (2014) *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. 4th edn. Edited by V. Knight, J. Young, and

K. Koscielak. London: SAGE Publications, Inc.

Cruess, R. L., Cruess, S. R. and Steinert, Y. (2016) 'Amending Miller's Pyramid to Include Professional Identity Formation', *Academic Medicine*, 91(2). doi: 10.1097/ACM.0000000000000913.

Dahlberg, U., & Aune, I. 2013. The Woman's Birth Experience -The Effect of Interpersonal Relationships and Continuity of Care. *Midwifery*, 29, 407-415. Retrieved from www.elsevier.com/midw

Damiano, R. F. *et al.* (2016) 'Empathy in Medical Students Is Moderated by Openness to Spirituality', *Teaching and Learning in Medicine*, 29(2), pp. 188-195. doi: 10.1080/10401334.2016.1241714.

Diana, S. (2017). *MODEL ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE*. Surakarta: CV Kekata Group.

Emilia, O. (2008). *Kompetensi Dokter dan Lingkungan Belajar Klinik di Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Haggerty, J. L., Freeman, G. K., & Beaulieu, C. 2013. Experienced Continuity of Care When Patients See Multiple Clinicians: A Qualitative Metasummary. *Annals of Family Medicine*, 11, 262-271. <http://doi.org/10.1370/afm.1499>.
INTRODUCTION

Homer, C. S. E., Friberg, I. K., Augusto, M., Dias, B., Hoopes-bender, P., Sandall, J., ... Bartlett, L. A. 2014. The Projected Effect of Scaling Up Midwifery. *Lancet*, 384, 1146-

1157. [http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60790-X](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60790-X)
- (ICM), I. C. (2011). *Global Standards for Midwifery Education*. Retrieved April 22, 2012, from www.internationalmidwives.org/Documentation/ICMGlobalStandardsCompetenciesandTools/
- Jones, C. J., Creedy, D. K., Ed, M., Gamble, J. A., & Health, M. 2012. Australian Midwives ' Attitudes Towards Care for Women With Emotional Distress, 28, 216–221. <http://doi.org/10.1016/j.midw.2010.12.008>
- Merkel-Davies, D. M. *et al.* (2014) 'Content Analysis and Discourse Analysis in Corporate Narrative Reporting Research: A Methodological Guide', (March).
- Nagle, C., Skouteris, H., Hotchin, A., Bruce, L., Patterson, D., & Teale, G. 2011. Continuity of Midwifery Care and Gestational Weight Gain in Obese Women: A Randomised Controlled Trial. *BMC Public Health*, 11(174), 1–6. Retrieved from <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/174Page>
- Kemenkes. (2011). *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Patmawati, T.A., Saleh, A., Syahrul, S. (2018). *Efektifitas Metode Pembelajaran Klinik Terhadap Kemampuan Berpikir Kritis Dan Kepercayaan Diri Mahasiswa Keperawatan : A Literature Review*. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah. DOI: <http://dx.doi.org/10.30651/jkm.v3i2.1823>
- Pusdiknakes. (2002). *Kurikulum Pendidikan D-III kebidanan*. Jakarta: Depkes RI.
- Sandall, J. (n.d.). *The Contribution of Continuity of Midwifery Care to High Quality Maternity Care*.
- Sofyan, Mustika. (2006). *50 Tahun Ikatan Bidan Indonesia Bidan Menyongsong Masa Depan*. Jakarta: PP-IBI.
- Wellard S.J. Solvoll B. A., H. K. (2009). *Picture of Norwegian Clinical Learning Laboratories for undergraduate nursing students, Nurse Education in Practice*.