



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 24%

Date: Monday, February 25, 2019

Statistics: 761 words Plagiarized / 3181 Total words

Remarks: Medium Plagiarism Detected - Your Document needs Selective Improvement.

Pengembangan **Model Pembelajaran Asuhan Nifas Terintegrasi** Pada Pendidikan Kebidanan Setiya Hartiningtiyaswati, M.Keb.* *Program Studi D-III Kebidanan, STIKes Surabaya Abstrak Beberapa penelitian menunjukkan baik kompetensi bidan ataupun lulusan bidan di Indonesia dalam memberikan asuhan nifas belum sesuai dengan harapan. Hal tersebut berdampak pada tidak terpenuhinya kebutuhan ibu akan pelayanan kebidanan.

Masalah tersebut merupakan salah satu indikator perlunya inovasi dalam sistem **pendidikan, khususnya dalam proses pembelajaran yang** merupakan faktor penting yang menentukan kualitas lulusan. Diperlukan model pembelajaran yang mampu mengintegrasikan nilai-nilai yang dibutuhkan ibu nifas dengan materi pokok asuhan nifas yang disebut sebagai **model pembelajaran asuhan nifas** terintegrasi. Artikel ilmiah ini disusun untuk menggambarkan bagaimana pengembangan **model pembelajaran asuhan nifas** terintegrasi.

Metode yang digunakan adalah studi literatur. Kata Kunci : pembelajaran, asuhan nifas, terintegrasi, kompetensi Pendahuluan Kompetensi bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan, termasuk diantaranya pelayanan asuhan nifas dikatakan masih belum sesuai harapan.

Hasil studi oleh kementerian kesehatan menunjukkan bahwa kualitas pelayanan maternal, baik pelayanan antenatal, intranatal, posnatal, ataupun bayi baru lahir masih rendah. Skor rata-rata kualitas pelayanan asuhan nifas pada tingkat pelayanan dasar (rumah sakit, puskesmas, dan bidan praktik mandiri) dalam kategori rendah, yaitu 70,3.1

Hal tersebut diperkuat hasil studi kualitatif terhadap bidan delima di surabaya

menyatakan bahwa dari segi kualitas, **kinerja bidan delima dalam** memberikan asuhan nifas belum memenuhi standar kompetensi.² Fakta lain terlihat dari masih rendahnya angka menyusui eksklusif yang merupakan area kompetensi bidan. Hasil studi menunjukkan bahwa kemampuan konseling dan dukungan menyusui oleh bidan masih rendah.

Sementara dukungan yang diberikan dalam bentuk konseling yang adekuat dan kontinu merupakan faktor kunci keberhasilan menyusui.^{3,4} Permasalahan yang muncul dipengaruhi oleh faktor-faktor yang kompleks yang terdiri dari aspek psikologi, budaya dan pengetahuan ibu. Untuk itu, **bidan harus mampu memberikan** asuhan yang komprehensif.⁵

Gambaran kualitas pelayanan bidan tersebut merupakan produk dari sistem pendidikan kebidanan yang diterapkan saat ini. Idealnya, sistem pendidikan kebidanan harus mampu membentuk kompetensi bidan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat, dalam hal ini kebutuhan ibu terkait pelayanan kebidanan.^{6,7} Kurikulum sebagai alat **utama dalam proses pendidikan** harus dinamis sesuai dengan perubahan kebutuhan masyarakat.

Kurikulum kebidanan yang diterapkan saat ini terdiri dari bidang-bidang ilmu yang diorganisasikan secara terpisah. Sedangkan pada praktiknya, bidan harus mampu mengintegrasikan semua bidang keilmuan untuk memenuhi kebutuhan perempuan secara utuh dan menyeluruh.⁸ Beberapa studi menyatakan **dengan model pembelajaran konvensional** (kurikulum yang biasa diterapkan) terbukti belum mampu memenuhi kebutuhan masyarakat dalam menghasilkan lulusan yang berkualitas. Hal ini tercermin dalam hasil uji coba ujian kompetensi bidan Indonesia dimana nilai rata-rata ujian adalah 54,42 pada tahun 2011.

Gambaran serupa dihasilkan oleh evaluasi kementerian kesehatan Indonesia yang menyatakan bahwa kurikulum dan kompetensi lulusan bidan belum mampu mencapai kriteria standar minimal (kurang dari 70%).⁹ Untuk itu, perlu adanya suatu inovasi model pembelajaran baru dengan mengintegrasikan substansi-substansi asuhan nifas dengan kebutuhan perempuan.

Penelitian sebelumnya tentang model pembelajaran terintegrasi menunjukkan peserta didik yang diberikan model pembelajaran terintegrasi menunjukkan performa akademik yang lebih baik dari model tradisional (discipline-based) dan terdapat kecenderungan penurunan masalah perilaku.¹⁰ **Hal tersebut sejalan dengan** penelitian penerapan kurikulum terintegrasi pada mahasiswa kedokteran yang dilakukan oleh Klement yaitu melalui kurikulum terintegrasi terdapat peningkatan hasil belajar sebesar 0,5 – 12 % dan

74% peserta didik menyatakan puas dalam proses belajar.¹¹ Artikel ilmiah ini bertujuan untuk memberikan gambaran cara pengembangan modul pembelajaran asuhan nifas terintegrasi.

Metode Artikel ilmiah ini disusun melalui literatur reviews (studi literatur) dari berbagai sumber meliputi journal ilmiah (hasil penelitian), dokumen regulasi nasional dan internasional, buku text serta website instansi terkait seperti website WHO (world health organization), kementerian kesehatan indonesia, direktorat jendral pendidikan tinggi, serta hasil penelitian penerapan model pembelajaran asuhan kebidanan terintegrasi.

Diskusi Model Pembelajaran Asuhan Nifas Terintegrasi Pembelajaran terintegrasi atau terpadu memiliki kaitan yang erat dengan kurikulum, terutama dari sisi organisasi kurikulum. Model pembelajaran terpadu merupakan salah satu implementasi dari kurikulum.¹² Substansi pembelajaran terpadu merupakan jabaran atau implementasi dari salah satu sistem pengorganisasian kurikulum.

Kurikulum yang dimaksud dalam hal ini adalah dimensi kurikulum sebagai mata pelajaran. Organisasi kurikulum adalah pola atau desain bahan atau isi dalam kurikulum yang bertujuan untuk mempermudah peserta didik dalam mempelajari bahan pelajaran sehingga tujuan pembelajaran dapat dicapai secara efektif.

Organisasi kurikulum dibedakan menjadi empat pola, yaitu: terpisah (separated); terhubung (correlated); fusi (broadfield) dan terintegrasi (integrated).¹²⁻¹⁴ Model pembelajaran konvensional merupakan bentuk organisasi kurikulum yang memisahkan antar bidang keilmuan (separated subject curriculum). Mata kuliah satu dengan yang lainnya saling berdiri sendiri sehingga bahan pelajaran diberikan secara terpisah-pisah, tidak menggambarkan adanya hubungan antara materi satu dengan yang lainnya. Bahan pelajaran bersifat informatif, tidak berdasarkan pada aspek permasalahan maupun kebutuhan masyarakat.

Hal ini mengakibatkan peserta didik hanya menghafal dalam mempelajari pengetahuan yang sifatnya terpisah-pisah.^{12,14} Berbeda halnya dengan model pembelajaran terpadu, dimana memungkinkan peserta didik aktif menggali dan menemukan konsep serta prinsip-prinsip keilmuan secara holistik, bermakna dan autentik sesuai dengan kebutuhan (kontekstual).¹⁵ Kebutuhan manusia bersifat holistik meliputi biologis, fisik, emosional, intelektual, sosial dan spiritual yang tidak dapat dipisahkan.^{8,16} Melalui model pembelajaran terintegrasi, peserta didik diharapkan mampu memahami dan menghubungkan antar satu konsep keilmuan dengan konsep-konsep yang lain untuk memenuhi kebutuhan masyarakat secara utuh.^{8,13,15,17-19} Asuhan terintegrasi menjadi salah satu faktor kunci bagi bidan untuk dapat memberikan asuhan dan

dukungan untuk memenuhi kebutuhan ibu nifas.²⁰ Untuk itu, model pembelajaran terintegrasi sangat relevan dengan bidang kebidanan.

Dalam praktik di masyarakat, bidan dituntut untuk mumpuni dalam memenuhi kebutuhan masyarakat yang terdiri dari **dimensi fisiologis, psikologis, sosiokultural dan spiritual** secara holistik. Model pembelajaran terintegrasi merupakan bagian dari kurikulum kebidanan yang saat ini diterapkan. Hanya saja, dilakukan modifikasi/reorganisasi materi pokok asuhan nifas sesuai dengan kebutuhan ibu nifas serta mengintegrasikan nilai-nilai yang dibutuhkan ibu ke **dalam mata kuliah asuhan nifas**.

Dalam sebuah studi di Jawa dan Sumatera yang bertujuan mengidentifikasi kebutuhan ibu terhadap bidan didapatkan 98% responden menyatakan menginginkan bidan yang tidak hanya mampu menyelesaikan masalah tetapi sekaligus sabar, ramah, dan mampu **menjadi pendengar yang baik** (data primer, 2013). Berdasarkan data tersebut, selain kecakapan pengetahuan dan keterampilan (hard skill) diperlukan pula unsur soft skill dalam memenuhi kebutuhan ibu nifas.²⁰⁻²² Dalam kehidupan masyarakat, dibutuhkan tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan luas, memiliki keterampilan untuk menggunkan ilmunya dalam memberikan pelayanan serta berperilaku menurut etika dan **norma yang berlaku di** masyarakat.

Seterampil apapun tenaga kesehatan memberikan pengobatan atau layanan kepada masyarakat, namun bila tidak mampu berkomunikasi dengan baik, bersikap arogan serta tidak menunjukkan empati maka **tidak dapat dikatakan sebagai** tenaga kesehatan yang berkompeten. Sejalan dengan kemampuan interpersonal, masyarakat juga membutuhkan tenaga kesehatan yang bersifat humanis.

Humanis disini berarti bahwa tenaga bidan harus mampu memberikan pelayanan yang berorientasi pada nilai kebudayaan dan agama.^{20,23} **Pembelajaran asuhan nifas terintegrasi** dibentuk dengan mengembangkan silabus mata kuliah asuhan nifas. Dalam kurikulum berbasis kompetensi, setiap institusi diberikan keleluasaan dalam **menyusun dan mengembangkan silabus mata** kuliah sesuai dengan potensi, **kebutuhan dan kemampuan peserta didik** serta kebutuhan masyarakat setempat.^{23,24} Silabus sebagai perangkat pembelajaran setidaknya memuat tentang **kompetensi inti, kompetensi dasar, materi pembelajaran, kegiatan pembelajaran, penilaian, alokasi waktu, dan sumber** belajar.^{15,17,25} Sehingga silabus dapat berfungsi sebagai pedoman pendidik dalam melaksanakan proses pembelajaran dan menjadi rujukan **dalam penyusunan rencana pelaksanaan pembelajaran (RPP)** agar pelaksanaan pembelajaran lebih terarah untuk mencapai kompetensi yang diharapkan.^{13,15,17} Oleh karena itu, pengembangan silabus harus merujuk pada kompetensi-kompetensi standar.

Penyusunan **model pembelajaran asuhan nifas terintegrasi** dimulai dengan beberapa tahap, yaitu: Melakukan studi pendahuluan untuk mengetahui kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan asuhan nifas. Studi literatur tentang kebutuhan manusia yaitu bahwa kebutuhan manusia tidak dapat dipisahkan kedalam disiplin-disiplin melainkan merupakan suatu yang holistik meliputi biologis, **fisik, emosional, intelektual, sosial dan spiritual.**

Hasil studi pendahuluan tersebut kemudian diramu dan disesuaikan dengan standar kompetensi dasar asuhan nifas yang harus dimiliki bidan. Setelah mengetahui kebutuhan masyarakat maka dibuat **model pembelajaran asuhan nifas** baru dalam suatu modul (terdiri dari silabus, RPP, daftar tilik, instrumen evaluasi kognitif, psikomotor dan afektif) Kompetensi dasar asuhan nifas (terdapat dalam kurikulum inti asuhan nifas) kemudian diintegrasikan dengan kebutuhan masyarakat terhadap bidan (hasil studi pendahuluan) sehingga didapatkan model asuhan nifas terintegrasi.

Nilai-nilai yang dibutuhkan ibu meliputi nilai psikologis, sosial-budaya, spiritual, dan soft skill. Proses penyusunan **model pembelajaran asuhan nifas terintegrasi** dilakukan melalui pelatihan dengan pakar pendidikan dan pakar kebidanan. Proses ini melalui beberapa tahap hingga dihasilkan silabus, yaitu: Mengidentifikasi nilai-nilai yang relevan dengan topik utama asuhan nifas. Mengintegrasikan nilai-nilai kedalam bahan ajar. Mengintegrasikan nilai-nilai kedalam strategi dan metode pembelajaran. Menyiapkan **sarana dan prasarana yang** mendukung proses pembelajaran (d disesuaikan dengan topik dan tujuan yang hendak dicapai). Mengidentifikasi sumber belajar dasar yang diperlukan dalam proses pembelajaran. Mengidentifikasi cara evaluasi kemampuan **kognitif, afektif dan psikomotorik** mahasiswa.

Integrasi tata nilai agama, sosial budaya dan psikologi dalam asuhan nifas didasarkan pada prinsip bahwa setiap ibu harus mendapatkan pelayanan secara menyeluruh yang terdiri dari fisik, emosi/pikiran dan spiritual. Nilai spiritual (agama) berhubungan dengan keyakinan manusia **terhadap Tuhan Yang Maha Esa sesuai dengan agama** apa yang dianut.

Dalam masa nifas, nilai spiritual mutlak diperlukan sehingga ibu nifas mampu meyakini bahwa proses yang sedang mereka alami merupakan kodrat dan ketentuan Tuhan yang **akan dialami oleh semua** wanita. Kepercayaan dan keyakinan ini akan menjadi coping yang kuat bagi proses pemulihan kesehatan masa nifas. Asuhan spiritual dapat dilakukan tenaga kesehatan dengan mendengarkan aktif dan membantu ibu mengaktualisasikan pengalaman melahirkan dan nifas dengan menghubungkannya dengan spiritual.^{26,27} Nilai Kultural/Budaya Manusia merupakan makhluk sosial yang

hidup dalam sosial kemasyarakatan dimana antar individu saling berhubungan dan membutuhkan.

Kondisi tersebut menimbulkan proses adaptasi dengan nilai-nilai sosial budaya yang ada dalam masyarakat. Kepercayaan meliputi aturan – aturan, norma – norma, pandangan hidup yang dijadikan acuan dalam mengatur perilaku kehidupan bermasyarakat, termasuk cara pandang terhadap masa nifas.

Dalam hal ini, tenaga kesehatan harus mampu memberikan asuhan dengan memperhatikan nilai-nilai budaya yaitu mempertahankan praktek yang positif dan meluruskan kepercayaan budaya yang merugikan bagi kesehatan masyarakat melalui kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE).^{28,29} Nilai Psikologis Nilai psikologis berhubungan dengan dukungan emosional kepada ibu nifas.

Pada masa ini, ibu cenderung mengalami perubahan psikologis akibat perubahan fisik serta emosi yang menimbulkan perasaan ibu lebih sensitif, timbul kecemasan, kekawatiran serta kurangnya rasa percaya diri terhadap peran barunya. Permasalahan emosional ibu nifas dapat dicegah melalui pemberian dukungan emosional baik dari suami, keluarga terdekat, lingkungan dan tenaga kesehatan.

Pencegahan dan penanganan dini permasalahan psikologis pada ibu nifas akan menekan timbulnya komplikasi lebih lanjut seperti depresi postpartum. Tenaga kesehatan berperan penting dalam memberikan pendekatan psikologis kepada ibu dan pengarahan kepada keluarga agar kesejahteraan emosional, spiritual, sosial dan fisik ibu dapat terjaga.^{30,31} Tabel 1 : Pemetaan kompetensi dasar dengan nilai-nilai yang diintegrasikan No _Kompetensi Dasar Asuhan Nifas (pada Kurikulum Inti Diploma III Kebidanan) _Nilai yang diintegrasikan _Kompetensi Asuhan Nifas terintegrasi __1 _Mendiskripsikan konsep dasar asuhan masa nifas _Agama _Mampu menyimpulkan konsep dasar asuhan nifas sesuai dengan kebutuhan ibu berdasarkan nilai agama dan sosial budaya __2 _Menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi masa nifas dan menyusui _sosial budaya __3 _Mengidentifikasi kebutuhan dasar ibu nifas _Budaya, Agama, Psikologi _Mampu memberikan asuhan pada pemulihan fisik dan organ ibu nifas sesuai kebutuhan dengan memperhatikan nilai budaya, agama dan psikologi __4 _Menjelaskan perubahan fisiologi pada ibu nifas ___5 _Menjelaskan perubahan psikologi masa nifas _Agama _Mampu melaksanakan asuhan pada pemulihan psikis ibu nifas sesuai kebutuhan ibu dengan memperhatikan nilai agama dan sosial-budaya __6 _Menjelaskan respon orang tua terhadap bayi baru lahir (BBL) _sosial budaya __7 _Mampu mengidentifikasi kebutuhan nutrisi ibu nifas _sosial budaya, psikologis _Mahasiswa mampu menjelaskan kebutuhan nutrisi ibu nifas dengan memperhatikan nilai sosial-budaya dan psikologis __8 _Mempraktikkan proses laktasi dan menyusui.

_sosial budaya, psikologis, agama _Mahasiswa mampu melakukan asuhan menyusui sesuai kebutuhan ibu dengan memperhatikan nilai sosio-budaya, psikologi dan agama _
_9 _Melaksanakan **deteksi dini komplikasi masa nifas dan penanganannya** _ _Mahasiwa mampu melakukan deteksi komplikasi nifas sesuai dengan kewenangan bidan __10
_Memberikan asuhan ibu nifas normal _Diintegrasikan pada tiap kompetensi dasar __11
_Melakukan Dokumentasi **asuhan kebidanan pada ibu nifas** dan menyusui __ _ Beberapa studi menyatakan bahwa pembelajaran terintegrasi meningkatkan kognitif mahasiswa.

Penelitian yang dilakukan oleh Al-Damegh pada tahun 2005 menunjukkan bahwa mahasiswa yang diberikan pembelajaran terintegrasi memiliki kemampuan kognitif yang lebih baik daripada pembelajaran konvensional.³² **Hal ini sejalan dengan** penelitian Schmidt (1996) melakukan studi yang membandingkan antara kurikulum berbasis masalah, kurikulum terintegrasi dan kurikulum konvensional (disiplin ilmu diberikan secara terpisah, pembelajaran berpusat pada pendidik) terhadap kemampuan mahasiswa dalam melakukan diagnosis penyakit.

Mahasiswa yang diberikan dengan model terintegrasi memiliki kemampuan diagnosis yang paling baik. Sedangkan mahasiswa yang diberikan **model pembelajaran berbasis masalah** memiliki kemampuan diagnosis lebih baik daripada model konvensional, akan tetapi tidak lebih baik dari model terintegrasi.³³ Doraisamy dan Radhakrishnan (2013) melakukan studi perbandingan model pembelajaran tradisional dengan model terintegrasi pada mahasiswa kedokteran MBBS di India.

Integrasi pada studi tersebut yaitu memadukan bidang ilmu anatomi, fisiologi dan biokimia kedalam suatu topik. Sedangkan pada pembelajaran tradisional, ketiga bidang tersebut diberikan secara terpisah. Hasil penelitian menunjukkan kelompok perlakuan mendapatkan nilai yang lebih tinggi secara signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol.¹⁹ Penelitian yang serupa dilakukan oleh Ghosh dan Pandya pada mahasiswa kedokteran tingkat pertama di India.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa yang diberikan metode pembelajaran terintegrasi (bidang anatomi, fisiologi dan biokimia) mendapatkan prestasi yang lebih baik dibandingkan mahasiswa dengan metode pembelajaran tradisional. Selain itu, mahasiswa lebih memahami dalam mengaplikasikan pengetahuannya kedalam praktik kedokteran (psikomotor).³⁴ Tujuan pendidikan kebidanan adalah untuk mencetak bidan yang berkompeten.³⁵ Istilah kompeten mengandung tiga unsur yaitu kombinasi pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang diperlukan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Kebutuhan masyarakat merupakan sesuatu yang holistik terdiri dari aspek fisiologi, psikologi, sosiokultural dan agama. Asuhan yang berbasis pada masyarakat dalam hal ini perempuan adalah fokus utama dalam pelayanan kebidanan.³⁶ Asuhan yang terintegrasi merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada kecakapan bidan agar dapat berfungsi sebagai pemberi pelayanan dan dukungan bagi ibu nifas.

Faktor lain yang berperan pada kualitas pelayanan bidan dalam pemenuhan kebutuhan ibu nifas yaitu pengetahuan, sikap dan keterampilan yang dimiliki bidan (kompetensi), kepercayaan serta praktik budaya.²⁰ Kompetensi yang harus dikuasai bidan yaitu berkaitan dengan asuhan nifas yaitu pemulihan ibu selama masa nifas (fisik, psikis dan organ), kebutuhan dalam menyusui, nutrisi masa nifas, kontrasepsi dalam masa nifas dan menyusui serta deteksi komplikasi masa nifas.^{37,38} Untuk itu perlu adanya penanaman dan pengembangan integrasi antara kebutuhan perempuan dengan kompetensi dasar asuhan nifas yang dimulai pada proses pendidikan kebidanan untuk menciptakan lulusan bidan yang berkompeteren.³⁶ Kesimpulan Pembelajaran asuhan nifas terintegrasi merupakan pengorganisasian kegiatan pembelajaran dengan mengintegrasikan kebutuhan ibu ke dalam mata kuliah asuhan nifas.

Hal ini didasarkan pada teori bahwa kebutuhan merupakan suatu yang utuh (holistik) yang terdiri dari dimensi fisiologis, psikologis, sosiokultural, spiritual serta pengharapan ibu. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut, diperlukan integrasi nilai-nilai bidang ilmu lain. Nilai-nilai yang diintegrasikan meliputi nilai budaya, agama, psikologi dan soft skill.

Dalam pengorganisasian isi kurikulum, kebutuhan ibu nifas tersebut dipadukan dengan kompetensi dasar asuhan nifas yang harus dimiliki bidan berdasarkan peraturan menteri, keputusan menteri dan standar kompetensi bidan. Model pembelajaran ini diharapkan mampu merangsang mahasiswa untuk terbiasa memberikan pelayanan yang selalu disesuaikan dengan kebutuhan ibu, sehingga outcome yang didapat adalah tercapainya kebutuhan ibu. Ucapan Terimakasih Kami mengucapkan terimakasih kepada Prof. Dr. Ishak A, M.pd dan Drs. Sudayat, M.Pd atas bimbingannya dalam melatih dan menyusun model pembelajaran asuhan nifas terintegrasi. Daftar Pustaka 1. Kemenkes.

Pengumpulan Data dan Kajian Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Pada Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan di Indonesia Tahun 2012²⁰¹². 2. Nisa' F. Analisis Kinerja Bidan Delima dalam Penerapan Standar Pelayanan Nifas (Studi Kasus di Kota Surabaya). Semarang: Universitas Diponegoro; 2012. 3. Aidam BA, Perez-Escamilla R, Lartey A. Lactation counseling increases exclusive breast-feeding rates in Ghana. J Nutr. 2005 Jul;135(7):1691-5. 4.

Buskens I, Jaffe A. Demotivating infant feeding counselling encounters in southern

Africa: do counsellors need more or different training? *AIDS Care*. 2008 Mar;20(3):337-45. 5. Inayati DA, Scherbaum V, Purwestri RC, Hormann E, Wirawan NN, Suryantan J, et al. Infant feeding practices among mildly wasted children: a retrospective study on Nias Island, Indonesia. *Int Breastfeed J*. 2012;7(1):3. 6. Day-Stirk F, editor.

Educating for Quality Care: Midwives, Mothers, Mortality. *Pertemuan Ilmiah Bidan II*; 2013; Bandung. 7. WHO. Strengthening Midwifery Toolkit : Module 1 Strengthening Midwifery. www.who.int; 2011. p. 8-11. 8. Drake SM. Menciptakan Kurikulum Terintegrasi yang Berbasis Standar. Jakarta: Indeks; 2013. p. 9-36. 9. Kemenkes. Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu di Indonesia 2012. 10. Drake SM, Reid J. Integrated Curriculum 2010. 11.

Klement BJ, Paulsen DF, Wineski LE. Anatomy as the backbone of an integrated first year medical curriculum: design and implementation. *Anat Sci Educ*. 2011 May-Jun;4(3):157-69. 12. Trianto. Model Pembelajaran Terpadu. Jakarta: Bumi Aksara; 2010. p. 7-109. 13. Kurniawan D. Pembelajaran Terpadu. Bandung: Pustaka Cendekia Utama; 2011. 14. Ruhimat T, Ibrahim R, Sanjaya W, Masitoh, Wahyudin D, Tjuparmah Y, et al. Kurikulum dan Pembelajaran. Jakarta: Raja Grafindo Persada; 2012. p. 9-12,48-53,87-102,98-216.

15. Rusman. Model-Model Pembelajaran. 2 ed. Depok: Rajagrafindo Persada; 2013. p. 3-174. 16. Asadi-Lari M, Tamburini M, Gray D. Patients' needs, satisfaction, and health related quality of life: Towards a comprehensive model. *Health and Quality of Life Outcomes*. 2004;4(32):1-15. 17. Majid A. Strategi Pembelajaran. Bandung: Remaja Rosdakarya; 2013. p. 3-40,115-23,307-26. 18. Fogarty R, Pete BM. How To Integrate The Curricula. Third ed.

California: Corwin a Sage Company; 2009. p. 15-94. 19. Doraisamy R, Radhakrishnan S. The effectiveness of integrated teaching over traditional teaching among first year MBBS students: A preliminary Study. *Medical Journal of DrDYPatil University*. 2013;6(2):139-41. 20. Lugina HI, Lindmark G, Johansson E, Christensson K.

Tanzanian midwives' views on becoming a good resource and support person for postpartum women. *Midwifery*. 2001 Dec;17(4):267-78. 21. DIKTI. Buku Panduan Pengembangan Kurikulum Berbasis Kompetensi Pendidikan Tinggi. Direktorat Akademik, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi; 2008. p. 1-5,26-38. 22. Sailah I. Pengembangan Soft Skills DI Perguruan Tinggi. Jakarta: Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi; 2008. p. 4-42. 23. Sailah I.

Pengembangan Soft Skills DI Perguruan Tinggi. Jakarta: Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi; 2008. 24. Mulyasa. Kurikulum Berbasis Kompetensi. Bandung: Rosda; 2010. p.

23-30,8-74. 25. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2013 Tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 Tentang Standar Nasional Pendidikan, (2013). 26. Callister LC, Khalaf I. Spirituality in Childbearing Women. *The Journal of Perinatal Education*. 2010;19(2):16-24. 27. Chaplaincy H.

Handbook of Patients' Spiritual and Cultural Values for Health Care Professionals. New York 2013. Available from: www.healthcarechaplains.org. 28. Suryawati C. Faktor Sosial Budaya dalam Praktik Perawatan Kehamilan, Persalinan, dan Pasca Persalinan (Studi di Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara). *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. 2007;2(1):21-31. 29. Dahniar.

Pengaruh Nilai Budaya Masyarakat Terhadap Perawatan Ibu Hamil, Bersalin, Dan Nifas Di Desa Teluk Pulau Kabupaten Rokan Hilir 2009: Available from: <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/6799>. 30. Hung CH, Chung HH. The effects of postpartum stress and social support on postpartum women's health status. *J Adv Nurs*. 2001 Dec;36(5):676-84. 31. Dennis CL, Dowswell T. Psychosocial and psychological interventions for preventing postpartum depression. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013;2:CD001134. 32.

Al-Damegh SA, Baig LA. Comparison of an integrated problem-based learning curriculum with the traditional discipline-based curriculum in KSA. *J Coll Physicians Surg Pak*. 2005 Oct;15(10):605-8. 33. Schmidt HG, Machiels-Bongaerts M, Hermans H, ten Cate TJ, Venekamp R, Boshuizen HP. The development of diagnostic competence: comparison of a problem-based, an integrated, and a conventional medical curriculum. *Acad Med*. 1996 Jun;71(6):658-64. 34.

Ghosh S, Pandya HV. Implementation of Integrated Learning Program in neurosciences during first year of traditional medical course: Perception of students and faculty. *BMC Medical Education*. 2008;8(44):1-8. 35. ICM. Global Standards for Midwifery Education 2010. 36. Brady S, Bogossian F, Gibbons K, Wells A, Lyon P, Bonney D, et al.

A protocol for evaluating progressive levels of simulation fidelity in the development of technical skills, integrated performance and woman centred clinical assessment skills in undergraduate midwifery students. *BMC Med Educ*. 2013;13:72. 37. Mirmolaei ST, Valizadeh MA, Mahmoodi M, Tavakol Z. Comparison of effects of home visits and routine postpartum care on the healthy behaviors of Iranian low-risk mothers. *Int J Prev Med*. 2014 Jan;5(1):61-8. 38.

Saifuddin AB, Rachimhadhi T, Wiknjastro GH. Ilmu Kebidanan. In: Hadijono RS, editor. *Asuhan Nifas Normal*. 4 ed. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010. p.

356-88.

INTERNET SOURCES:

<1% - <https://skripsipedia.wordpress.com/page/15/>

<1% -

<http://ekohastuti-ayomenulis.blogspot.com/2010/11/inovasi-dalam-organisasi-pendidikan.html>

<1% -

<http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2017/10/Abstrak-Perbedaan-Pengetahuan-dan-Sikap-tentang-Kontrasepsi-Modern.pdf>

<1% -

<https://id.scribd.com/doc/289059573/JURNAL-KEBIDANAN-VOLUME-1-NOMOR-1-pdf>

<1% -

<https://mayamaranatha.blogspot.com/2013/01/psikologi-perkembangan-aspek-aspek.html>

<1% -

<http://janganmampirdisini.blogspot.com/2015/05/makalah-standar-kompetensi-kebidanan.html>

<1% -

<http://alifiastitmaa.blogspot.com/2016/03/pengertian-dan-konsep-kurikulum-dalam.html>

<1% - <http://repository.unpas.ac.id/4979/>

<1% - <http://ahmadrizalgma-normal.blogspot.com/2011/10/skripsi-keperawatan.html>

<1% - <https://pe-te-ka.blogspot.com/feeds/posts/default>

<1% - https://jatilawang-tulisan.blogspot.com/2011_01_01_archive.html

<1% -

<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/4056/HASRUL%20EKA%20PUTRA.doc?sequence=1>

<1% - <http://ijemc.unpad.ac.id/ijemc/article/view/63>

<1% -

<http://physicsmaster.orgfree.com/Artikel%20&%20Jurnal/Wawasan%20Pendidikan/Model%20pembelajaran%20IPS%20terpadu.pdf>

<1% -

<http://rinitarosalinda.blogspot.com/2016/11/konsep-dasar-dan-dimensi-kurikulum.html>

<1% -

<http://wiwinciamis.blogspot.com/2015/02/makalah-jenis-jenis-organisasi-kurikulum.html>

<1% -

<http://andriani-jafar.blogspot.com/2012/03/definisi-strategi-pembelajaran-metode.html>

<1% -

<https://elnow.wordpress.com/2011/02/18/tugas-ilmu-budaya-dasar-pengertian-tujuan-i-sd-dan-ips/>

<1% -

<http://gombangblogspotcom.blogspot.com/2011/12/makalah-model-dan-organisasi.html>

<1% - <http://repository.unpas.ac.id/4613/>

<1% -

<http://lanikonsepdasarkeperawatan.blogspot.com/2010/10/prinsip-prinsip-pendekatan-secara.html>

<1% -

<http://mirfansape.blogspot.com/2012/12/pendekatan-model-metode-dan-tehnik.html>

<1% -

http://apkexcellent.blogspot.com/2013/06/pengertian-tujuan-dan-manfaat-pelayanan_8985.html

<1% -

http://irmaatikapuspa.blogspot.com/2016/06/manfaat-it-dalam-kebidanan_12.html

<1% -

<http://ridonearif.blogspot.com/2012/01/melakukan-asuhan-kebidanan-masa-nifas.html>

<1% -

<https://www.kaskus.co.id/thread/5284f1b640cb17ed35000005/primbon-dalam-islam/>

<1% - <https://yogapermana094.blogspot.com/>

<1% - <https://afhie-cirebon.blogspot.com/2012/04/>

<1% -

<http://library.walisongo.ac.id/digilib/files/disk1/26/jtptiain-gdl-s1-2006-nawahibnim-1254-bab2.pdf>

<1% -

<http://makalahcyber.blogspot.com/2013/10/makalah-perbedaan-dan-persamaan-ktsp.html>

<1% -

<http://duniapendidikan.putrautama.id/kompetensi-inti-kompetensi-dasar-silabus-dan-rpp-smk-terbaru-revisi-2017/>

<1% -

<https://agendajaya.blogspot.com/2015/03/proses-pengembangan-rencana-pelaksanaan.html>

<1% - <https://mbiliyora.blogspot.com/2017/12/rpp-kelas-2-kurikulum-2013.html>

<1% - <https://id.scribd.com/doc/54289052/pelayanan-kebidanan>

<1% -

<http://gieonedhana.blogspot.com/2011/03/ktsp-dan-pembelajaran-bahasa-indonesia.html>

<1% - <https://dosenpsikologi.com/kognitif-afektif-dan-psikomotorik>
<1% -
<http://anggrainazen.blogspot.com/2016/12/resume-pancasila-sila-pertama-ketuhanan.html>
<1% - <http://anysws.blogspot.com/2016/06/laporan-pengabdian-masyarakat.html>
<1% -
<http://gurumudasosiologi.blogspot.com/2013/12/masalah-sosial-budaya-konflik-sosial.html>
<1% -
http://www.academia.edu/26576394/Pedoman_Pelaksanaan_Kegiatan_KIE_Kespro_Petugas_Kesehatan_Tk_Yandas
<1% -
<http://junitamarpaung26.blogspot.com/2015/06/makalah-gangguan-psikologi-pada-masa.html>
<1% - <https://hamil.co.id/anak/parenting/cara-mendidik-anak-agar-percaya-diri>
<1% -
<https://ktikebidanankeperawatan.wordpress.com/author/ktikebidanankeperawatan/page/4/>
<1% -
<https://oktafitriyani2.wordpress.com/2015/10/16/rencana-pembelajaran-semester-rps-kehamilan/>
<1% - <https://manusiamasyarakat.blogspot.com/>
<1% - <https://novitameisya.blogspot.com/>
<1% - <http://akbidadilanurfitriyanaangkatanv.blogspot.com/2013/>
<1% -
<https://rahmawatiblog.blogspot.com/2012/06/perbandingan-kualifikasi-dan-kompetensi.html>
<1% -
<https://lambitu.wordpress.com/2009/12/29/penerapan-metode-permainan-simulasi-untuk-meningkatkan-kemampuan-berbicara-pada-siswa-kelas-v-sekolah-dasar-negeri-no-1-banjar-tegal-singaraja/>
<1% - https://www.researchgate.net/profile/Susriyati_Mahanal
<1% -
<https://edhakidam.blogspot.com/2016/08/makalah-desain-dan-komponen-komponen.html>
<1% - <http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/5db462c0f32abe0c1eb16ec41c4ecf5e.pdf>
<1% - <https://laporanakhirskripsitesisdisertasimakalah.wordpress.com/page/4/>
<1% -
<https://teguhtdodo.wordpress.com/2014/08/02/41-macam-model-metode-pembelajaran-efektif/>

<1% -

<https://tips-trik-rahasia.blogspot.com/2013/06/makalah-pengkajian-betty-neuman.html>

<1% -

<https://ilmu-pasti-pengungkap-kebenaran.blogspot.com/2011/11/makalah-konsep-kebidanan-komunitas-bab.html>

<1% - <https://akbidadilawendahandayaniangkatanv.blogspot.com/>

<1% - https://issuu.com/haluan_kepri/docs/haluan_kepri_06feb16

<1% -

<http://dinkes.jatengprov.go.id/2018/09/24/pentingkah-lulusan-kebidanan-pelatihan-sik-puskesmas/>

<1% -

http://www.academia.edu/30017707/Pengembangan_Model_Pembelajaran_Asuhan_bayi_Balita_dan_Prasekolah_terintegrasi_pada_pendidikan_Kebidanan

<1% -

<http://setiyo-adi.blogspot.com/2014/11/praktek-keperawatan-ditinjau-dari-aspek.html>

<1% - <http://eprints.undip.ac.id/view/divisions/mag=5Fpublichealth/2012.html>

<1% - <https://jurnal.ugm.ac.id/jgki/article/view/18362>

<1% - <http://www.library.uniswa.sz/hivbiblio.pdf>

<1% - <http://jamc.ayubmed.edu.pk/index.php/jamc/article/view/288>

<1% - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3349617/>

<1% -

http://www.academia.edu/34661782/SDGs_Titik_Lanjut_Kesehatan_Ibu_Anak_Indonesia

<1% -

<http://biomeddefinition.com/sdx/e13/all/100/faculties+anatomical+structure+body+structure.html>

<1% -

<https://docobook.com/bab-ii-kajian-pustaka-a-model-pembelajaran-terpadu.html>

<1% -

http://www.academia.edu/9031418/Service_Quality_Perceptions_and_Patients_Satisfaction_A_Comparative_Case_Study_of_a_Public_and_a_Private_Sector_Hospital_in_Pakistan

<1% - https://link.springer.com/chapter/10.1007%2F978-3-319-11197-1_53

<1% -

<http://jtfn.sttn-batan.ac.id/wp-content/uploads/2017/07/Dokumen-Kurikulum-ELMEK-2015-FINAL.pdf>

<1% -

<https://id.123dok.com/document/yeeevwey-prosiding-seminar-nasional-stkip-jb-2015.html>

<1% - <https://docobook.com/pengembangan-model-pembelajaran-fisika-smk.html>

<1% -

<https://fatkoer.wordpress.com/2013/05/14/peraturan-pemerintah-republik-indonesia-n>

omor-32-tahun-2013-tentang-perubahan-atas-peraturan-pemerintah-nomor-19-tahun-2005-tentang-standar-nasional-pendidikan/

<1% - http://jmrh.mums.ac.ir/article_7755.html

<1% - <http://jurnal.poltekeskupang.ac.id/index.php/infokes/article/view/180>

<1% -

<https://www.scribd.com/document/396718808/39580-ID-faktor-risiko-kematian-ibu-pdf>

<1% - http://ijogi.mums.ac.ir/article_5673.html

<1% - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4113321/>

<1% - <http://qu-sa.academia.edu/SalehAlDamegh/CurriculumVitae>

<1% -

<http://www.mjdrdypu.org/article.asp?issn=0975-2870;year=2015;volume=8;issue=4;page=431;epage=438;aulast=Basu>

<1% - <http://jpc.tums.ac.ir/index.php/jpc/article/view/147>

<1% -

http://www.academia.edu/33889709/EVALUATION_OF_RENAL_MODULE_IN_FIRST_SPIRAL

<1% - <https://link.springer.com/article/10.1186/s12909-015-0410-6>

<1% - <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00404-014-3574-0>

<1% - <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871519216301883>

<1% - <https://www.pubfacts.com/author/Zeinab+Tavakol>

<1% -

<https://docplayer.info/20843790-Diagnosis-dan-tata-laksana-hiperemesis-gravidarum.html>