

TESIS

**ANALISIS PEMAHAMAN MAHASISWI KEBIDANAN TERHADAP ASUHAN
KEBIDANAN SEBAGAI DAMPAK DARI PEMBELAJARAN
DARING**

Analysis Of Understandingof midwife students of midwife care As The impact Of

Online Learning



**Nursyhraeni Madika Rahman
P102181003**

**SEKOLAH PASCASARJANA PROGRAM MAGISTER KEBIDANAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR
TAHUN 2022**

HALAMAN PENGANTAR

**ANALISIS PEMAHAMAN MAHASISWI KEBIDANAN TERHADAP ASUHAN
KEBIDANAN SEBAGAI DAMPAK DARI PEMBELAJARAN DARING**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi

Ilmu Kebidanan

Disusun dan diajukan oleh

Nursyhraeni Madika Rahman

P102181003

Kepada

SEKOLAH PASCASARJANA

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2021

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

**ANALISIS PEMAHAMAN MAHASISWI KEBIDANAN TERHADAP
ASUHAN KEBIDANAN SEBAGAI DAMPAK DARI PEMBELAJARAN
DARING**

Disusun dan diajukan oleh

NURSYAHRAENI MADIKA RAHMAN

Nomor Pokok : P102181003

Telah dipertahankan di hadapan Panitia ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian Studi Program Magister Program Studi Ilmu Kebidanan
Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin
Pada tanggal 31 Januari 2022
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Prof. Dr. ir. Sutina Made M.si
NIP: 1961 0323 1986 01 2002



Dr. Andi Nilawati Usman SKM M.Kes
NIP : 1963 0407 2019 04 4001

Ketua Program Studi
Ilmu Kebidanan



Dr. dr. Sharvianty Arifuddin, Sp. OG(K)
NIP : 1973 0831 2006 04 2001

Dekan Sekolah Pascasarjana
Universitas Hasanuddin



Prof. Dr. Jamaluddin Jompa, M.Sc
NIP : 1967 0308 1990 03 1001

PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NURSYAHRAENI MADIKA RAHMAN

NIM : P102181003

Program Studi : Ilmu Kebidanan Sekolah Pascasarjana Unhas

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan saya.

Makassar, Februari 2022

Yang menyatakan



Nursyahraeni Madika Rahman

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, berkat rahmat dan karunia-Nyalah penulis dapat menyelesaikan penelitian dengan judul “Analisis Pemahaman Mahasiswi Kebidanan Terhadap Asuhan Kebidanan Sebagai Dampak Dari Pembelajaran Daring”.

Penyusunan tesis ini merupakan salah satu rangkaian persyaratan penyelesaian program pendidikan Magister Kebidanan Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar. banyak kendala yang dihadapi oleh penulis dalam rangka penyusunan tesis. berkat bantuan dari berbagai pihak, maka tesis ini selesai pada waktunya. dalam kesempatan ini, penulis dengan tulus menyampaikan terima kasih kepada:

1. **Prof. Dr. dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA.**, selaku Rektor Universitas Hasanuddin Makassar.
2. **Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc.**, selaku Dekan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.
3. **Dr. dr. Sharvianty Arifuddin, Sp.OG (K)** selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar
4. **Prof. Dr. ir. Sutina Made M.si**, selaku pembimbing I dan **Dr. Andi Nilawati Usman SKM M.Kes**, Selaku pembimbing II yang senantiasa

meluangkan waktu dan bimbingan yang telah sehingga siap diujikan didepan penguji.

5. **Dr. dr. Irfan Idris M.Kes. , Prof. Dr. Andi Alimuddin Unde ,M.Si.** serta **Dr. dr. Burhanuddin Bahar, MS.** selaku tim penguji yang telah memberikan masukan, bimbingan, serta perbaikan pada tesis penelitian.
6. Pimpinan dan staf **AKBID TAHIRAH AL-BAETY** Bulukumba yang telah memberikan izin pengambilan data awal.
7. Para Dosen dan Staff Program Studi Magister Kebidanan dengan tulus memberikan ilmunya selama menempuh pendidikan.
8. Mahasiswa yang bersedia menjadi responden telah membantu serta berpartisipasi aktif dalam penelitian ini berlangsung
9. Terkhusus kepada Ibu Dra Hj. Sitti Ramlah M.Ap selaku orang tua, dan Suamiku ISHAK S.TP, Nayla Assyifa Ishak, Inayah Rahman, Ikhsan Rahman Dan Irfan Rahman yang selalu memberikan semangat, dan motivasi bagi peneliti untuk menyelesaikan tesis ini.
10. Teman-teman seperjuangan Magister Kebidanan angkatan VIII yang memberi semangat dalam proses penyusunan dan persiapan tesis.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih terdapat kekurangan. Penulis berharap kritik dan saran yang dapat mendukung kesempurnaan tesis ini.

Semoga tulisan ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca.

Makassar, September 2021

Nursyahraeni Madika Rahman

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGANTAR.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR SINGKATAN.....	vii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Manfaat Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Pemahaman.....	11
B. Tinjauan Tentang Asuhan Kebidanan.....	18
C. Tinjauan Tentang Pembelajaran Daring.....	19
D. Variabel Penelitian.....	23
E. Kerangka Teori.....	25
F. Kerangka Konsep dan Hipotesis.....	27
BAB III METODELOGI PENELITIAN	
A. Rancangan Penelitian.....	21
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	21
C. Populasi dan Sampel.....	21
D. Kerangka Kerja.....	24
E. Prosedur Penelitian.....	28
F. Pengolahan dan Analisis data.....	29
G. Etika Penelitian.....	30
H. Alur Penelitian.....	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	33
B. Pembahasan.....	41
BAB V KESIMPULAN	
A. Kesimpulan.....	50
B. Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Nomor	Halaman
1. Perbandingan Kelebihan dan Kekurangan antara pembelajaran tradisional dan online.....	23
2. Defenisi Operasional.....	24

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Halaman
1. Kerangka Teori.....	23
2. Kerangka Konsep.....	27

DAFTAR SINGKATAN

Lambang / Singkatan	Arti dan Keterangan
COVID-19	CoronaVirus Disease 2019
PPT	Power Point
UAS	Ujian Akhir Semester

ABSTRACT

NURSYAHRAENI MADIKA RAHMAN. *The Analysis of Understanding of Midwifery Students on Midwifery Care as an Impact of Online Learning* (supervise by **Sutina Made** and **Andi Nilawati Usman**)

The aim of this study is to analyze the understanding of midwifery students on midwifery care as a result of online learning in Midwifery Academy of Tahirah Al Baeti of Bulukumba.

This research was a quantitative descriptive study in a form of activity by measuring the level of students' understanding on midwifery care of family planning as a result of online learning. The sample was selected using probability sampling technique consisting of 45 respondents. The data were obtained using a research instrument in the form of quantitative as the results of data processing test cases and surveys.

The results of the research on students' understanding before and during the Covid-19 Pandemic regarding the making of midwifery care of family planning indicate an increase in understanding of the making of midwifery care of family planning, i. e. 20%. This shows that students actively remain disciplined in carrying out online learning activities, i. e. independent learning after online learning and being able to understand the course materials given by the lecturers.

Keywords: understanding, midwifery care, online



ABSTRAK

NURSYAHRAENI MADIKA RAHMAN. *Analisis Pemahaman Mahasiswa Kebidanan terhadap Asuhan Kebidanan Sebagai dampak Pembelajaran Daring* (dibimbing oleh Sutina Made dan Andi Nilawati Usman).

Penelitian ini bertujuan menganalisis pemahaman mahasiswa Kebidanan terhadap asuhan kebidanan sebagai dampak pembelajaran daring di AKBID Tahirah Al Baeti Bulukumba.

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif kuantitatif, yaitu suatu bentuk kegiatan dengan mengukur tingkat pemahaman mahasiswa terhadap asuhan kebidanan keluarga berencana sebagai dampak pembelajaran daring. Pengambilan sampel dilakukan secara *probability sampling* sehingga ditetapkan sampel sebanyak 45 responden. Data yang digunakan berupa data kuantitatif yang diperoleh dari instrumen penelitian yang merupakan hasil pengolahan data tes kasus dan survei.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemahaman mahasiswa Kebidanan sebelum dan selama pandemi Covid-19 tentang pembuatan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana, yaitu terjadi peningkatan pemahaman tentang pembuatan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana sebesar 20%. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa secara aktif tetap disiplin melaksanakan kegiatan pembelajaran melalui daring, yaitu dengan belajar mandiri setelah pembelajaran daring dan mampu memahami materi perkuliahan yang di berikan oleh dosen.

Kata kunci: pemahaman, asuhan kebidanan, daring



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Coronavirus Disease (Covid -19) merupakan sebuah wabah penyakit yang menyebar ke seluruh belahan dunia yang berasal dari Wuhan China pada akhir tahun 2019. Data dari kasus positif Covid-19 di Indonesia mencapai 1.368.069 orang pada 5 Maret 2021. Penyebaran yang begitu cepat membuat banyak negara harus segera bertindak agar bisa memutus rantai penyebaran Covid-19 yaitu dengan mengadakan kewajiban kepada masyarakat agar melakukan lockdown. Masyarakat di negara yang diberlakukan lockdown tidak diperbolehkan keluar rumah dan berkumpul, sementara semua transportasi dan kegiatan perkantoran, sekolah untuk sementara dibatasi. Indonesia juga salah satu negara yang melakukan lockdown, dimana semua aktifitas yang biasa dilakukan di luar rumah ditiadakan dan dilakukan dari rumah. (Adityo Susilo, 2020).

Pendidikan merupakan salah satu langkah pembangunan nasional dengan tujuan untuk meningkatkan kecerdasan masyarakat, sehingga terwujud masyarakat yang cerdas, maju, dan sejahtera. Menurut Undang Undang Republik Indonesia No. 20 Tahun 2003 Bab VI Pasal 6 tentang Sistem Pendidikan Nasional

yaitu setiap warga negara yang berusia tujuh sampai dengan lima belas tahun wajib mengikuti pendidikan dasar. Semenjak mewabah di beberapa negara di dunia, COVID-19 kemudian diumumkan sebagai pandemi global oleh Direktur Jendral WHO Tedros Adhanom Ghebreyesus pada 11 Maret 2020. (*Jurnal Ponggawa Vol. 1 (2) November 2021: 71-85 E-ISSN : 2775-7196*).

COVID-19 diresmikan WHO (World Health Organization) sebagai nama resmi dari sebuah penyakit yang disebabkan oleh Virus Corona jenis baru (SARS-CoV-2) pada 11 Februari 2020. Virus ini telah tersebar di seluruh dunia, termasuk Indonesia sejak awal bulan Maret 2020. Pemerintah Indonesia langsung menindak lanjuti kasus tersebut. Salah satu tindakan pemerintah adalah melakukan Social Distancing selama 14 hari untuk meminimalisir penyebaran virus tersebut. Menurut Center for Disease (CDC) dalam (Kosasih, 2020) Social Distancing yaitu menjauhi perkumpulan, menghindari pertemuan massal, dan menjaga jarak antar manusia. Hal ini juga berdampak pada sistem pendidikan di Indonesia. Hasil keputusan dari menteri pendidikan bahwa seluruh kegiatan pembelajaran baik di sekolah maupun perguruan tinggi dilaksanakan di rumah masing-masing melalui aplikasi yang tersedia. Menteri pendidikan mengeluarkan Surat Edaran Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Pencegahan Corona Virus Disease (COVID-19) Pada Satuan

Pendidikan yang menyatakan bahwa meliburkan sekolah dan perguruan tinggi. (Kemdikbud RI, 2020).

Akibat dari lockdown, di dunia pendidikan proses pembelajaran menggunakan metode daring yang semula menggunakan metode pembelajaran tatap muka, pembelajaran daring adalah salah satu metode pembelajaran online atau dilakukan melalui jaringan internet (Mustofa,2019).

Metode belajar daring pada dasarnya merupakan pembelajaran yang dilakukan secara virtual, melalui aplikasi yang tersedia namun pembelajaran daring harus tetap harus memperhatikan kompetensi yang akan diajarkan. Pendidik harus menyadari bahwa pembelajaran daring memiliki sifat yang kompleks karena melibatkan aspek pedagogis, psikologis dan didaktif secara bersamaan (Mulyasa, 2013).

Penerapan pembelajaran daring ini tidak lepas dengan penggunaan elektronik seperti Smartphone, tablet, atau laptop dan juga koneksi internet Wi-fi maupun jaringan seluler sendiri yang dimanfaatkan sebagai bagian dari kegiatan pembelajaran.

Kompetensi yang diharapkan diperoleh dari pendidikan kebidanan adalah kemampuan mengintegrasikan kognitif, afektif dan psikomotor saat memberikan asuhan kebidanan dan aman dalam peraturan apapun. Kompetensi tersebut meliputi kompetensi dasar atau inti serta kompetensi tambahan. Kompetensi tambahan adalah

pengetahuan, atau keterampilan tambahan yang harus dipelajari dan dimiliki oleh bidan tergantung kebutuhan masyarakat setempat. Variasi inilah yang membedakan setiap negara atau daerah (Muflidah, 2012).

Berdasarkan Hasil Wawancara dengan dosen dan Pegawai akademik di Akbid Tahirah Al-Baety Bulukumba di temukan bahwa lulusan Mahasiswi Akbid tahirah Al-Baety Bulukumba yang bisa lolos dari nilai batas kelulusan untuk ujian kompetensi tergolong sangat rendah.

Para Dosen diharapkan mampu menyampaikan materi pembelajaran melalui Daring dengan cukup menarik agar diminati oleh peserta didik, melayani komunikasi berupa diskusi dan bimbingan melalui daring dan memiliki kecakapan lainnya. (Mustakim, 2020).

Adapun berbagai peluang dan kelebihan yang diberikan pembelajaran daring melalui internet, masih menghadapi tantangan dan akan menemukan berbagai macam kendala dalam Penerapan pembelajaran daring saat pembelajaran daring dipilih menggantikan pembelajaran tatap muka (Syarifudin, 2020).

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Yorita Febry Lismanda, 2020) tentang penggunaan aplikasi Zoom dalam kuliah Statistik pendidikan di universitas islam malang. Hasil penelitian ini

mengungkapkan bahwa Pembelajaran daring menggunakan aplikasi zoom tergolong cukup efektif untuk media perkuliahan daring.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Akbar Ismail, 2020) tentang Manfaat Zoom Sebagai Pembelajaran Berbasis Daring Pada Mahasiswa PPKN di STKIP Kusumanegara Jakarta, Hasilnya mengungkapkan bahwa Aplikasi Zoom menjadi alternatif media pembelajaran daring ditengah pandemi covid 19.

Belum ada penelitian yang melakukan penelitian mengenai Analisis pemahaman mahasiswi kebidanan terhadap asuhan kebidanan sebagai dampak dari pembelajaran daring.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Analisis Pemahaman Mahasiswi Kebidanan Terhadap Asuhan Kebidanan Sebagai Dampak Dari Pembelajaran Daring?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum Menganalisis Pemahaman Mahasiswi Kebidanan Terhadap Asuhan Kebidanan Sebagai Dampak Dari Pembelajaran Daring.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk Menganalisis Metode Pembelajaran Paling Efektif menurut Pendapat Mahasiswi kebidanan.
2. Untuk Menganalisis Pendapat Mengenai Persentase Penyerapan Pemahaman Materi Askeb Secara Daring oleh mahasiswi kebidanan selama pandemi Covid-19.
3. Untuk Menganalisis Kegiatan Belajar Mahasiwi Kebidanan selama daring di masa pandemic Covid-19.
4. Untuk Menganalisis Pengetahuan Identifikasi Data Dasar,Masalah Aktual, Masalah Potensial,Tindakan Segera, Rencana tindakan, Implementasi dan evaluasi Mahasiswi Kebidanan .
5. Untuk menganalisis hasil belajar mahasiswi kebidanan tentang pembuatan Askeb Keluarga Berencana sebelum dan selama pandemic Covid -19.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat memberikan masukan pada ilmu pengetahuan pada Mahasiswi kebidanan khususnya tentang Pemahaman Mahasiswi Kebidanan Terhadap Asuhan Kebidanan Sebagai Dampak Dari Pembelajaran Daring.

1.4.2 Manfaat keilmuan

Dijadikan masukan dalam pemberian pengetahuan dan implementasi dalam memberikan Pemahaman Mahasiswi Kebidanan Terhadap Asuhan Kebidanan Sebagai Dampak Dari Pembelajaran Daring.

1.4.3 Manfaat bagi peneliti

Menjadikan pengalaman yang sangat baik dan menambah wawasan pemahaman bagi peneliti sehingga mampu bekerja sama meningkatkan kinerja dalam memberikan pengetahuan dan tindakan dalam mengatasi Pemahaman Mahasiswi Kebidanan Terhadap Asuhan Kebidanan Sebagai Dampak Dari Pembelajaran Daring.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. TINJAUAN UMUM PEMAHAMAN

1. Definisi Tentang Pemahaman

Pemahaman merupakan kemampuan yang mengharapakan seseorang mampu memahami arti atau konsep, situasi serta fakta yang diketahuinya(Purwanto, 2012).

2. Jenis Pemahaman

Pemahaman di bagi menjadi 3 bagian yaitu :

1. Menerjemahkan (Translation), adalah pengalihan arti dari bahasa yang satu ke dalam bahasa yang lain.
2. Menginterpretasi (Interpretation), adalah kemampuan mengenal dan memahami.
3. Mengekstrapolasi (Extrapolation), adalah mempunyai kemampuan intelektual yang lebih lebih baik lagi dalam menerjemahkan dan mengintrepetasi(Purwanto, 2012).

Memiliki pengetahuan, seseorang belum tentu mampu memahami apa yang di maksud secara mendalam, hanya sekedar tahu tanpa bisa menangkap artinya, sehingga orang yang memiliki pemahaman tidak hanya bisa menghafal sesuatu yang dipelajari, tetapi juga mempunyai kemampuan untuk menangkap makna dari sesuatu yang dipelajari(Daryanto,2015).

B.TINJAUAN UMUM ASUHAN KEBIDANAN

1. Pengertian Asuhan Kebidanan

Asuhan Kebidanan adalah penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang memiliki kebutuhan dalam bidang kesehatan pada ibu saat masa hamil, masa persalinan, nifas, bayi setelah lahir serta asuhan keluarga berencana(Rahmawati, 2012).

2. Tujuan Asuhan Kebidanan

Tujuannya yaitu penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada pasien yang mempunyai kebutuhan atau masalah dalam bidang kesehatan ibu pada masa hamil, bersalin, nifas, bayi setelah lahir, serta keluarga berencana(Departemen Kesehatan, 2018).

3. Manajemen Kebidanan

Manajemen dalam kebidanan adalah proses memecahkan masalah yang di temukan oleh bidan dan perawat yaitu pada awal tahun 1970,proses ini terdiri dari 7 langkah yang berurut dan setiap tahap atau langkah telah di sempurnakan secara berkala(Varney,1997).

Proses manajemen adalah proses memecahkan masalah dengan menggunakan metode yang terorganisir meliputi pikiran dan tindakan dengan urutan logis untuk keuntungan pasien dan pemberian asuhan dengan menunjukkan pernyataan yang jelas tentang proses berpikir dan tindakan.

Manajemen kebidanan memberikan asuhan komprehensif, terdiri dari 7 langkah :

1. Langkah I (Pengkajian)

Pada tahap ini, bidan harus mengumpulkan data dasar klien secara lengkap untuk mengevaluasi pasien, meliputi identitas riwayat pemeriksaan fisik, pemeriksaan panggul atas indikasi, mempelajari catatan sekarang atau laporan yang lalu, mempelajari data laboratorium dan membuat laporan singkat untuk menentukan kondisi pasien.

Data subjektif diperoleh melalui anamnesis. Untuk memperoleh data subyektif dapat dilakukan dengan cara menanyakan keluhan pasien, riwayat kesehatan, riwayat haid, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, dan riwayat nifas. (Asuhan Kebidanan Antenatal, 2006).

Data objektif didapatkan melalui:

a. Pemeriksaan fisik

- 1) Palpasi abdomen : untuk memastikan volume cairan amnion. Jika ketuban benar-benar pecah, palpasi abdomen kadang-kadang dapat mendeteksi berkurangnya cairan, karena terdapat peningkatan molase uterus dan dinding abdomen di sekeliling janin dan penurunan ballotement (Varney, 2010:399)
- 2) Pemeriksaan anogenital dengan speculum steril
 - a) Inspeksi genetalia eksterna untuk melihat adanya cairan.
 - b) Lihat adanya cairan yang mengalir dari ostium serviks.
 - c) Lihat genangan cairan amnion, memiliki bau apek yang khas, yang membedakan dari bau urine.
 - d) Observasi cairan yang keluar untuk melihat adanya lanugo atau verniks kaseosa.
 - e) Lihat serviks untuk memperkirakan pembukaan jika pemeriksaan dalam tidak dilakukan.
 - f) Lihat serviks untuk mengetahui adanya prolaps tali pusat atau ekstremitas janin.

- 3) Periksa dalam (Vagina toucher) meliputi:
 - a) Pembukaan : pada primipara kurang dari 3 cm dan pada multipara kurang dari 5 cm (dr. indogamers, 2006)
 - b) Ketuban sudah pecah (ketuban negatif)
- b. Pemeriksaan laboratorium
 - 1) Uji pakis positif : dengan meneteskan air ketuban pada objek glass dan biarkan kering, pemeriksaan mikroskopis menunjukkan Kristal cairan amnion dan gambaran daun pakis (Nurhayati, 2010)
 - 2) Uji kertas nitrazin positif : jika kertas nitrazin merah berubah menjadi biru, menunjukkan adanya cairan ketuban (alkalis)
 - 3) Ultrasonografi : untuk pemeriksaan oligohidramnion jika pemeriksaan sebelumnya tidak memberikan gambaran yang jelas pecah ketuban (Varney, 2010).

2. Langkah II (Interpretasi data)

Adalah interpretasi data untuk spesifikasi masalah atau diagnosa. Data yang tersedia diinterpretasikan sehingga diketahui diagnosa dan masalah spesifik. Pada ibu dengan ketuban pecah dini interpretasi datanya biasanya: Ny. M umur 19 tahun G1P0A0 hamil 39 minggu, inpartu kala I fase aktif dengan Ketuban Pecah Dini Janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala.

3. Langkah III (Identifikasi diagnosa dan masalah potensial)

Langkah selanjutnya adalah identifikasi masalah-masalah potensial masalah atau penyulit yang mungkin muncul. Langkah ini penting untuk menyusun persiapan antisipasi, sehingga kita selalu siap siaga dalam menghadapi berbagai kemungkinan.

Diagnosa potensial pada ibu dengan KPD adalah infeksi dan terjadinya gawat janin. (Ai Yeyeh, 2010)

4. Langkah IV (Identifikasi tindakan segera dan atau kolaborasi)

Pada langkah ini bidan menentukan kebutuhan terhadap tindakan segera, melakukan konsultasi atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien. (Ai Yeyeh, 2010)

Kolaborasi pada KPD salah satunya adalah untuk mengantisipasi diagnosa potensial terjadinya infeksi yaitu dengan pemberian antibiotic injeksi Cefotaxin 2 x 1 gram/ hari dan pemberian oksigen 2 liter per menit.

5. Langkah V (Rencana menyeluruh asuhan kebidanan)

Membuat rencana asuhan komprehensif, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya, merupakan hasil pengembangan dari masalah sekarang antisipasi masalah dan diagnosa juga melengkapi data yang kurang serta data tambahan yang penting sebagai informasi untuk data dasar.

Rencana asuhan kebidanan pada kasus KPD adalah Melakukan penilaian kemajuan persalinan setiap 4 jam, kondisi ibu dan janinnya (HIS dan DJJ) setiap 30 menit, pengeluaran per-vaginam setiap 2 jam dan mencatatnya di lembar observasi, serta memerikan therapy sesuai program pengobatan dari dokter. (Ai Yeyeh, 2010)

6. Langkah VI (Pelaksanaan)

Adalah implementasi dari rencana asuhan yang komprehensif, ini mungkin seluruhnya diselesaikan oleh bidan atau sebagian oleh wanita atau anggota team kesehatan lainnya.

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada kasus KPD disesuaikan dengan perencanaan yang disusun yaitu Melakukan penilaian kemajuan

persalinan setiap 4 jam, kondisi ibu dan janinnya (HIS dan DJJ) setiap 30 menit, pengeluaran per-vaginam setiap 2 jam dan mencatatnya di lembar observasi, serta memerikan therapy sesuai program pengobatan dari dokter. (Ai Yeyeh, 2010).

7. Langkah VII (Evaluasi)

Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan asuhan yang diberikan, meliputi apakah pemenuhan kebutuhan telah terpenuhi sesuai diagnosis dan masalah. Rencana dianggap efektif jika pelaksanaannya memang efektif Pada kasus KPD yang dievaluasi adalah terjadinya infeksi atau tidak, selama proses persalinan dan sesudah persalinan (post partum) (Ai Yeyeh, 2010)

7 Langkah Varney adalah sebagai berikut :

1. Identifikasi data dasar, adalah melakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang di perlukan untuk mengevaluasi keadaan pasien secara tepat.
2. Identifikasi masalah Aktual adalah melakukan identifikasi yang benar terhadap dianosis atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar dari data-data yang telah dikumpulkan

3. Identifikasi Masalah potensial, adalah mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang telah diidentifikasi.
4. Kolaborasi (Tindakan segera) adalah bagaimana mengetahui perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsultasikan atau ditangani sesuai dengan kondisi pasien.
5. Rencana Tindakan adalah membuat rencana tindakan asuhan secara menyeluruh yaitu dengan menentukan langkah-langkah yang akan di lakukan. pada langkah ini informasi data dasar pasien yang tidak lengkap dapat dilengkapi.
6. Implementasi adalah semua rencana asuhan dari kelima langkah sebelumnya harus dilaksanakan secara efisien dan aman.
7. Evaluasi adalah melakukan pemeriksaan atau peninjauan keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan yaitu pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar sudah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan pasien sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah dan dianosa(muslimin,2018).

C.TINJAUAN UMUM PEMBELAJARAN DARING

1. Definisi Pembelajaran Daring

Pembelajaran daring Adalah merupakan sistem pembelajaran yang dilakukan yaitu tidak bertatap muka secara langsung, namun menggunakan aplikasi yang dapat membantu dalam proses pembelajaran yang dilakukan meskipun dari jarak jauh(Adhe,2018).

2. Kekurangan dan kelebihan Pembelajaran Daring bagi mahasiswa

Dalam pembelajaran daring mempunyai kelebihan yaitu antara lain :

1. Mahasiswa dapat dengan mudah mengakses materi Belajar dimanapun dan kapanpun tanpa terbatas oleh tempat dan waktu.
2. Mahasiswa dapat dengan mudah berdiskusi dan memperoleh informasi dengan para ahli yang disukai.
3. materi perkuliahan dapat temukan dari berbagai sumber(Mustakim,2020).

Adapun kendala dalam pembelajaran daring yaitu sebagai berikut :

1. Terbatasnya signal dan ketidakterediaan pendidik pada setiap mahasiswa.
2. tidak semua peserta didik mempunyai ekonomi yang mampu

3. Pemberian tugas melalui daring dianggap menjadi beban bagi sebagian mahasiswa dan orangtua.
4. mahasiswa dan orangtua yang belum mengenal internet akan kebingungan dan pada akhirnya tidak mengerjakan tugas yang diberikan oleh dosen(Syarifuddin,2020).

3. Perbandingan pembelajaran Daring dan Tatap Muka

	Tatap Muka	Daring
Kelebihan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umpan balik yang cepat dari mahasiswa 2. Metode belajar yang terbiasa bagi mahasiswa dan dosen 3. Mahasiswa termotivasi 4. Sosialisasi mahasiswa baik dengan lingkungan sekitar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melatih kemandirian belajar mahasiswa 2. Pembelajaran bisa kapanpun dan di manapun 3. Mengurangi biaya transportasi 4. Akses materi yang tidak terbatas
Keterbatasan	Tradisional	Daring
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa terlalu bergantung kepada dosen 2. Dibatasi oleh waktu dan tempat 3. Biaya transportasi yang semakin mahal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lambatnya umpan balik dari mahasiswa 2. Dosen memerlukan banyak waktu untuk persiapan 3. Membuat mahasiswa tidak nyaman 4. memicu perilaku cemas dan bingung pada mahasiswa

Tabel 2.1 Perbandingan Daring dan Tatap Muka

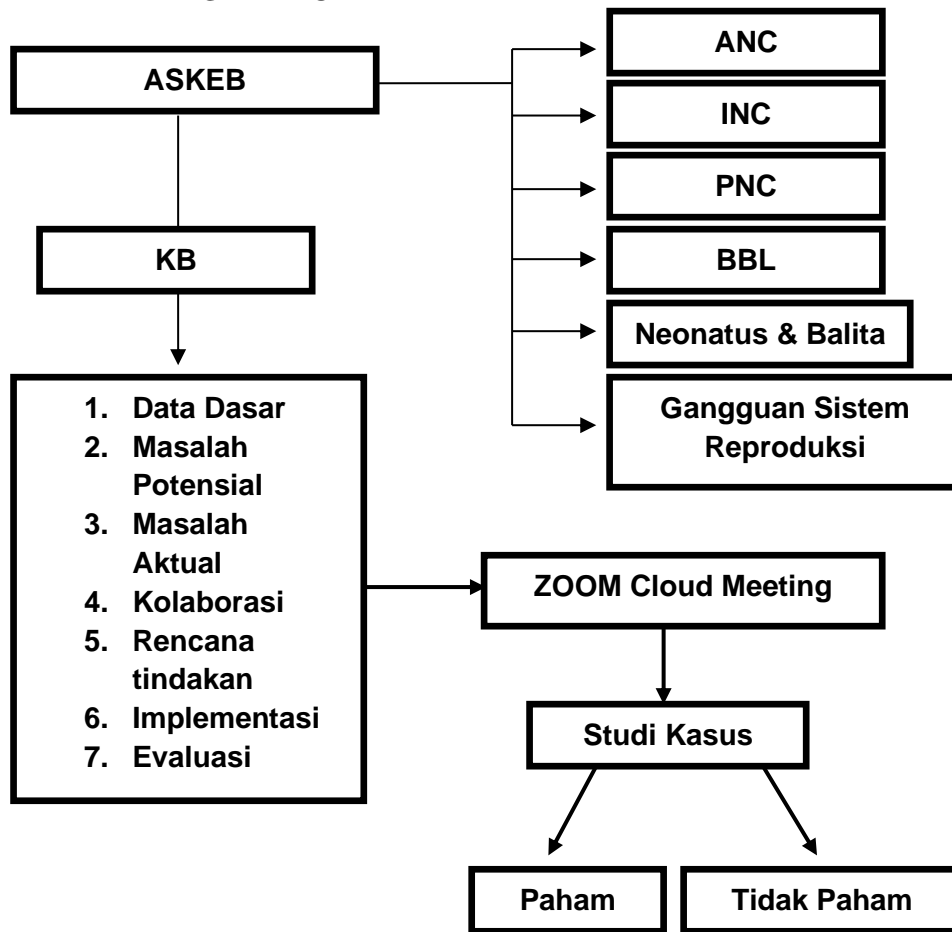
4. Faktor Pembelajaran Daring

Metode pembelajaran secara daring telah membuat euforia yang luar biasa, dimana sebelum adanya lockdown prose belajar hanya mengandalkan tatap muka dan masih terbatas oleh jarak dan waktu dan sekarang mulai bermetamorfosis menjadi pembelajaran secara daring.

Adapun Faktor yang berhubungan dengan pembelajaran daring secara garis besar adalah sebagai berikut :

1. Teknologi, diantaranya terdiri dari jaringan, yang memudahkan untuk mengakses situys pembelajaran. Dimana jaringan di butuhkan untuk meminimalkan waktu untuk pertukaran informasi dan dokumen.
2. Karakter Dosen, merupakan peran sentral dalam efektivitas pembelajaran secara daring.
3. Karakter Mahasiswa adalah di mana mahasiswa yang tidak memiliki keterampilan dasar dan disiplin diri yang tinggi dapat melakukan pembelajaran yang lebih baik dengan metode tatap muka, sementara mahasiswa yang pintar, disiplin dan kepercayaan diri yang tinggi mampu untuk melaksanakan pembelajaran menggunakan metode daring(Milman,2015).

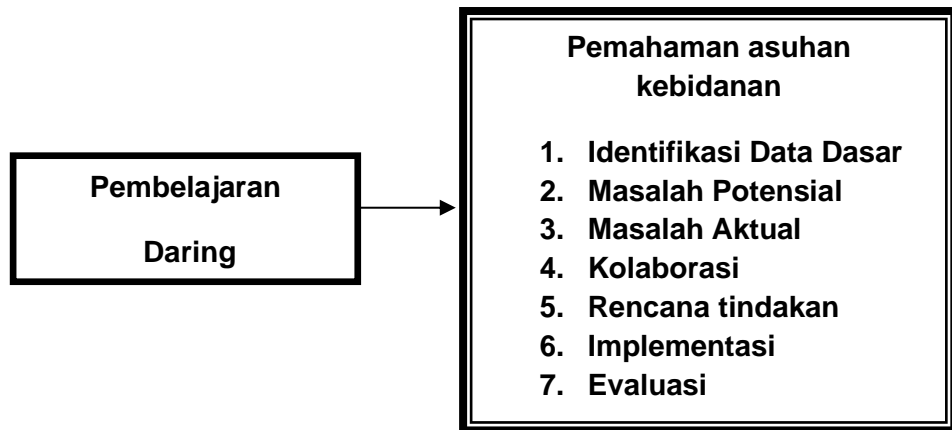
A. KERANGKA TEORI



Gambar 2.1 Sumber : Istanti (2020),Silahuddin (2015), M.Engine(2017)

B. Kerangka Konsep dan Hipotesis Penelitian

1. Kerangka Konsep



Keterangan :

 : Variabel Independen

 : Variabel Dependen

 : Variabel yang diteliti

Gambar 2.2. Kerangka Konsep bagaimanakah Analisis Pemahaman Mahasiswi Kebidanan Terhadap Asuhan Kebidanan Sebagai Dampak Dari Pembelajaran Daring

C. Hipotesis

hipotesis dari penelitian ini adalah :

1. Metode Pembelajaran Paling Efektif menurut Pendapat Mahasiswi kebidanan.
2. Pendapat Mengenai Persentase Penyerapan Pemahaman Materi Askeb Secara Daring oleh mahasiswi kebidanan selama pandemi Covid-19.
3. Kegiatan Belajar Mahasiwi Kebidanan selama daring di masa pandemic Covid-19.
4. Pengetahuan Identifikasi Data Dasar, Masalah Aktual, Masalah Potensial, Tindakan Segera, Rencana tindakan, Implementasi dan evaluasi Mahasiswi Kebidanan .
5. Perbandingan hasil belajar mahasiswi kebidanan tentang pembuatan Askeb Keluarga Berencana sebelum dan selama pandemic Covid -19.

D. Defenisi Operasional Variabel

Tabel 2.2 Definisi Operasional Pengetahuan Asuhann Kebidanan 7 Langkah Varney

No	Variabel	Definisi	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Pembelajaran Daring	Adalah metode belajar yang menggunakan jaringan internet untuk digunakan di berbagai jenis interaksi belajar.		Zoom Cloud Meeting		
2.	Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	1. Identifikasi data Dasar 2. Masalah Aktual 3. Masalah Potensial 4. Tindakan Segera 5. Rencana Tindakan 6. Implementasi 7. Evaluasi	Menggunakan soal kasus dengan nilai 0-15	Soal Test	Nilai : 1. Baik :76-100% 2. Cukup:56-75% 3. Kurang:<56%	Nominal
3.	Metode Pembelajaran Paling Efektif	Adalah metode yang di gunakan dalam proses pembelajaran untuk memudahkan interaksi dosen dan mahasiswa		Google form	1. Tatap Muka 2. Daring	Nominal

4	Persentase Penyerapan Pemahaman Materi Askeb Secara Daring	Untuk Menganalisis Pendapat mahasiswa Mengenai berapa Persentase Penyerapan Pemahaman Materi Askeb Secara Daring selama pandemi Covid-19		Google form	Nilai 1. <50% 2. 51-79% 3. 80-100% 4. Tidak Tahu	Nominal
5	Kegiatan Belajar Mahasiwi Selama Daring	adalah kegiatan yang dilakukan untuk memperoleh pengetahuan dan pemahaman yang baru yang terus mengacu pada kegiatan mahasiswa.		Google form	Nilai 1. 2 -3jam 2. 4-5 jam	Nominal