

LAPORAN AKHIR
PENELITIAN FUNDAMENTAL



**HUBUNGAN PELAKSANAAN MODEL PRAKTIK KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE*
TERHADAP KEPUASAN PASIEN DAN MUTU ASUHAN KEBIDANAN
DI SUMATERA BARAT TAHUN 2020**

Peneliti

1. Yulizawati, S.ST.,M.Keb (1020078101)
2. Miranie Safaringga, S.ST.,M.Keb (0025129105)
3. Ulfa Farrah Lisa, S.ST.,M.Keb (0120068701)

**HALAMAN PENGESAHAN
PENELITIAN FUNDAMENTAL**

Judul Penelitian : **HUBUNGAN PELAKSANAAN MODEL PRAKTIK
KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* TERHADAP
KEPUASAN PASIEN DAN MUTU ASUHAN KEBIDANAN
DI SUMATERA BARAT TAHUN 2020**

Kode>Nama Rumpun Ilmu : 372 / Kebidanan Dan Penyakit Kandungan

Ketua Peneliti:

a. Nama Lengkap : Yulizawati, S.ST., M.Keb
b. NIDN : 1020078101
c. Jabatan Fungsional : Lektor
d. Program Studi : S1 Kebidanan
e. Nomor HP : 081371863752
f. Alamat surel (e-mail) : yulizawati@yahoo.co.id, yulizawati@med.unand.ac.id

Anggota Peneliti (1)

a. Nama Lengkap : Miranie Safaringga, S.ST.,M.Keb
b. NIDN : -
c. Perguruan Tinggi : Universitas Andalas

Anggota Peneliti (2)

a. Nama Lengkap : Ulfa Farrah Lisa, S.ST.,M.Keb
b. NIDN : 0120068701
c. Perguruan Tinggi : Universitas Andalas

Lama Penelitian Keseluruhan : 1 tahun
Usulan Penelitian Tahun ke- : 1 (satu)
Biaya Penelitian Keseluruhan : Rp 75.000.000

Biaya Penelitian

- diusulkan ke DRPM : Rp. 75.000.000
- dana internal PT : Rp. -
- dana institusi lain : Rp. - / *in kind* : -

Padang, 5 November 2020

Mengetahui,
Dekan/Ketua

Ketua Peneliti,



Dr. dr. Rika Susanti, SPF
NIP. 197607312002122002

Yulizawati, S.ST., M.Keb
NIP. 198107202014042001

Menyetujui, Ketua LPPM

Dr.-Ing Uyung Gatot S. Dinata, MT
NIP. 19660709199203100

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

Judul Penelitian : Hubungan Pelaksanaan Model Praktik Kebidanan *Continuity Of Care* Terhadap Kepuasan Pasien Dan Mutu Asuhan Kebidanan Di Sumatera Barat Tahun 2020

1. Tim Peneliti :

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Instansi Asal	Alokasi Waktu (Jam/minggu)
1	Yulizawati	Ketua	Kebidanan	Unand	20
2	Miranie Safaringga	Anggota	Kebidanan	Unand	20
3	Ulfa Farrah Lisa	Anggota	Kebidanan	Unand	20

2. Objek Penelitian : Model Praktik Kebidanan *Continuity Of Care*

3. Masa Pelaksanaan :

Mulai : Bulan April Tahun 2020

Berakhir : Bulan Nopember Tahun 2020

4. Usulan Biaya DRPM Ditjen Penguatan Risbang

- Tahun ke -1 : Rp. 75.000.000

5. Lokasi Penelitian : Pesisir Selatan, Padang Panjang, Bukittinggi, Padang

6. Instansi lain yang terlibat: Puskesmas dan PMB, sebagai pusat informasi pengumpulan data awal dan kerjasama dalam Model Praktik Kebidanan *Continuity Of Care*.

7. Temuan yang ditargetkan : Model Praktik Kebidanan *Continuity Of Care*, kepuasan pasien, mutu asuhan.

8. Kontribusi mendasar pada suatu bidang ilmu : penelitian ini merupakan wujud dari salah satu ranting pohon penelitian kebidanan yaitu :”*Continiuty of Care*” pada cabang *Reproductive Human Ecology*.

9. Jurnal Ilmiah yang menjadi sasaran :

10. Rencana Luaran : - Jurnal Ilmiah, *submitted* di Jurnal Internasional
- HAKI
- Buku Ajar

DAFTAR ISI

Halaman Pengesahan	i
Identitas dan Uraian Umum.....	ii
Daftar Isi	iv
Ringkasan	v
Bab 1. Pendahuluan.....	1
Bab 2 Tinjauan Pustaka	4
Bab 3. Metode Penelitian.....	10
Bab 4. Biaya dan Jadwal Penelitian	14
Bab 5. Hasil dan Pembahasan.....	20

Referensi

Lampiran

- Lampiran 1. Justifikasi Anggaran Penelitian
- Lampiran 2. Dukungan Sarana dan Prasarana
- Lampiran 3. Susunan Organisasi dan Pembagian Tugas
- Lampiran 4. Biodata Ketua dan Anggota
- Lampiran 5. Surat Pernyataan Ketua dan Anggota
- Lampiran 6. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 7. Daftar Mahasiswa terlibat

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam praktik kebidanan seorang bidan harus memiliki kualifikasi yang didasarkan oleh filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (*women centered care*) sepanjang siklus kehidupan. Hal ini menjelaskan bahwa bidan merupakan profesi kunci dalam pelayanan terhadap perempuan selama daur ulang kehidupan dan memiliki otoritas besar terhadap kesejahteraan perempuan (Ningsih, 2017). Tidak dapat dipungkiri bahwa selama periode kehidupannya tersebut perempuan akan mengalami berbagai masalah kesehatan dan pelayanan kesehatan yang optimal sangat dibutuhkan.

Peraturan pemerintah Nomor 61 tahun 2014 menyatakan bahwa setiap perempuan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan untuk mencapai hidup sehat serta mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas sekaligus mengurangi angka kematian ibu dan bayi (Alwan, 2018).

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan suatu negara. Di dunia diketahui terdapat 295.000 kematian ibu pada tahun 2017 (830 kematian setiap harinya) dan pada tahun 2018 diperkirakan terdapat 2,5 juta bayi yang meninggal di bulan pertama kelahirannya (7000 kematian setiap harinya) (WHO, 2019). Meskipun angka kematian ibu dan bayi menurun selama dua dekade terakhir, akan tetapi hal tersebut tidak terdistribusi secara merata di negara-negara berkembang dan negara miskin (Alwan, 2018).

Di Indonesia AKI dan AKB masih tergolong tinggi dibandingkan negara ASEAN. Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015 jumlah AKI di Indonesia sebanyak 305/100.000 kelahiran hidup yang berarti terdapat 38 kematian ibu setiap harinya. Sedangkan AKB di Indonesia pada tahun 2015 di Indonesia sebanyak 22,23/1000 KH (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2016; Alchadi, 2019).

Lembaga kesehatan dunia seperti WHO serta pemerintah Indonesia sendiri terus melakukan berbagai upaya untuk mengatasi tingginya AKI dan AKB salah satunya dalam lingkup kebidanan adalah dengan pemberian asuhan secara *Continuity of Care* (COC) atau asuhan berkelanjutan (Alwan, 2018; Ningsih, 2017; WHO, 2019).

Asuhan *Continuity of Care* sudah menjadi kunci asuhan kebidanan sejak tahun 1990-an di *United Kingdom* (UK) dan mulai berkembang di berbagai negara seperti Australia,

UK, New Zealand hingga Indonesia serta menjadi asuhan primer dalam praktik kebidanan (Horner,C., 2019; Alazri, 2007).

Continuity of Care atau perawatan yang berkesinambungan merupakan asuhan yang berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan perempuan dan keluarga sebelum konsepsi (prakonsepsi), antenatal, pascanatal, dan keluarga berencana yang secara efektif memungkinkan perempuan untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan mereka (Diana, 2018). *Continuity of Care* memiliki tiga jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi, dan hubungan (Bagheri, 2017). Kesenambungan manajemen akan melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan, didalam komunikasi tersebut akan muncul kesinambungan informasi yang apabila dilakukan terus menerus akan membentuk sebuah kemitraan atau hubungan yang baik (Ningsih, 2017), hal ini diharapkan akan meningkatkan kepuasan pelayanan pada pasien yang diberikan oleh bidan..

Perempuan dengan asuhan yang berkesinambungan yang dilakukan oleh bidan melaporkan kepuasan lebih tinggi terkait informasi, saran, penjelasan terkait dengan kehamilan dan persalinan. Pada hasil yang sama juga terdapat pada penelitian yang dilakukan di Denmark bahwa dengan *continuity of care* perempuan akan mendapatkan pengalaman yang lebih baik, dapat mengurangi morbiditas ibu dan bayi, mengurangi penggunaan intervensi pada saat persalinan dan meningkatkan jumlah persalinan normal (Ningsih, 2017).

Untuk mencapai semua manfaat dari asuhan berkesinambungan antara perempuan dan bidan dalam asuhannya bidan harus memberikan asuhan yang komprehensif yaitu mampu melaksanakan dan meningkatkan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan sejak masa prakonsepsi, konsepsi, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney yang dituangkan dalam bentuk SOAP.

Keterampilan memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan diperoleh semenjak bangku perkuliahan. Kurikulum pendidikan profesi bidan telah menuangkan praktik COC sebesar 3 SKS yang dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) di Sumatera Barat, dimana mahasiswa harus memiliki kompetensi memberikan asuhan berkelanjutan dimulai dari masa prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan pelayanan keluarga berencana (KB).

Berdasarkan permasalahan tersebut, pelaksanaan model praktik kebidanan *continuity of care* meningkatkan kepuasan pasien dan mutu asuhan kebidanan yang diberikan. Oleh karena itu penting dilakukan penelitian tentang “Analisis hubungan

pelaksanaan model praktik kebidanan *continuity of care* terhadap kepuasan pasien dan mutu asuhan kebidanan di Sumatera Barat tahun 2020”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah: apakah terdapat hubungan pelaksanaan model praktik kebidanan *continuity of care* terhadap kepuasan pasien dan mutu asuhan kebidanan di Sumatera Barat tahun 2020?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hubungan pelaksanaan model praktik kebidanan *continuity of care* terhadap kepuasan pasien dan mutu asuhan kebidanan di Sumatera Barat tahun 2020.

1.4 Urgensi Penelitian

Penelitian ini penting dilaksanakan dalam upaya menumbuhkan rasa kepuasan pasien dan mutu asuhan kebidanan yang berkualitas.

1.5 Temuan yang ditargetkan (gejala atau kaidah, metode, teori atau antisipasi) yang mempunyai kontribusi mendasar pada bidang ilmu dengan penekanan pada gagasan fundamental dan original untuk mendukung pengembangan IPTEK

Studi ini merupakan studi empiris untuk merumuskan dan menerapkan model praktik kebidanan *continuity of care* dan menumbuhkan rasa kepuasan pasien dan mutu asuhan kebidanan yang diberikan oleh mahasiswa di Sumatera Barat.

1.6 Rencana Capaian Tahunan

Tabel 1.1 Rencana Target Capaian Tahunan

No	Jenis Luaran		Indikator Capaian
			TS
1	Publikasi Ilmiah	Internasional	<i>Submitted</i>
		Nasional terakreditasi	<i>Publish</i>
2	Pemakalah dalam pertemuan ilmiah	Internasional	tidak ada
		Nasional	ada
3	<i>Keynote speaker</i> dalam pertemuan ilmiah	Internasional	Belum/tidak ada
		Nasional	Belum ada
4	<i>Visiting Lecturer</i>	Internasional	Belum/tidak ada
5		Paten	<i>Draft</i>

	Hak atas Kekayaan Intelektual (HKI)	Paten Sederhana	tidak ada
		Hak Cipta	ada
		Merek Dagang	tidak ada
		Rahasia Dagang	tidak ada
		Desain Produk Industry	tidak ada
		Indikasi Geografis	tidak ada
		Perlindungan Varietas Tanaman	tidak ada
		Perlindungan Topografi Sirkuit terpadu	tidak ada
6	Teknologi Tepat Guna		
7	Model/Purwarupa/Desain/Karya Seni/Rekayasa Sosial		<i>Draft</i>
8	Buku ajar (ISBN)		<i>Ada</i>
9	Tingkat Kesiapan Teknologi (TKT)		Skala 2

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Continuity of Care

Continuity of care merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien (Astuti, dkk, 2017). Menurut *Reproductive, Maternal, Newborn, And Child Health* (RMNCH) “Continuity of Care” meliputi pelayanan terpadu bagi ibu dan anak dari prakehamilan hingga persalinan, periode postnatal dan masa kanak-kanak. Asuhan disediakan oleh keluarga dan masyarakat melalui layanan rawat jalan, klinik, dan fasilitas kesehatan lainnya (Astuti, dkk, 2017).

Menurut WHO *Continuity of Care* dimulai samanjak pra kehamilan, selama kehamilan, persalinan, serta hari-hari awal dan tahun kehidupan. Selanjutnya pelayanan dimulai dari rumah, masyarakat, dan sarana kesehatan. Dengan demikian bidan dapat memberikan asuhan secara berkesinambungan (Astuti,2017). *Continuity of Care* merupakan pelayanan kebidanan merupakan layanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Ningsih, 2017).

Tujuan

Menurut Saifuddin (2014), tujuan umum dilakukan asuhan kehamilan yang berkesinambungan adalah sebagai berikut :

- 1) Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
- 2) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, dan sosial ibu dan bayi.
- 3) Mengenal secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan, dan pembedahan.
- 4) Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
- 5) Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif.

- 6) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara optimal.
- 7) Menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal.

Continuity of care dapat diberikan melalui tim bidan yang berbagi beban kasus, yang bertujuan untuk memastikan bahwa ibu menerima semua asuhannya dari satu bidan atau tim praktiknya. Bidan dapat bekerja sama secara multi disiplin dalam melakukan konsultasi dan rujukan dengan tenaga kesehatan lainnya (Astuti, dkk, 2017).

Pengaruh Asuhan Berkesinambungan

Menurut Sandal (2017) *continuity of midwifery care* memiliki beberapa pengaruh:

1. Hasil Klinis

Sejumlah besar bukti yang ada sekarang, menunjukkan bahwa perawatan yang disediakan oleh bidan secara terus menerus berkontribusi terhadap perawatan berkualitas tinggi dan aman di negara-negara berpenghasilan tinggi. Wanita yang menerima kontinuitas perawatan kebidanan dengan perawatan bersama atau dipimpin secara medis menemukan kontinuitas perawatan kebidanan terkait dengan manfaat signifikan bagi ibu dan bayi, dan tidak memiliki efek samping yang diidentifikasi.

2. Pengalaman wanita

Wanita yang menerima kontinuitas perawatan kebidanan hampir delapan kali lebih mungkin untuk menghadiri dalam persalinan oleh bidan yang dikenal. Wanita juga melaporkan peringkat kepuasan ibu yang lebih tinggi informasi, saran, penjelasan, tempat persalinan, persiapan persalinan dan kelahiran, pilihan untuk menghilangkan rasa sakit.

3. Efisiensi

Bukti saat ini menunjukkan efek biaya-netral karena lebih sebentar tinggal di rumah sakit untuk ibu dan bayi, lebih sedikit tes dan intervensi dan kesinambungan model perawatan kebidanan lebih fleksibel dan mencocokkan waktu bidan dengan kebutuhan wanita, terutama dalam persalinan dan kelahiran.

Dampak Tidak Dilakukan Asuhan Berkesinambungan

Dampak yang akan timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan adalah dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu yang tidak ditangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan

meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas. Komplikasi yang dapat timbul pada kehamilan diantaranya meliputi anemia, hipertensi, perdarahan, aborsi, oedema pada wajah dan kaki, dan lain-lain. Komplikasi yang mungkin timbul pada persalinan meliputi distosia, inersia uteri, presentasi bukan belakang kepala, prolaps tali pusat, ketuban pecah dini (KPD), dan lain-lain. Komplikasi yang mungkin timbul pada masa nifas meliputi, bendungan ASI, dan lain-lain. Komplikasi yang mungkin timbul pada bayi baru lahir meliputi berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, kelainan kongenital, tetanus neonatorum, dan lain-lain (Syarifuddin, 2014).

2.2 Kepuasan Pasien dan Mutu Asuhan

Pengertian kepuasan pasien menurut Kotler adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil sebuah produk dan harapan-harapannya (Nursalam, 2011). Kepuasan pasien adalah tanggapan pasien terhadap kesesuaian tingkat kepentingan atau harapan pasien sebelum menerima jasa pelayanan dengan sesudah menerima jasa layanan. Kepuasan pasien adalah keluaran (*outcome*) layanan kesehatan. Dengan demikian kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu layanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2013).

Menurut Parasuraman (2018) terdapat 10 indikator untuk mengukur kepuasan pasien. Dalam perkembangan selanjutnya kesepuluh faktor tersebut dirangkum menjadi lima dimensi mutu pelayanan sebagai penentu kualitas jasa, yaitu: (1) Bukti langsung adalah segala sesuatu yang termasuk seperti fasilitas, peralatan, kenyamanan ruang, dan sifat petugas. (2) Keandalan adalah elemen yang berkaitan dengan kemampuan untuk mewujudkan pelayanan yang dapat diandalkan. (3) Daya tanggap adalah elemen yang berkaitan dengan kesediaan petugas dalam membantu dan memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien, petugas dapat memberikan informasi yang jelas, petugas dapat memberikan layanan dengan segera dan tepat waktu, petugas memberikan pelayanan dengan baik. (4) Jaminan adalah hal yang mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya petugas. Selain itu, bebas dari bahaya saat pelayanan merupakan jaminan juga. (5) Empati meliputi perhatian pribadi dalam memahami kebutuhan para pasien.

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Sangadji dan Sopiha (2013) adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien antara lain:

1. Karakteristik pasien. Faktor penentu tingkat pasien atau konsumen oleh karakteristik dari pasien tersebut yang merupakan ciri-ciri seseorang atau kekhasan seseorang yang membedakan orang yang satu dengan orang yang lain. Karakteristik tersebut berupa nama, umur, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, suku bangsa, agama, pekerjaan dan lain-lain.
2. Sarana fisik. Berupa bukti fisik yang dapat dilihat yang meliputi gedung, perlengkapan, seragam pegawai dan sarana komunikasi.
3. Jaminan. Pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki perawat.
4. Kepedulian. Kemudahan dalam membangun komunikasi baik antara pegawai dengan klien, perhatian pribadi, dan dapat memahami kebutuhan pelanggan.
5. Keandalan. Kemampuan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan cepat, tepat, akurat, dan memuaskan.

Rumus Kepuasan Pasien

Kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dapat disimpulkan sebagai selisih kinerja institusi pelayanan kesehatan dengan harapan pasien (Muninjaya, 2013). Dari penjelasan ini, kepuasan pelanggan dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$\underline{Satisfaction = f(performance-expectation)}$$

Dari rumus ini dihasilkan tiga kemungkinan:

1. **Performance < Expectation**. Jika kinerja pelayanan kesehatan lebih jelek daripada apa yang diharapkan para pengguna, kinerja pelayanan kesehatan akan dipandang jelek oleh penggunanya, karena tidak sesuai dengan harapan pengguna sebelum menerima pelayanan kesehatan. Hasilnya, pengguna pelayanan merasa kurang puas dengan pelayanan yang diterima.
2. **Performance = Expectation**. Jika kinerja pelayanan kesehatan sama dengan harapan para penggunanya, pengguna layanan kesehatan akan menerima kinerja pelayanan jasa dengan baik. Pelayanan yang diterima sesuai apa yang diharapkan penggunanya. Hasilnya, para pengguna pelayanan merasa puas dengan layanan yang diterima.

3. **Performance > Expectation.** Bila kinerja layanan kesehatan lebih tinggi dari apa yang diharapkan pengguna, pengguna akan menerima layanan yang melebihi harapannya. Hasilnya, para pelanggan merasa sangat puas dengan pelayanan kesehatan yang diterima.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *mixed methods*. Penelitian ini merupakan suatu langkah penelitian dengan menggabungkan antara metode kuantitatif dengan metode kualitatif untuk digunakan secara bersama-sama dalam suatu kegiatan penelitian, sehingga diperoleh data yang lebih komprehensif, valid, reliable dan obyektif.

3.2 Desain Penelitian

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah dengan *eksplanatoris sekuensial*. Dalam rancangan ini tahap pertama yang dilakukan adalah mengumpulkan dan menganalisis data kuantitatif kemudian diikuti oleh pengumpulan dan menganalisis yang dibangun berdasarkan hasil awal kualitatif. Bobot atau prioritas diberikan pada data kuantitatif. Desain kuantitatif akan memakai pendekatan analitik dengan *crosssectional design*, yaitu untuk dataset yang ekstensif untuk melihat banyak kasus dan hubungan antar variable dimana data dikumpulkan dan dianalisis dalam sekali jalan.

Pada penelitian ini, data kualitatif digunakan untuk menjelaskan data kuantitatif. Data kualitatif ini didapatkan melalui wawancara dengan partisipan secara mendalam. Metode kualitatif digunakan untuk memperoleh gambaran mengenai pendapat dari pasien, mahasiswa dan preceptor lapangan. Sedangkan untuk metode kuantitatif digunakan untuk menganalisis lebih lanjut tentang kepuasan pasien dan mutu asuhan setelah dilaksanakan model praktik kebidanan *continuity of care*.

3.3 Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di PMB di Sumatera Barat yang telah menjalin kerjasama dengan Universitas Andalas. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan April s.d Oktober 2020.

3.4 Populasi dan Sampel

1. Populasi

Suatu populasi menunjukkan pada sekelompok subjek yang menjadi objek atau sasaran penelitian (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan yang berjumlah 120 orang.

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel akan di lakukan dengan teknik *total population*, yaitu seluruh populasi dijadikan sampel penelitian yang berjumlah 120 orang.

3.5 Instrumen Penelitian

Instrument penelitian yang digunakan adalah lembar kuesioner dan lembar wawancara. Kuesioner digunakan untuk mengambil data kuantitatif, berupa data kepuasan pasien, mutu asuhan dan pelaksanaan model praktik kebidanan *continuity of care*. Lembar wawancara digunakan untuk mengambil data kualitatif yang akan dikembangkan dari hasil penelitian kuantitatif.

Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Instrumen :

1. Kuesioner Mutu Pelayanan

No	Pernyataan	Hasil Uji	Kesimpulan
1	mutu 1		valid
2	mutu 2		valid
3	mutu 3		valid
4	mutu 4		valid
5	mutu 5		valid
6	mutu 6		valid
7	mutu 7		valid
8	mutu 8		valid
9	mutu 9		valid
10	mutu 10		valid
11	mutu 11		valid
12	mutu 12		valid
13	mutu 13		valid
14	mutu 14		valid
15	mutu 15		valid
16	mutu 16		valid
17	mutu 17		valid
18	mutu 18		valid
19	mutu 19		valid
20	mutu 20		valid
21	mutu 21		valid
22	mutu 22		valid
23	mutu 23		valid
24	mutu 24		valid
25	mutu 25		valid
26	mutu 26		valid
27	mutu 27		valid

28	mutu 28		valid
29	mutu 29		valid
30	mutu 30		valid
31	mutu 31		valid
32	mutu 32		valid
33	mutu 33		valid
34	mutu 34		valid
35	mutu 35		valid
36	mutu 36		valid

2. Hasil Uji Reabilitas Kuesioner Mutu

	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Kesimpulan
mutu1	,734	Reliabel
mutu2	,734	Reliabel
mutu3	,729	Reliabel
mutu4	,751	Reliabel
mutu5	,731	Reliabel
mutu6	,733	Reliabel
mutu7	,739	Reliabel
mutu8	,736	Reliabel
mutu9	,750	Reliabel
mutu10	,731	Reliabel
mutu11	,735	Reliabel
mutu12	,734	Reliabel
mutu13	,734	Reliabel
mutu14	,730	Reliabel
mutu15	,735	Reliabel
mutu16	,734	Reliabel
mutu17	,734	Reliabel
mutu18	,733	Reliabel
mutu19	,733	Reliabel
mutu20	,732	Reliabel
mutu21	,752	Reliabel
mutu22	,735	Reliabel
mutu23	,732	Reliabel
mutu24	,735	Reliabel
mutu25	,735	Reliabel
mutu26	,738	Reliabel
mutu27	,733	Reliabel
mutu28	,736	Reliabel
mutu29	,735	Reliabel
mutu30	,731	Reliabel
mutu31	,738	Reliabel
mutu32	,734	Reliabel
mutu33	,734	Reliabel
mutu34	,737	Reliabel

mutu35	,736	Reliabel
Skortotal	,913	Reliabel

3. Hasil Uji Validitas Kuesioner Kepuasan Pasien

No	Pernyataan	Hasil Uji	Kesimpulan
1	Q1		valid
2	Q2		valid
3	Q3		valid
4	Q4		valid
5	Q5		valid
6	Q6		valid
7	Q7		valid
8	Q8		valid
9	Q9		valid
10	Q10		valid
11	Q11		valid
12	Q12		valid
13	Q13		valid
14	Q14		valid
15	Q15		valid
16	Q16		valid

4. Hasil Uji Reabilitas Kuesioner Kepuasan Pasien

No		Cronbach's Alpha if Item Deleted	Kesimpulan
1	Q1	,760	Reliabel
2	Q2	,753	Reliabel
3	Q3	,756	Reliabel
4	Q4	,750	Reliabel
5	Q5	,751	Reliabel
6	Q6	,751	Reliabel
7	Q7	,753	Reliabel
8	Q8	,748	Reliabel
9	Q9	,753	Reliabel
10	Q10	,752	Reliabel
11	Q11	,751	Reliabel
12	Q12	,753	Reliabel
13	Q13	,745	Reliabel
14	Q14	,746	Reliabel
15	Q15	,749	Reliabel
16	Q16	,750	Reliabel
	Skortotal	,941	

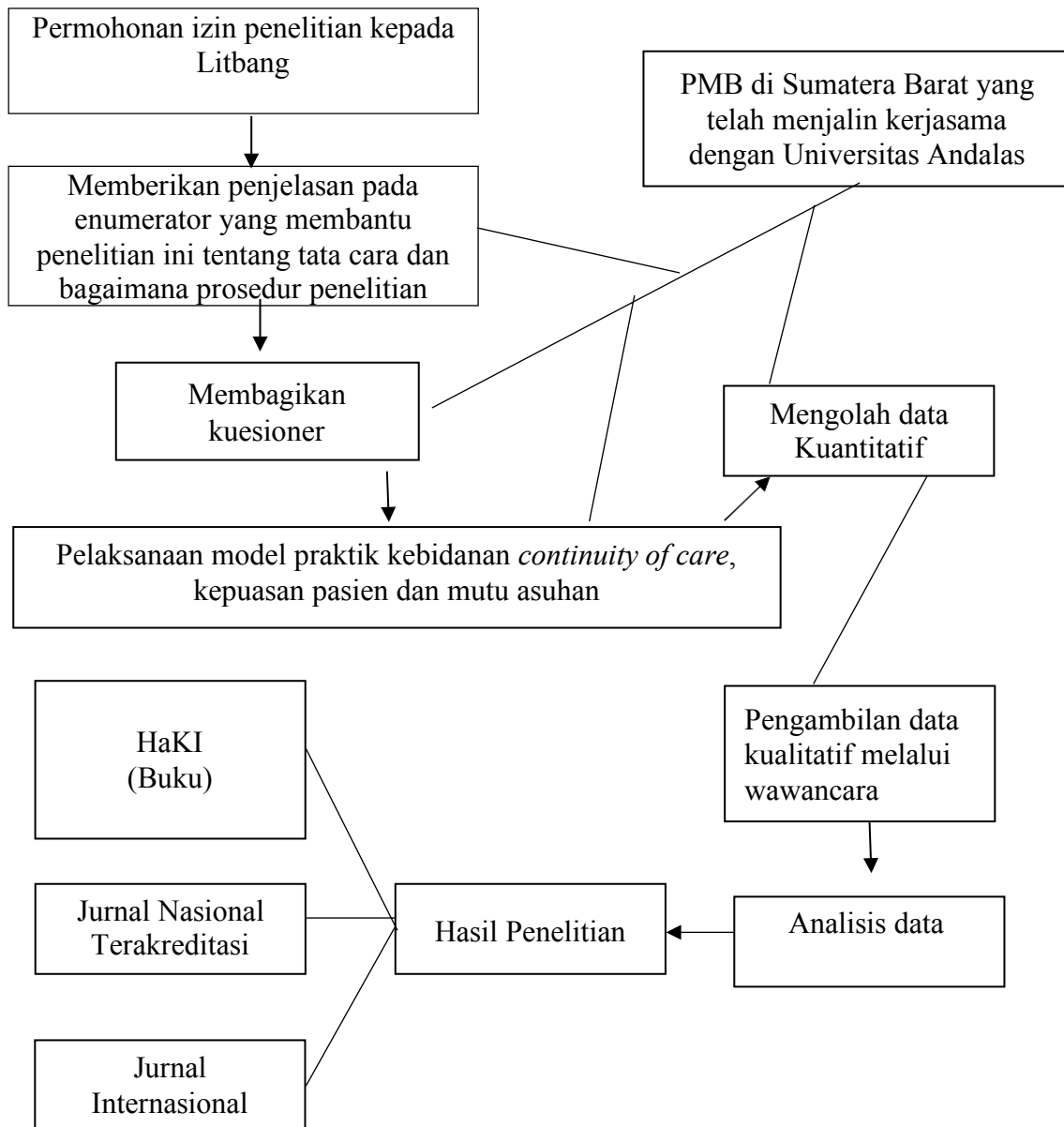
\

3.6 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen (Terikat)				
Kepuasan pasien	Suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari pelaksanaan model praktik kebidanan <i>continuity of care</i> yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya.	Kuesioner	$x \geq$ nilai rata-rata = Puas $x <$ nilai rata-rata = Puas	Ordinal
Mutu asuhan	Tingkat dimana pelaksanaan model praktik kebidanan <i>continuity of care</i> kepada pasien ditingkatkan mendekati hasil yang diharapkan dan mengurangi faktor-faktor yang tidak diinginkan.	Kuesioner	$x \geq$ nilai rata-rata = Baik $x <$ nilai rata-rata = Kurang baik	Ordinal
Variabel Independen (Bebas)				
Pelaksanaan model praktik kebidanan <i>continuity of care</i>	Mahasiswa memberikan asuhan yang holistic dan berkesinambungan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan pelayanan KB.	Kuesioner	Terlaksana Tidak terlaksana	Nominal

3.7 Alur Penelitian



Gambar 3.1. Fishbone Rencana Kegiatan Penelitian

BAB IV

BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

4.1 Anggaran Biaya

4.1.1 Justifikasi Anggaran Biaya Penelitian

Honorarium untuk pelaksana, petugas laboratorium, pengumpul data, pengolah data, penganalisis data, honor operator, dan honor pembuat sistem (maksimum 30% dan dibayarkan sesuai ketentuan)

No	Jenis Pengeluaran	Biaya yang diusulkan
		Tahun I
1	Honorarium (Sesuai Ketentuan) 30%	Rp. 22.500.000,-
2	Pembelian Bahan Habis Pakai untuk ATK, fotocopy, surat menyurat, penyusunan laporan, cetak, penjilidan laporan (20%)	Rp. 20.000.000,-
3	Perjalanan untuk biaya survei/sampling data, seminar/workshop DN-LN, biaya akomodasi-konsumsi, lumpsum, transport (40%)	Rp. 30.000.000,-
4	Sewa untuk kendaraan, peralatan penunjang lainnya (10%)	Rp. 7.500.000,-
	Jumlah	Rp. 75.000.000,-

4.2 Jadwal Penelitian

No	Jenis Kegiatan	Bulan								
		4	5	6	7	8	9	10	11	
1	Pengumpulan dan pengembangan literatur									
2	penyusunan instrumen									
3	penetapan waktu wawancara									
4	wawancara mendalam									
5	Laporan Kemajuan dan Monitoring I									
6	pengolahan data									
7	Pengolahan Data									
8	Pembuatan Laporan Akhir									
9	Pembuatan Artikel publikasixz									

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh penelitim ditemukan data bahwa hampir semua PMB di Sumatera Barat telah melaksanakan Model Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) yang mana bidan memberikan asuhan secara berkesinambungan mulai dari asuhan prakonsepsi, kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas hingga asuhan keluarga berencana. Pelaksanaan COC ini diharapkan akan mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan menjadi lebih baik dan membuat pasien menjadi lebih puas.

5.1.1 Analisis Univariat

1. Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Dengan Metode COC

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Dengan Metode COC
Di Kota Padang

No	Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Dengan Metode COC	f	Presentasi (%)
1.	Terlaksana	70	58,3
2.	Tidak Terlaksana	50	41,7
		(n=120)	100

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 120 responden terdapat mayoritas pelaksanaan asuhan kebidanan dengan metode COC terlaksana dengan jumlah 70 responden (58,3%).

2. Kepuasan

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Kepuasan Terhadap Asuhan Kebidanan Dengan Metode COC
Di Kota Padang

No	Kepuasan	f	Presentasi (%)
1.	Puas	63	52,5
2.	Tidak Puas	57	47,5
		(n=120)	100

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 120 responden terdapat mayoritas responden merasa puas terhadap pelaksanaan asuhan kebidanan dengan metode COC dengan jumlah 63 responden (52,5%).

3. Mutu

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Mutu Asuhan Kebidanan Dengan Metode COC
Di Kota Padang

No	Kepuasan	f	Presentasi (%)
1.	Baik	65	54,2
2.	Kurang Baik	55	45,8
		(n=120)	100

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 120 responden terdapat mayoritas responden mengatakan bahwa mutu pelaksanaan asuhan kebidanan dengan metode COC baik dengan jumlah 65 responden (54,2%).

5.1.2 Analisis Bivariat

1. Hubungan Kepuasan dengan Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Metode COC Di Kota Padang

Tabel 5.4
Hubungan Kepuasan dengan Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Metode COC
Di Kota Padang

Kepuasan	Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Metode COC				Total		<i>p-value*</i>
	Terlaksana		Tidak Terlaksana				
	f	%	f	%	f	%	
Puas	49	77,8	14	22,2	63	100	0.000
Tidak Puas	21	36,8	36	63,2	57	100	
	70		50		120		

Ket: *Uji *Chi Square*

Berdasarkan tabel 5.4 diatas dapat dilihat bahwa kepuasan lebih banyak di jumpai pada responden dengan pelaksanaan asuhan kebidanan menggunakan metode COC terlaksana yaitu 77,8% dibandingkan dengan responden yang tidak menerima

pelaksanaan asuhan kebidanan menggunakan metode COC yaitu 22,2%. Setelah dilakukan uji *statistik chi-square* di peroleh nilai p-value 0,000 ($P \leq 0,05$), menunjukkan adanya hubungan antara keterampilan teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet.

2. Hubungan Mutu dengan Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Metode COC Di Kota Padang

Tabel 5.5
Hubungan Mutu dengan Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Metode COC
Di Kota Padang

Mutu	Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Metode COC				Total		<i>p-value*</i>
	Terlaksana		Tidak Terlaksana				
	f	%	f	%	f	%	
Baik	56	86,2	9	13,8	65	100	0.000
Kurang Baik	14	25,5	41	74,5	55	100	
	70		50		120		

Ket: *Uji *Chi Squere*

Berdasarkan tabel 5.4 diatas dapat dilihat bahwa yang mengatakan mutu pelayanan baik lebih banyak di jumpai pada responden dengan pelaksanaan asuhan kebidanan menggunakan metode COC terlaksana yaitu 86,2% dibandingkan dengan responden yang tidak menerima pelaksanaan asuhan kebidanan menggunakan metode COC yaitu 13,8%. Setelah dilakukan uji *statistik chi-square* di peroleh nilai p-value 0,000 ($P \leq 0,05$), menunjukkan adanya hubungan antara keterampilan teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet.

5.1.3 Multivariat

Tabel 5.5
Hubungan Antar Variabel

		Kepuasan	COC	Mutu
Pearson Correlation	Kepuasan	1,000	,496	,097
	COC	,496	1,000	,596
	Mutu	,097	,596	1,000
Sig. (1-tailed)	Kepuasan	.	,000	,145
	COC	,000	.	,000
	Mutu	,145	,000	.

Berdasarkan table 5.5, didapatkan Nilai signifikan 0,000 yang menyatakan ada hubungan antar variabel dengan nilai $p=0,000$.

5.2 Pembahasan

Asuhan kebidanan berkelanjutan adalah asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari *Antenatal Care* (ANC), *Intranatal Care* (INC), *Postnatal Care* (PNC), dan Bayi Baru Lahir serta kb secara berkelanjutan pada pasien. Ukuran yang dipakai untuk menilai baik-buruknya keadaan pelayanan kebidanan (*maternity care*) dalam suatu negara atau daerah pada umumnya ialah kematian maternal (*maternal mortality*). Menurut definisi *World Health Organization* "kematian maternal ialah kematian seorang wanita waktu hamil atau dalam waktu 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, terlepas dari tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan.

Untuk dapat menurunkan AKI dan AKB diperlukan strategi yang handal dan peran serta segenap lapisan masyarakat. Salah satu fakta yang dapat berlangsung dapat diupayakan adalah meningkatkan mutu pelayanan. Sarana kesehatan sebagai unit organisasi

pelayanan kesehatan terdepan yang mempunyai misi sebagai pusat perkembangan pelayanan kesehatan, yang melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu untuk masyarakat yang tinggal disuatu wilayah kerja tertentu dengan upaya untuk meningkatkan kelangsungan dan kualitas ibu dan anak dilakukan dengan pendekatan *continuity of care*. Jika pendekatan intervensi *continuity of care* ini dilaksanakan maka akan memberi dampak yang signifikan terhadap kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan anak.

Pada penelitian kualitatif, Penelitian menggunakan metode wawancara kepada klien yang telah diberikan asuhan kebidanan dengan metode COC. Metode ini digunakan dalam rangka mendapatkan data-data mengenai kepuasan klien terhadap asuhan yang telah diberikan. Penelitian ini melibatkan 5 orang informan, berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan ibu yang telah merasakan asuhan kebidanan menggunakan metode COC, secara garis besar mereka mengungkapkan sangat puas dengan asuhan yang diterima mulai dari masa sebelum hamil sampai masa menentukan atau memilih alat kontrasepsi yang ingin digunakan, para informan sepakat asuhan yang diberikan secara kontinue sangat bagus diterapkan karena melakukan pemeriksaan sama satu bidan mulai dari sebelum hamil dan masa KB memunculkan rasa nyaman dan leluasa dalam mengungkapkan keluhan yang dirasakan.

Hal ini terbukti dari pernyataan informan terkait perasaannya setelah menerima pelayanan kebidanan menggunakan metode COC, informan mengatakan:

“Sangat bermanfaat, informasi dan konsultasi sangat membantu melewati kehamilan. Saya mendapatkan lebih banyak informasi melalui metode COC baik itu tentang gizi, pola hidup sehat maupun tentang keluhan selama kehamilan. Bidan selalu ada saat saya membutuhkan....”

Serupa dengan pernyataan informan yang lain, informan mengatakan :

”Senang sekali, tahapan yang saya jalani bisa dibimbing oleh bidan secara personal.

Saya bisa langsung bertanya jika ada keluhan. Metode COC adalah metode yang baru saya alami....”

Klien merasa sangat nyaman dengan diberikan asuhan dengan continue, hal ini sesuai dari hasil wawancara dengan informan, yang mengatakan:

“Saya sangat nyaman dan leluasa dalam menyampaikan keluhan. Bidan sangat care dan selalu memantau keadaan saya. Saya berharap metode COC dapat berlanjut apalagi pada masa pandemi ini. Metode ini lebih efektif dibanding metode lain....”

Serupa dengan pernyataan informan yang lain, informan mengatakan:

“Saya cukup nyaman. Setiap informasi selalu di berikan segera melalui WhatsApp. Bidan cukup tanggap dengan keluhan yang saya alami. Saya lebih nyaman jika dari awal kehamilan sampai melahirkan dengan satu bidan yang sama....”

Klien juga merasakan ikatan yang terjalin dengan bidan yang memberika asuhan secara continue lebih terasa kedekatannya sehingga klien merasa lebih leluasa dalam menyampaikan keluhan atau menanyakan sesuatu yang terkait dengan kondisinya saat itu.

Hal ini sesuai dari hasil wawancara dengan informan, yang mengatakan:

“Sejauh yang dirasakan sudah cukup baik, dan ikatan juga cukup dekat dan Lebih leluasa dalam bertanya karena sudah terjalin ikatan yang baik antara ibu dan bidan....”

Serupa dengan pernyataan informan yang lain, informan mengatakan:

“Ikatan yang terjalin cukup baik. Meskipun tidak cukup dekat secara personal karena keterbatasan jarak dan Cukup leluasa. ibu langsung bertanya tanpa ada hambatan atau rasa segan karena ibu yakin bidan dapat menjawab semua pertanyaan ibu....”

Dari pernyataan klien tersebut, tergambar bahwa mereka merasakan sangat senang menerima asuhan kebidanan secara continue, mulai dari masa sebelum hamil sampai menentukan KB. Ibu merasa manfaatnya seperti dapat langsung berkomunikasi sama bidan tentang keluhannya dan mendapat arahan dari bidan dalam menjalani masa pra konsepsi, hamil, bersalin, nifas, menyusui, merawat bayi dan menentukan penggunaan KB.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa mereka sangat puas dengan pelayanan kebidanan yang diberikan dengan metode COC. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2017) dengan desain literature review, yaitu pelayanan kebidanan secara *continuity of care* berkontribusi pada peningkatan kualitas dan keselamatan pada saat partus. Perempuan yang mendapatkan pelayanan tersebut lebih cenderung menerima pelayanan yang efektif, pengalaman yang lebih efisien, hasil klinis yang lebih bermutu dan beberapa bukti dapat meningkatkan akses pelayanan yang sulit dicapai serta koordinasi yang lebih bermanfaat sehingga meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada ibu dan bayi juga meningkatkan kepuasan ibu terhadap pelayanan yang diberikan secara berkelanjutan.

Penelitian di Australia didapatkan hasil bahwa tingkat operasi saesar lebih tinggi daripada negara negara lainnya dan kurangnya dukungan untuk melahirkan secara normal. Maka dengan *continuity of care* dapat meningkatkan VBAC serta memberikan rasa aman ibu dan bayi (Homer et al., 2013). Perempuan yang melakukan persalinan mempunyai kebutuhan yang mendalam terkait rasa persahabatan, empati dan pertolongan baik fisik maupun psikologis secara kontinu dari bidan. Dukungan tampaknya memiliki dampak yang lebih besar daripada dukungan intermiten sehingga adanya harapan perempuan yang mayoritas condong kearah kepuasan terhadap pengalaman melahirkan yang efektif dengan manajemen rasa sakit (Iliadou, 2012).

Survei yang dilakukan di salah satu Rumah sakit di Inggris terkait *Continuity Of Care* selama kehamilan, persalinan dan masa nifas didapatkan bahwa dari 25.488 ibu yang melahirkan pada tahun 2010 terdapat 43% tidak melakukan kunjungan yang sama untuk pemeriksaan selama kehamilan, 8% tidak memiliki nomor telepon bidan, 23% melaporkan

bahwa pada saat mereka menghubungi bidan tetapi tidak diberi bantuan yang mereka butuhkan, 75% belum pernah bertemu dengan tenaga kesehatan yang merawat mereka selama persalinan dan nifas. Pada situasi demikian seringkali sulit bagi bidan untuk memberikan dukungan satu lawan satu dan 22 % perempuan mengaku ditinggal sendirian waktu persalinan dan setelah melahirkan (Sandall, n.d.).

Di Belanda, bidan sering kali tidak menemani pada saat rujukan berlangsung. Bahkan juga tidak menemani pada saat rujukan tersebut dari rumah ke rumah sakit. Padahal perempuan berharap bidan dapat menemani pada saat rujukan karena perempuan merasa ketakutan akan banyak hal terkait dirinya dan anak yang dikandungnya. Di beberapa Negara seperti Kanada, bidan terus memberikan dukungan apabila perempuan membutuhkan informasi dan konsultasi. Hal itu memberikan pengalaman positif pada perempuan terkait perencanaan tempat persalinannya. Di Kanada bidan yang bekerja di pelayanan primer memiliki waktu yang lebih sehingga mereka dapat selalu memberikan pelayanan kepada perempuan yang membutuhkan intervensi medis untuk indikasi risiko sedang, seperti kasus mekonium. Oleh karena itu, jumlah perempuan yang menerima pelayanan dari dokter kandungan lebih sedikit daripada di Belanda. Hal ini meningkatkan pelayanan continuity of care selama persalinan oleh bidan (Jonge, Stuijt, Eijke, & Westerman, 2014).

Di Norwegia, pelayanan antenatal adalah bagian dari perawatan dan pelayanan kebidanan. Sedangkan pelayanan khusus berfokus pada periode intrapartum dan post partum. Kualitas hubungan menjadi dasar untuk kualitas perawatan yang diberikan selama kehamilan, persalinan dan nifas. Hubungan antara bidan dan perempuan berhubungan signifikan atas semua aspek layanan kebidanan. Beberapa penelitian menunjukkan

hubungan saling percaya sangat penting bagi bidan dan perempuan untuk aspek emosional yang terkait dengan pengalaman melahirkan. Ketakutan perempuan terhadap persalinan karena mempunyai pengalaman negatif sebelumnya. Hubungan saling percaya merupakan perspektif holistik yang melibatkan peluang untuk pertumbuhan dan perkembangan pribadi. Menekankan bahwa kepedulian dalam pelayanan kebidanan adalah cara terbaik bagi perempuan untuk mempunyai pengalaman melahirkan yang positif dan dengan kehadiran bidan merupakan faktor penting karena kemampuan berkomunikasi, pengetahuan serta pemahamannya. Kualitas layanan kebidanan merupakan faktor kunci dan pengalaman melahirkan pada perempuan (Dahlberg & Aune, 2013).

Bidan bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan terhadap perempuan dan pasangannya sampai paripurna. Perawatan berkesimbangan 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).

Dengan model COC, ibu merasa diperhatikan dan merasa dekat dengan bidan yang memberi asuhan, setiap keluhan yang dirasakan oleh ibu bisa dengan mudah disampaikan, baik dengan melakukan kunjungan secara langsung maupun dengan menggunakan alat komunikasi dan teknologi. Bidan juga dapat melakukan deteksi dini jika terdapat tanda dan gejala kegawatdaruratan, sehingga dapat memberikan pelayanan yang berbentuk promotive, preventif dan penanganan awal. Oleh karenanya model COC dapat diterapkan oleh semua

pelayanan kebidanan untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam mensukseskan program pemerintah dan SDGs juga dapat meningkatkan kepuasan klien dalam menerima pelayanan kebidanan.

Lampiran 2. Ketersediaan Sarana dan prasarana penelitian

Terdapat beberapa perlengkapan berupa sarana dan prasarana yang tersedia dan dapat digunakan di Perguruan Tinggi adalah:

1. Laptop sebanyak 3 unit untuk masing-masing peneliti
2. Printer sebanyak 1 unit yang dapat digunakan tim peneliti
3. Akses internet
4. Akses jurnal ilmiah dan buku di perpustakaan
5. Ruang diskusi
6. Meja kerja

Semua peralatan tersebut dapat digunakan secara Cuma-Cuma. Sedangkan sarana yang tidak tersedia akan diupayakan didanai oleh kegiatan ini.

Lampiran 3. Susunan tugas dan pembagian tugas peneliti

No	Nama/NIDN	Instansi Asal	Bidang Ilmu	Alokasi Waktu (jam/mingguan)	Uraian Tugas
1	Yulizawati, S.ST.,M.Keb	Universitas Andalas	Ilmu Kebidanan	12	Mengkoordinir seluruh kegiatan penelitian.
2	Miranie Safaringga, S.ST.,M.Keb	Universitas Andalas	Ilmu Kebidanan	10	Melakukan kajian literatur, teoritis, analisis data. Mengkoordinir kegiatan operasional pengumpulan data dan analisis data.
3	Ulfa Farrah Lisa, S.ST.,M.Keb	Universitas Andalas	Ilmu Kebidanan	10	Melakukan kajian literatur, teoritis, analisis data. Mengkoordinir kegiatan operasional pengumpulan data dan analisis data.

Lampiran 4 : Biodata Ketua Tim Pengusul

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Yulizawati, SST.,M.Keb
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Lektor
4	NIP/NIK/Identitas lainnya	19810720 201404 2 001
5	NIDN	1020078101
6	Tempat, Tanggal Lahir	Kampar, 20 Juli 1981
7	E-mail	yulizawati@yahoo.co.id dan yulizawati@med.unand.ac.id
8	Nomor Telepon/HP	081371863752
9	Alamat Kantor	Kampus Prodi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Jl.Niaga No 56 Pondok Padang
10	Nomor Telepon/Faks	0751 20120
11	Lulusan yang Telah Dihilangkan	D III Kebidanan : 1000 Orang di Akademi Kebidanan Indragiri Rengat S-1 Kebidanan= 87 orang
12	Nomor Telepon/Faks	0751 20120
13	Mata Kuliah yang Diampu	1. Blok 2A. Konsep Kebidanan (S1 Kebidanan)
		2. Blok 2C. Asuhan Kebidanan Pada Remaja dan Pra konsepsi (S1 Kebidanan)
		3. Blok 3A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil (S1 Kebidanan)
		4. Blok 3B. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin (S1 Kebidanan)
		5. Blok 3C. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas (S1 Kebidanan)
		6. Blok 4A. Asuhan Kebidanan Pada Bayi, Neonatus dan Balita (S1 Kebidanan)
		7. Blok 4B. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Risiko Tinggi (S1 Kebidanan)
		8. Blok 4C. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan dan Nifas Risiko Tinggi (S1 Kebidanan)
		9. Blok 5B. Asuhan Kebidanan Pada Kebidanan Komunitas (S1 Kebidanan)

B. Riwayat Pendidikan

	D III	D IV	S-2
Nama Perguruan Tinggi	Poltekes Padang Prodi Kebidanan Bukittinggi	D IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran	Program studi Magister Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran
Bidang Ilmu	Kebidanan	Kebidanan	Kebidanan
Tahun Masuk-Lulus	1999-2002	2003-2004	2008-2010
Judul karya tulis Skripsi/Tesis	Asuhan Kebidanan Pada Ibu bersalin Dengan Ketuban Pecah Dini	Gambaran Pengetahuan Bidan tentang Perdarahan Postpartum di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2004	Perbandingan pengetahuan, sikap, perilaku dan motivasi wanita usia subur akseptor AKDR dengan non AKDR terhadap penggunaan alat kontrasepsi. (Suatu kajian komparasi di Kec. Rengat Kab.Indragiri Hulu)
Nama Pembimbing/Promotor	Hasrah Murni, M.Kes Siti Khadijah, M.Kes	Dra. Merry Wijaya, M.Kes Drs, Ma'Mun Sutisna, M.Pd	Prof. Hidayat Wijayanegara, dr. SpOG (K) Dr. Hadyana Sukandar, Drs.,M.Sc

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

(Bukan Skripsi, Tesis, maupun Disertasi)

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2015	Penelitian Tindakan Kelas	LP3M Unand	Rp. 7.500.000,-
2	2016	Analisis Sistem Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Malalak Dan Biaro Kabupaten Agam	Mandiri	
3	2016	Implementation Of Cambridge Worry Scale As A Psychological Assesment In Antenatal Care Routine	Mandiri	
4	2016	Family Assistance Model In The 1000 First Day Of Life Using Partnership And Interprofesional Education Approach	Mandiri	
5	2017	Pengaruh Model Pendampingan Keluarga Dalam Masa Prakonsepsi Dengan Pendekatan <i>Partnerships</i> Dan <i>Interprofesional Education</i> Terhadap Kesiapan Kehamilan	PNBP FK Unand	Rp. 70.000.000,-

6	2017	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Peer Education Mengenai Skrining Prakonsepsi Terhadap Sikap Dan Motivasi Wanita Usia Subur	Mandiri	
7	2017	Analisis Penggunaan OSCE Sebagai Metode Penilaian Kompetensi Klinis Mahasiswa Bidan	Mandiri	
8	2017	Implementation Of Menstrual Cycle Counselling In Premarital Screening	Mandiri	
9	2017	Penerapan Pendidikan Interprofesi Dalam Pendidikan Profesi Bidan	Mandiri	
10	2017	PENINGKATAN PENGEMBANGAN METODE PEMBELAJARAN SCL DALAM BLOK 3B ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN	LP3M UNAND	Rp. 5.000.000
11	2017	Hubungan Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar bayi Dalam Pemberian ASI terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi	PNBP FK UNAND 2017	Rp. 25.000.000
12	2017	Analisis Penerapan <i>Mentorship Model</i> Sebagai Upaya Peningkatan Sikap Profesionalisme Mahasiswa Prodi S1 Kebidanan Tentang <i>Life Skill</i> Profesi Bidan	PNBP FK UNAND 2017	Rp. 70.000.000
13	2018	Pengaruh <i>Continuity Of Care</i> (Coc) Pada Asuhan Kebidanan Masa Postpartum Terhadap Kecenderungan Depresi Post Partum Pada Ibu Nifas	PNBP FK UNAND 2018	Rp. 20.000.000
14	2019	Pengaruh <i>Parenting class</i> terhadap pola asuh di Padang Panjang	PNBP FK UNAND 2019	Rp. 50.000.000

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2014	Penyuluhan tentang Skreening Ca Serviks di Puskesmas Andalas Padang	LPPM Unand 2014	Rp. 5.000.000,-
2	2015	Pelatihan Manajemen Laktasi di Puskesmas Andalas Padang	LPPM Unand 2015	Rp. 5.000.000,-
3	2017	Implementasi Kebidanan di Nagari Sumaniak	LPPM Unand 2017	Rp. 5.000.000,-

4	2018	Pelatihan Tentang Masa Ovulasi Bagi Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Pustu Air Manis Padang	LPPM Unand 2018	Rp. 10.000.000,-
5	2018	Model partnerships dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kebidanan Di nagari Sumaniak	LPPM Unand 2018	Rp. 10.000.000,-
6	2019	Pemberdayaan masyarakat dalam bidang kebidanan Di nagari Sumaniak	LPPM Unand 2019	Rp. 10.000.000,-

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor/Tahun
1	Pengaruh Model Pembelajaran Kooperatif Type STAD Terhadap Keterampilan Pengisian Partograf Mahasiswa Kebidanan.	The Southeast Asian Journal of Midwifery	Vol 1, No 1 (2015)
2	Family Assistance Model In The 1000 First Day Of Life Using Partnership And Interprofesional Education Approach	Journal of Midwifery (JoM)	Vol 1, No 1 tahun 2016, hal 12-22
3	Peran bidan dalam upaya peningkatan penggunaan jamkesmas oleh masyarakat.	Journal of Midwifery (JoM)	Vol 1, No 2 tahun 2016, hal 41-50
4	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Peer Education Mengenai Skrining Prakonsepsi Terhadap Sikap Dan Motivasi Wanita Usia Subur	2-Trik: Tunas-Tunas Riset Kesehatan	Vol 7, No 2 tahun 2017, hal 62-66

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Presentation*) dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Nama Pertemuan Ilmiah / Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	Seminar Nasional Pengembangan Pendidikan Tinggi (Yulizawati, Detty Iryani)	Pengembangan Softskills dalam Pembelajaran	6-7 agustus 2015 LP3M Universitas Andalas
2	Seminar Nasional Pengembangan Pendidikan Tinggi (Detty Iryani, Yulizawati)	Rumusan Learning Outcome Softskills Lulusan S1 Kebidanan FK Unand	6-7 agustus 2015 LP3M Universitas Andalas

3	Seminar Nasional Pengembangan Pendidikan Tinggi	Pengembangan Softskill dalam pembelajaran Prodi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas	6-7 Agustus 2015
4	Seminar Nasional Pengembangan Pendidikan Tinggi III	Metode Pembelajaran dan Assesmen Mahasiswa Peningkatan Pengembangan Metode Pembelajaran SCL Dalam Blok 3b. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	26 Oktober 2017
5	PIT IBI 2017	Pengaruh Model Pendampingan Keluarga Dalam Masa Prakonsepsi Dengan Pendekatan Partnerships dan Interprofesional Education Terhadap Kesiapan Kehamilan Wanita Usia Subur di Kota Padang Tahun 2017	PIT IBI, 2-4 Nopember 2017
6	ICOMHeR 2018	Influence Of Family Partnership Model In Preconception Period With Partnership Approach Towards Pregnancy Preparedness	13-14 Nopember 2018
7	Seminar Hilirisasi IPTEKS LPPM UNAND 2018	Pelatihan Tentang Masa Ovulasi Bagi Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Pustu Air Manis Padang	Desember 2018
8	Seminar Hilirisasi IPTEKS LPPM UNAND 2018	Inovasi pemberdayaan masyarakat Melalui kampung KB nagari mungo oleh mahasiswa kkn tematik-BKKBN Universitas andalas	Desember 2018
9	Seminar Hilirisasi IPTEKS LPPM UNAND 2018	Model partnerships dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kebidanan Di nagari Sumaniak	Desember 2018

G. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit	No ISBN
1	Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	2017	186	Rumah Kayu Pustaka Utama	978-602-6506-69-6
2	Buku Ajar Kebidanan Komunitas	2017	230	Rumah Kayu Pustaka Utama	978-6026-506-68-9
3	“REPUTASI” Remaja Putri Sehat Reproduksi	2018	79	Indomedia Pustaka	978-602-6417-98-5
4	Buku Pedoman Metode Pembentukan “NATAN JAGOAN” (Duta Anti Jajanan Sembarangan)	2018	83	Indomedia Pustaka	978-602-6417-66-4
5	Anak Indonesia Sehat Cerdas Reproduksi	2018	143	Indomedia Pustaka	978-602-6417-67-1

H. Perolehan HKI dalam 5–10 Tahun Terakhir

No	Judul	Urutan Kontributor	Tahun	Bentuk HAKI	Nomor Registrasi
1	Penuntun Keterampilan Klinik Blok 1.A Pengantar Pendidikan Kebidanan	1. Yulizawati, SST.,M.Keb 2. Lusiana Elsinta B, SST.,M.Keb 3. Feni Andriani, S.Keb Bd.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06621
2	Penuntun Keterampilan Klinik Blok 1.B	1. Yulizawati, SST.,M.Keb 2. Lusiana Elsinta B, SST.,M.Keb 3. Feni Andriani, S.Keb Bd.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06624
3	Penuntun Keterampilan Klinik Blok 2.A Konsep Kebidanan	1. Yulizawati, SST.,M.Keb 2. Ayu Nurdiyan, SST.,M.Keb 3. Feni Andriani, S.Keb Bd.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06635
4	Penuntun Keterampilan Klinik Blok 2.B	1. Yulizawati, SST.,M.Keb 2. Ayu Nurdiyan, SST.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06637

		3. Feni Andriani, S.Keb Bd.,M.Keb			
5	Penuntun Keterampilan Klinik Blok 2.C Kesehatan Reproduksi	1. Yulizawati, SST.,M.Keb 2. Ayu Nurdiyan, SST.,M.Keb 3. Feni Andriani, S.Keb Bd.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06639
6	Penuntun Keterampilan Klinik Blok 1.C	1. Yulizawati, SST.,M.Keb 2. Lusiana Elsinta B, SST.,M.Keb 3. Feni Andriani, S.Keb Bd.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06640
7	Penuntun Keterampilan Klinik Blok 3.A Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Fisiologis	1. Aldina Ayunda Insani, S.Keb Bd.,M.Keb 2. Yulizawati, SST.,M.Keb 3. Ayu Nurdiyan, SST.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06680
8	Penuntun Keterampilan Klinik Blok 3.B Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin	1. Aldina Ayunda Insani, S.Keb Bd.,M.Keb 2. Yulizawati, SST.,M.Keb 3. Ayu Nurdiyan, SST.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06682
9	Penuntun Keterampilan Klinik Blok 3.C Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas	1. Aldina Ayunda Insani, S.Keb Bd.,M.Keb 2. Yulizawati, SST.,M.Keb 3. Ayu Nurdiyan, SST.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06683
10	Penuntun Keterampilan Klinik Blok 4.A Asuhan Bayi Baru Lahir	1. Aldina Ayunda Insani, S.Keb Bd.,M.Keb 2. Lusiana Elsinta, SST.,M.Keb 3. Yulizawati, SST.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06685
11	Penuntun Keterampilan Klinik Blok 4.B Kehamilan Dengan Risiko Tinggi	1. Aldina Ayunda Insani, S.Keb Bd.,M.Keb 2. Lusiana Elsinta, SST.,M.Keb 3. Yulizawati, SST.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06687

12	Penuntun Keterampilan Klinik Blok 4.C Persalinan dan Nifas Risiko Tinggi	1. Aldina Ayunda Insani, S.Keb Bd.,M.Keb 2. Lusiana Elsinta, SST.,M.Keb 3. Yulizawati, SST.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06689
13	Penuntun Keterampilan Klinik Blok 5.A Infeksi dan Neoplasma Sistem Reproduksi dan Payudara	1. Ayu Nurdiyan, SST.,M.Keb 2. Lusiana Elsinta, SST.,M.Keb 3. Yulizawati, SST.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06691
14	Penuntun Keterampilan Klinik Blok 5.B Kebidanan Komunitas	1. Ayu Nurdiyan, SST.,M.Keb 2. Lusiana Elsinta, SST.,M.Keb 3. Yulizawati, SST.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06692
15	Penuntun Keterampilan Klinik Blok 5.C Kontrasepsi dan Keluarga Berencana	1. Ayu Nurdiyan, SST.,M.Keb 2. Lusiana Elsinta, SST.,M.Keb 3. Yulizawati, SST.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06697
16	Penuntun Keterampilan Klinik Blok 6.A Manajemen Kesehatan dan Kebidanan	1. Ayu Nurdiyan, SST.,M.Keb 2. Lusiana Elsinta, SST.,M.Keb 3. Yulizawati, SST.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06700
17	Penuntun Keterampilan Klinik Blok 6.B Kegawatdaruratan Kebidanan	1. Ayu Nurdiyan, SST.,M.Keb 2. Lusiana Elsinta, SST.,M.Keb 3. Yulizawati, SST.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06701
18	Panduan Tutor Blok 1.C Biomedik 2	1. Aldina Ayunda Insani, S.Keb Bd.,M.Keb 2. dr.Detty Iryani, M.Kes M.Pd Ked AIF 3. Yulizawati, SST.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06715
19	Penuntun Keterampilan Klinik Blok 6.C Elektif	1. Ayu Nurdiyan, SST.,M.Keb 2. Lusiana Elsinta, SST.,M.Keb 3. Yulizawati, SST.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06722

20	Panduan Tutor Blok 2.C Kesehatan Remaja dan Pra Konsepsi	1. dr.Detty Iryani, M.Kes M.Pd Ked AIF 2. Yulizawati, SST.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06726
21	Panduan Tutor Blok 3.A Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	1. dr.Detty Iryani, M.Kes M.Pd Ked AIF 2. Yulizawati, SST.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06727
22	Panduan Tutor Blok 3.B Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Normal	1. dr.Detty Iryani, M.Kes M.Pd Ked AIF 2. Yulizawati, SST.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06729
23	Panduan Tutor Blok 3.C Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	1. dr.Detty Iryani, M.Kes M.Pd Ked AIF 2. Yulizawati, SST.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06730
24	Panduan Tutor Blok 4.A Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi dan Balita	1. dr.Detty Iryani, M.Kes M.Pd Ked AIF 2. Yulizawati, SST.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06743
25	Panduan Tutor Blok 4.B Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Dengan Risiko Tinggi	1. dr.Detty Iryani, M.Kes M.Pd Ked AIF 2. Yulizawati, SST.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06744
26	Panduan Tutor Blok 4.C Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Dengan Risiko Tinggi	1. dr.Detty Iryani, M.Kes M.Pd Ked AIF 2. Yulizawati, SST.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06746
27	Panduan Tutor Blok 5.A Infeksi dan Neoplasma Sistim Reproduksi dan Payudara	1. dr.Detty Iryani, M.Kes M.Pd Ked AIF 2. Lusiana Elsinta Bustami, SST.,M.Keb 3. Yulizawati, SST.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06748
28	Panduan Tutor Blok 5.B Kebidanan Komunitas	1. dr.Detty Iryani, M.Kes M.Pd Ked AIF 2. Lusiana Elsinta Bustami, SST.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06749
29	Panduan Tutor Blok 5.C Keluarga Berencana	1. dr.Detty Iryani, M.Kes M.Pd Ked AIF 2. Lusiana Elsinta Bustami, SST.,M.Keb 3. Yulizawati, SST.,M.Keb 4. Ayu Nurdiyan, SST.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06750
30	Panduan Tutor Blok 6.A Manajemen Kesehatan dan Kebidanan	1. dr.Detty Iryani, M.Kes M.Pd Ked AIF	2017	Hak Cipta	06751

		2. Lusiana Elsinta Bustami, SST.,M.Keb 3. Yulizawati, SST.,M.Keb			
31	Panduan Tutor Blok 6.C Elektif	1. dr.Detty Iryani, M.Kes M.Pd Ked AIF 2. Lusiana Elsinta Bustami, SST.,M.Keb 3. Yulizawati, SST.,M.Keb	2017	Hak Cipta	06752
32	Buku Anak Sehat Cerdas Reproduksi	1. Yulizawati, SST.,M.Keb 2. Siska Bradinda 3. Rahmi Yulianti 4. Filda	2018	Hak Cipta	000114554
33	Karya Sinematografi Anak Sehat Cerdas Reproduksi	1. Yulizawati, SST.,M.Keb 2. Siska Bradinda 3. Rahmi Yulianti 4. Filda	2018	Hak Cipta	000114779
34	Buku Pedoman Metode Pembentukan Natan Jagoan	1. Yulizawati, SST.,M.Keb 2. Ony Devega 3. Tiara Suka 4. Feby Suryafma	30 Nopember 2018	Hak Cipta	000126464
35	Video Edukasi Serta Permainan Ular Tangga Jajanan Sehat	1. Yulizawati, SST.,M.Keb 2. Ony Devega 3. Tiara Suka 4. Feby Suryafma	14 Agustus 2018	Hak Cipta	000126466
36	Modul REPUTASI	1. Yulizawati, SST.,M.Keb 2. Dilla Fitri 3. Siti Hanisa Khaira 4. Jehan Wendani	14 Agustus 2018	Hak Cipta	000126468

I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial Lainnya yang Telah Diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan
1	Membuat Policy brief tentang Peran Bidan Dalam Upaya Peningkatan Penggunaan Jamkesmas Oleh Masyarakat	2015	Forum Kebijakan Kesehatan Indonesia

J. Penghargaan dalam 10 tahun Terakhir (dari pemerintah, asosiasi atau institusi lainnya)

No.	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1	Sertifikat sebagai Dosen favorit	Akademi Kebidanan Indragiri	2008
2	Sertifikat atas masa kerja 10 tahun	Yayasan Pendidikan Indragiri-Rengat-Riau	2013
3	Sertifikat Dosen DPL KKN terbaik Tahun 2017	Universitas Andalas	2017
4	Pendamping PIMNAS ke-31 di UNY tahun 2018	UNY-Kemenristekdikti	2018
5	Best Oral konferensi ilmiah internasional ICOMHeR 2018	Universitas Andalas	2018
6	Best Oral Seminar Hilirisasi IPTEKS	LPPM Universitas Andalas	2018

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Hibah Penelitian Fundamental PNBPF Fakultas Kedokteran Universitas Andalas tahun 2020.

Padang, 5 November 2020
Ketua Tim Pengusul,



(Yulizawati, SST.,M.Keb)

Biodata Anggota Peneliti I

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap	Miranie Safaringga, S.ST.,M.Keb
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	
4	NIP	199112252019032014
5	NIDN	0025129105
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Bukittinggi, 25 Desember 1991
7	E-mail	miraniesafaringga@gmail.com
8	Nomor Telepon/HP	081372290021
9	Alamat Kantor	Jl. Niaga No.56 Padang
10	Nomor Telepon/ Faks	0751-20120
11	Lulusan yang Telah Dihilangkan	120
12	Mata Kuliah yang Diampu	- Konsep Kebidanan - Asuhan Kebidanan Persalinan

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2
Nama Perguruan Tinggi	STIKes Fort De Kock	Universitas Andalas
Bidang Ilmu	Bidan Pendidik	Kebidanan
Tahun Masuk-Lulus	2012-2013	2015-2018
Judul Skripsi/ Tesis/ Disertasi	Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kecemasan Menghadapi Utek Pada Mahasiswa DIII Kebidanan Stikes Fort De Kock Bukittinggi	Analisis Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu Pada Ibu Bersalin Di Bidan Praktik Mandiri Kota Padang
Nama Pembimbing/ Promotor	Dr. Ns. Evi Hasnitas	

C. PENGALAMAN PENELITIAN (5 th terakhir)

No	Tahun	Judul Penelitian
1.	2012	Hubungan Status Gizi Dengan Usia Menarch Pada Siswa Smp Kelas 1 Dan Kelas 2 Di Kota Padang
2.	2013	Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kecemasan Menghadapi Utek Pada Mahasiswa DIII Kebidanan Stikes Fort De Kock Bukittinggi
3.	2017	Analisis Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu Pada Ibu Bersalin Di Bidan Praktik Mandiri Kota Padang

D. PENGALAMAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (5th Terakhir)

No	Tahun	Judul Penelitian
1.	2017	Upaya Peningkatan Kesehatan Dan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Pada Masyarakat Lansia Di Kelurahan Ampalu Nan XX Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang
2.	2018	Upaya Peningkatan Kesehatan Siswa Sekolah Dasar Dengan Penerapan Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat Serta Pengukuran Pertumbuhan Dengan Mengukur Indeks Masa Tubuh di SDN 25 Pegambiran Kota Padang
3	2019	Pengaruh parenting class berbasis islami terhadap pola asuh orang tua di kota padangpanjang 2019

E. Publikasi Artikel Ilmiah dalam Jurnal dalam Lima Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/ Nomor/ Tahun
1	Analysis Of Implementation Maternal Care Program In Independent Midwife Clinic In Padang Municipality	Journal of Midwifery	Vol 3. No 1. tahun 2018

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation) dalam Lima Tahun Terakhir

No	Nama Temu Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1		Analysis Of Implementation Maternal Care Program In Independent Midwife Clinic In Padang Municipality	Universitas Andalas

G. Karya Buku Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit

H. Perolehan HKI dalam 10 Tahun Terakhir

No	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID

I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya dalam 10 Tahun Terakhir

No	Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial Lainnya yang Telah Diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat

J. Penghargaan yang telah diraih

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1	Mahasiswa terbaik tingkat diploma	Kopertis wilayah X	2012

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan penugasan penelitian fundamental tahun 2020

Padang, 5 November 2020



Miranie Safaringga, S.ST.,M.Keb

Biodata Anggota Peneliti II

1. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Ulfa Farrah Lisa, SST., M.Keb
2	Jenis kelamin	Perempuan
3	Jabatan fungsional	-
4	NIP/NIK/Identitas lain	-
5	NIDN	0120068701
6	Tempat Tanggal Lahir	Padang, 20 Juni 1987
7	E-mail	Ulfa.feliz@gmail.com
8	Nomor telepon/HP	0852 6055 7780
9	Alamat Kantor	Jl. Niaga No.56 Padang
10	Nomor Telepon/Faks	0751 31746
11	Mata kuliah yang diampu	1. Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL
		2. Asuhan Kebidanan Nifas
		3. Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal
		4. Asuhan Kebidanan Komunitas

2. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2
Nama Perguruan Tinggi	Poltekkes Kemenkes Yogyakarta	Universitas Padjadjaran Bandung
Bidang Ilmu	Kebidanan	Kebidanan
Tahun Masuk-Lulus	2009-2010	2012-2015
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Balita di Kelurahan Brontokusuman Kecamatan Mergangsang Yogyakarta	Pengaruh Media Video dalam Pembelajaran Praktikum terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Mahasiswa tentang Penanganan Distosia Bahu di Universitas Ubudiyah Indonesia
Nama Pembimbing/Promotor	1. Sumarah, S.SiT., MPH 2. Siti Tyastuti, S.Kep., Ns, SST	1. Bethy S. Hernowo, dr., SpPA(K), Ph.D 2. Dr. Ruswana Anwan. Dr., SpOG(K), M.Kes

3. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

(Bukan Skripsi, Tesis, maupun Disertasi)

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Rp)
1	2015	Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Kanker Serviks di Madrasah Aliyah Darul Ulum Banda Aceh	Universitas Ubudiyah Indonesia	500.000,-
2	2016	Faktor-faktor yang mempengaruhi Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Zainal Abidin Banda Aceh	Universitas Ubudiyah Indonesia	500.000,-
3	2016	Perbandingan Teknik Relaksasi dan Pijat Contrepressure terhadap Nyeri Persalinan Kala I di Rumah Sakit Zainal Abidin Banda Aceh	Universitas Ubudiyah Indonesia	500.000,-
4	2017	Hubungan Keterampilan Teknik Menyusui dengan Kejadian Putting Susu Lecet pada Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Aceh Besar	Universitas Ubudiyah Indonesia	500.000,-
5	2018	Efektifitas Kombinasi Pijat Oksitosin dan Brast Care Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Postpartum Normal di Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh	Hibah PDP Kemenristek Dikti	15.000.000,-

* Tuliskan sumber pendanaan baik dari skema penelitian DIKTI maupun dari sumber lainnya.

4. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2015	Pelatihan Kader Posyandu	Universitas Ubudiyah Indonesia	500.000,-
2	2016	Penyuluhan Tanda-Tanda Bahaya Dalam Kehamilan Dan Persiapan Persalinan Di Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh	Universitas Ubudiyah Indonesia	500.000,-
3	2016	Upaya Peningkatan Indeks Kesehatan Masyarakat Dalam Penurunan Angka Kematian Ibu Dan Anak Di Desa Cot Lam Kueh Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh	Hibah KKN-PPM Kemenristek-Dikti	52.000.000,-
4	2016	Penyuluhan Upaya Peningkatan Perilaku Sehat Masyarakat Terhadap Kesehatan Reproduksi	Universitas Ubudiyah Indonesia	500.000,-

* Tuliskan sumber pendanaan baik dari skema pengabdian kepada masyarakat DIKTI maupun dari sumber lainnya.

5. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Tahun
1	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan motorik kasar balita di Kelurahan Brontokusuman Kecamatan Mergangsan Yogyakarta	Jurnal Stikes Ubudiyah Volume 1, Nomor 2, Maret 2012 ISSN 2087-4200	2012
2	The Effect of Using Video Media in Skill Laboratory for Students Knowledge and Skill in Managing Shoulder Dystosia at Ubudiyah Indonesia University	Journal Of Healthcare Technology and Medicine Universitas Ubudiyah Indonesia Vol. 1 No. 1 April 2015 ISSN 2442-4706	2015
3	The Effect of Counseling Using Video Media Of Knowledge and Attitude of Young Women About Cervical Cancer in Madrasah Aliyah Darul Ulum Banda Aceh	Jurnal Universitas Ubudiyah Indonesia Vol. 1 No. 2 Oktober 2015 ISSN 2442-3092	2015
4	Determining of Perineal Tear Degree In Postpartum Period and Factors Which Affected (Study In Indonesia)	Proceeding Of Ebelik Ogrencileri, Cukuruva Universitesi Saglik Fakultesi, Turki	2016
5	Comparison of Relaxation With Counterpressure Massage Techniques for Reduce Pain First Stage Of Labor In Zainoel Abidin Hospital Banda Aceh	AIP Conference Proceeding (https://aip.scitation.org/doi/abs/10.1063/1.5002373?journalCode=apc)	2017
6	Efektifitas Kombinasi Pijat Oksitosin dan Brast Care Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Postpartum Normal di Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh	Journal Of Healthcare Technology and Medicine Universitas Ubudiyah Indonesia Vol 4 No 2 Oktober 2018 e-ISSN: 2615-109X p-ISSN: 2442-4706	2018

6. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Presentation*) dalam 5 Tahun Terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	Internasional Joint Conference Of Indonesia-Malaysia-Bangladesh-Ireland (IJCIMBI)	The Effect of Using Video Media in Skill Laboratory for Students Knowledge and Skill in Managing Shoulder Dystosia at Ubudiyah Indonesia University Overcome These Difficulties	Universitas Ubudiyah Indonesia, April 2015
2	International Conference Drug Abuse Saint Technology (DrugSTech)	Comparison of Relaxation With Counterpressure Massage Techniques for Reduce Pain First Stage Of Labor In Zainoel Abidin Hospital	Universitas Ubudiyah Indonesia, Juli 2016

7. Penghargaan dalam 10 tahun Terakhir (dari pemerintah, asosiasi atau institusi lainnya)

No.	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1	Perunggu	I-INVEX, Universiti Malaysia Perlis	2015
2	Emas	I-INVEX 2 nd , Universiti Malaysia Perlis	2016
3	Perak	I+ACEH 2 nd , Universitas Ubudiyah Indonesia	2016
4	Perak	I+ACEH 3 rd , Universitas Ubudiyah Indonesia	2017

8. Seminar/ Workshop/ Pelatihan/ Konferensi

No	Seminar/ Workshop/ Pelatihan/ Konferensi	Tempat	Waktu
1.	Pelatihan Item Development dan Item Review Soal Nasional Uji Kompetensi Program D-III Kebidanan Regional Aceh	Hotel Grand Nanggoe (Pelaksana: Kemenristek Dikti)	2018
2.	Seminar dan Workshop Kesehatan Clinical Medical Emergency On Maternal – Neonatal & Complementary Medicine in Disruptive Era	Gedung AAC Dayan Dawod (Pelaksana: Nusindo, IBI Aceh dan IDI)	2018
3.	Seminar Nasional Kenali Bahasa Cinta Dalam Keluarga Sebagai Penangkal Candu Narkoba	Aula Gedung Wali Kota Banda Aceh	2018
4.	Seminar Kesehatan Persalinan Tanpa Rasa Sakit Dengan Hypnobirthing	Aula Gedung Wali Kota Banda Aceh (Pelaksana: PC IBI Banda Aceh)	2018

5.	Seminar Kesehatan Bidan Garda Terdepan Mengawal Kesehatan Maternal Neonatal melalui GERMAS & Pelayanan Berkualitas	Aula Gedung Wali Kota Banda Aceh (Pelaksana:PC IBI Banda Aceh)	2018
6.	Seminar Model Persalinan Syari'ah	Aula Gedung Wali Kota Banda Aceh (Pelaksana:PC IBI Banda Aceh)	2018
7.	Bimtek Dosen Kesehatan di Kopertis XIII 2018	Poltekkes Kemenkes Langsa	2018
8.	Seminar Sehari "Kesehatan Reproduksi Pada Remaja dan Teknologi Masa Kini" di Aula SMK N 1,2 & 3 Banda Aceh 2018 dengan topik Pemeriksaan SADARI sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara.	Aula SMK N 1,2&3 Banda Aceh	2018
9.	Workshop Penulisan Artikel Untuk Publikasi Di Jurnal Terakreditasi	Hotel De Pade Banda Aceh (Pelaksana: Kopertis XIII)	16-18 April 2018
10.	Training of Trainer (TOT) Dosen Kesehatan Tahun 2018	Hotel Grand Nanggroe (Pelaksana; Kopertis XIII)	26-27 Februari 2018
11.	Workshop Asesor RPL dan Tutor Program Percepatan Pendidikan	Kemenkes RI	2017
12.	3 rd International Art – Creativity & Engineering Exhibition (I+ACEH) 2017 "Sancurmilk (Santalum Album, Curcuma Longa & Milk) As A Face Mask"	Universitas Ubudiyah Indonesia	27-28 April 2017
13.	Pelatihan Midwifery Update	ACC Banda Aceh (Pelaksana: PD IBI Aceh)	24-26 April 2017
14.	Training of Trainer (TOT) Dosen Bidan, Perawat dan Ners dalam Membenah Kurikulum Menuju Uji Kompetensi di Wilayah Kopertis XIII	Hotel De Pade Banda Aceh (Pelaksana: Kopertis XIII)	17-19 April 2017
15.	Workshop "Sosialisasi Pendidikan Profesi Bidan di Indonesia"	Universitas Ubudiyah Indonesia	15 April 2017
16.	Pelatihan Observer Uji Kompetensi Kebidanan dengan Metode OSCE	Universitas Ubudiyah Indonesia	13-14 April 2017
17.	Workshop Item Development dan Item Review Bagi Bidan dan Perawat Menggunakan SIPENA-IBA di Wilayah Kopertis XIII	Hotel Grand Nanggroe (Pelaksana; Kopertis XIII)	27-28 Agustus 2016
18.	International Joint Conference Indonesia-Malaysia-Thailand-Philippines (DrugSTech)	Universitas Ubudiyah Indonesia	30-31 Juli 2016

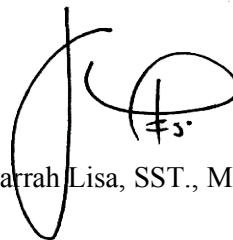
19.	2 nd International Art – Creativity & Engineering Exhibition (I+ACEH) 2016 “Tea Extract from Fruit Crown of God (Phaleria Macrocarpa) as Treatment of Hypertension”	I+ACEH, Universitas Ubudiyah Indonesia	20-21 Juli 2016
20.	2 nd International Engineering Invention & Innovation Exhibition (I-ENVEX) 2016 “Tea Extract from Fruit Crown of God (Phaleria Macrocarpa) as Treatment of Hypertension”	I-INVEX, Universiti Malaysia Perlis	8-10 April 2016
21.	Pelatihan Sistem Penjaminan Mutu/Akreditasi Pendidikan Tinggi Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT) 2016	Hotel Mekkah Banda Aceh (Pelaksana; Kopertis XIII)	21-23 Maret 2016
22.	Pelatihan Observer Uji Kompetensi Bidan dengan Metode OSCA/OSCE	Universitas Ubudiyah Indonesia	29-30 Juni 2016
23.	Seminar Nasional Kesehatan “Induksi Laktasi dan Perkembangan Pendidikan Bidan di Indonesia”	Universitas Ubudiyah Indonesia	1 Juli 2015
24.	Internasional Joint Conference Of Indonesia-Malaysia-Bangladesh-Ireland (IJCIMBI)	Universitas Ubudiyah Indonesia	27-28 April 2015
25.	International Engineering Invention & Innovation Exhibition (I-ENVEX) 2015 “Early Detection Of Breast Cancer With Sadari Technique Using Coconut Oil”	I-INVEX, Universiti Malaysia Perlis	17-19 April 2015
26.	Pelatihan Preceptor Mentor	Universitas Ubudiyah Indonesia	12-13 Mei 2016
27.	Seminar Kesehatan “Kanker di Usia Reproduksi”	Universitas Ubudiyah Indonesia	14 Mei 2016
28.	International Conference on Women’s Health in Science & Engineering (WiSE Health) 2012	Institusi Teknologi Bandung	6-7 Desember 2012
29.	Pertemuan Ilmiah Bidan II (PIB II) 2013	Universitas Padjadjaran	4-7 Juni 2013
30.	Seminar “Upaya Peningkatan Indeks kesehatan Masyarakat Dalam Penurunan Angka Kematian Ibu dan anak”	Universitas Ubudiyah Indonesia	09 Januari 2016
31.	Seminar “ Sinergi antara Pemerintah dan organisasi IBI Menuju Pendidikan Bidan Profesional”	IBI Yogyakarta	1 Agustus 2010
32.	Seminar “Peran Bidan Menuju Kehamilan, Persalinan dan Masa Nifas yang Menyenangkan”	STIKes U’Budiyah	14 April 2011
33.	Pelatihan Penguji/Observer Uji Kompetensi Bidan Dengan Metode OSCA	STIKes U’Budiyah	15-17 April 2011

34.	Workshop Penyusunan Proposal Penelitian Dosen	STIKes U'Budiyah	3-5 Oktober 2011
35.	Workshop "I am Excellent"	STIKes U'Budiyah	15 Desember 2011
36.	Pelatihan Penelitian Tindakan Kelas	STIKes U'Budiyah	10 Februari 2012
37.	Workshop "Penulisan Buku Ajar Bagi Para Dosen"	STIKes U'Budiyah	18 Juli 2012

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan saya, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Hibah Penelitian Fundamental PNBPFK Unand Tahun Anggaran 2020.

Padang, 5 November 2020



(Ulfa Farrah Lisa, SST., M.Keb)



SURAT PERNYATAAN KETUA PENGUSUL

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yulizawati, S.ST.,M.Keb
NIDN : 1020078101
Pangkat / Golongan : : Penata / IIIc
Jabatan Fungsional : Lektor

Dengan ini menyatakan bahwa proposal saya dengan judul:
“Pelaksanaan Model Praktek Kebidanan Continuity of Care terhadap Kepuasan Pasien dan Mutu Asuhan Kebidanan di Sumatera Barat” yang diusulkan dalam skema penelitian Fundamental untuk tahun anggaran 2020 **bersifat original dan belum pernah dibiayai oleh lembaga/sumber dana lain.**

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan mengembalikan seluruh biaya penugasan yang sudah diterima ke Kas Negara.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya.

Padang, 15 April 2020

Mengetahui,
Ketua LPPM Unand,

Yang Menyatakan,

Dr.Ing. Uyung Gatot S. Dinata, MT
NIP. 196607091992031003

Yulizawati, S.ST.,M.Keb
NIP. 198107202014042001

Kuesioner Pendapat Pasien tentang Pelaksanaan COC

Petunjuk Pengisian :

Jenis Kuesioner : Pretest/ Posttest (*coret yang tidak perlu*)

Berilah tanda checklist (√) pada salah satu alternatif jawaban yang dianggap paling sesuai dengan keadaan di kampus anda saat ini...

Jika **SS** : Sangat setuju dengan pernyataan

Jika **S** : Setuju dengan pernyataan

Jika **TS** : Tidak setuju dengan pernyataan

Jika **STS** : Sangat tidak setuju dengan pernyataan

No	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Saya merasakan program COC memberikan dampak positif bagi kehamilannya				
2	Saya kurang percaya kepada bidan karena merasa bidan masih kurang terampil dalam asuhan				
3	Saya mudah menerima pengetahuan dan informasi setelah hadirnya program COC				
4	Bidan terkesan mengatur kehidupan pribadi saya				
5	Bidan dapat memberikan asuhan yang berkualitas selama saya didampingi dari awal hingga ber KB nantinya.				
6	Dengan adanya pendampingan oleh bidan, saya merasa proses kehamilan hingga persalinan yang saya alami adalah hal yang menyenangkan				
7	Saya merasa senang karena keluhan-keluhan yang saya alami dapat menemukan solusi dari bidan dengan bahasa yang dimengerti				
8	Dengan adanya pendampingan bidan, suami dan orang terdekat saya menunjukkan rasa perhatian yang besar pada kehamilan saya.				
9	Bidan masih dianggap tabu untuk memberikan asuhan yang berkompeten layaknya bidan senior				
10	Terkadang saya merasa risih dan terintimidasi dengan hadirnya bidan dalam memantau siklus kehidupan saya (prakonsepsi s.d KB)				

Kuesioner Pendapat Preseptor tentang Pelaksanaan COC

Petunjuk Pengisian :

Jenis Kuesioner : Pretest/ Posttest (*coret yang tidak perlu*)

Berilah tanda checklist (√) pada salah satu alternatif jawaban yang dianggap paling sesuai dengan keadaan di kampus anda saat ini...

Jika **SS** : Sangat setuju dengan pernyataan

Jika **S** : Setuju dengan pernyataan

Jika **TS** : Tidak setuju dengan pernyataan

Jika **STS** : Sangat tidak setuju dengan pernyataan

No	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Pelaksanaan COC sangat penting bagi profesi bidan				
2	Bidan mengerti dan paham tentang sistematika pelaksanaan COC				
3	Bidan harus mendampingi ibu saat memberi asuhan kebidanan				
4	Bidan memberikan kebebasan kepada ibu untuk mendapatkan asuhan secara mandiri				
5	Bidan membantu ibu untuk mendapatkan asuhan				
6	Penerapan EBM tidak terlalu penting pada saat pemberian asuhan, karena asuhan bersifat kondisional				
7	Pelaksanaan asuhan berupa kunjungan rumah didampingi oleh Bidan				
8	Sulit mendapatkan klien jika asuhan diberikan sepenuhnya oleh Bidan				
9	Pelaksanaan COC fokus pada klien yang di dampingi bukan pada kegiatan PMB				
10	Pelaksanaan COC sangat merepotkan bidan				

LIST WAWANCARA RESPONDEN PENELITIAN

**HUBUNGAN PELAKSANAAN MODEL PRAKTIK KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE
TERHADAP KEPUASAN PASIEN DAN MUTU ASUHAN KEBIDANAN
DI SUMATERA BARAT TAHUN 2020**

Nama :

No Responden:

Berilah tanggapan ibu terhadap pertanyaan berikut:

1. Bagaimana perasaan ibu setelah menerima pelayanan kebidanan menggunakan metode COC?

.....
.....
.....
.....

2. Apakah ibu merasa nyaman dengan bidan yang ibu jumpai semenjak kehamilan sampai masa nifas anda? Jelaskan perasaan yang ibu rasakan!

.....
.....
.....
.....

3. Dengan metode COC, bidan akan memberikan pelayanan kepada ibu sepanjang daur kehidupan. Bagaimana pendapat ibu tentang ikatan yang terjalin dengan bidan?

.....
.....
.....
.....

4. Apakah ibu lebih leluasa dalam mengungkapkan keluhan dan keadaan ibu saat kunjungan?

.....
.....
.....
.....

Lampiran 7

Penelitian ini melibatkan 6 orang mahasiswa program studi S1 Kebidanan fakultas Kedokteran Universitas Andalas

No	Nama Mahasiswa
1	Yunita Khairani
2	Marzatia Yulika
3	Siska Bradinda
4	Indriani
5	Yulia Rahmi
6	Renata

Lampiran 8

HASil Uji Statistik

Hubungan Asuhan COC dengan Mutu Pelayanan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
COC * Mutu	120	100.0%	0	.0%	120	100.0%

COC * Mutu Crosstabulation

Count

		Mutu		Total
		Kurang Baik	Baik	
COC	Tidak Terlaksana	41	9	50
	Terlaksana	14	56	70
Total		55	65	120

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	45.160 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	42.697	1	.000		
Likelihood Ratio	48.325	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	44.784	1	.000		
N of Valid Cases	120				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 22.92.

b. Computed only for a 2x2 table

Hubungan Pelayanan COC dengan Kepuasan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
COC * Kepuasan	120	100.0%	0	.0%	120	100.0%

COC * Kepuasan Crosstabulation

Count

		Kepuasan		Total
		Tidak Puas	Puas	
COC	Tidak Terlaksana	36	14	50
	Terlaksana	21	49	70
Total		57	63	120

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	20.632 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	18.982	1	.000		
Likelihood Ratio	21.239	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	20.460	1	.000		
N of Valid Cases	120				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 23.75.

b. Computed only for a 2x2 table

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Kepuasan	4,4094	,51824	120
COC	,58	,495	120
Mutu	4,1805	,56267	120

Correlations

		Kepuasan	COC	Mutu
Pearson Correlation	Kepuasan	1,000	,496	,097
	COC	,496	1,000	,596
	Mutu	,097	,596	1,000
Sig. (1-tailed)	Kepuasan	.	,000	,145
	COC	,000	.	,000
	Mutu	,145	,000	.
N	Kepuasan	120	120	120
	COC	120	120	120
	Mutu	120	120	120

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Mutu, COC ^a	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Kepuasan

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,555 ^a	,308	,296	,43489

a. Predictors: (Constant), Mutu, COC

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	9,832	2	4,916	25,992	,000 ^a
	Residual	22,128	117	,189		
	Total	31,960	119			

a. Predictors: (Constant), Mutu, COC

b. Dependent Variable: Kepuasan

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95,0% Confidence Interval for B	
	B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound
1 (Constant)	5,181	,340		15,251	,000	4,508	5,853
COC	,712	,100	,680	7,098	,000	,513	,911
Mutu	-,284	,088	-,308	-3,216	,002	-,459	-,109

a. Dependent Variable: Kepuasan