

# KEMAMPUAN KOGNITIF MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN PADA MATA KULIAH KELUARGA BERENCANA MELALUI METODE KBK

Nina Primasari, Fauziah Yulfitria, Dewi Nirmala Sari  
Poltekkes Kemenkes Jakarta III  
e-mail : [ninaprimasari@ymail.com](mailto:ninaprimasari@ymail.com)

## ABSTRACT

*Implementation of the health education field quick required to respond to the learning process complex and its sustainable hearts produce graduates have the ability work according to science and society accepted. The curriculum of 2002 was developed with reference addressed to the relevant regulations applicable and implementation Of education and health services. Provision of academic education aiming to collect students at the capability of providing health services. Competency based curriculum as concept development curriculum's focus on with ability to implement competency standards specific boarding costs, so the results can be enjoyed learners form of professionalism according to competencies expected. Objective : to know the relation of the competency based curriculum method in cognitive abilities of college students of Family Planning course. Methods : cross sectional with 196 students. The results of t-test showed that the value of  $p = 0.000 < 0.05$ , then conclude that the are relations of competency based curriculum method according to the cognitive abilities of the college students. Suggestion : improvement on competency based curriculum implementation, improvement quality of lecturers in order to support the success of the competency based curriculum and college student more independent with thinking of lecturers as a study partner.*

*Keywords : Differences in cognitive abilities, KBK and Non KBK*

## ABSTRAK

*Penyelenggaraan pendidikan bidang kesehatan dituntut cepat merespon proses pembelajaran yang kompleks dan berkelanjutan dalam menghasilkan lulusan yang mempunyai kemampuan bekerja sesuai ilmunya dan diterima masyarakat. Kurikulum tahun 2002 dikembangkan dengan mengacu kepada peraturan yang berlaku dan relevan terhadap penyelenggaraan pendidikan dan pelayanan kesehatan. Bekal akademik pendidikan kebidanan bertujuan mengarahkan peserta didik pada kemampuan memberikan pelayanan kesehatan. Kurikulum berbasis kompetensi sebagai konsep kurikulum yang memfokuskan pada pengembangan kemampuan melaksanakan kompetensi dengan standar kinerja tertentu, sehingga hasilnya dapat dinikmati peserta didik berupa profesionalitas sesuai kompetensi yang diharapkan Tujuan : mengetahui hubungan metode KBK pada kemampuan kognitif mahasiswa dalam mata kuliah Keluarga Berencana. Metode penelitian cross sectional dengan sampel 196 mahasiswa. Hasil t-test menunjukkan bahwa  $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$ , maka disimpulkan bahwa ada hubungan metode KBK terhadap kemampuan kognitif mahasiswa. Saran : penyempurnaan pada pelaksanaan KBK, baik dari segi fasilitas dan peningkatan*

*kualitas dosen guna mendukung keberhasilan KBK dan mahasiswa lebih mandiri dengan menganggap dosen sebagai partner belajar.*

*Kata kunci : Perbedaan kemampuan kognitif, KBK dan non KBK*

## PENDAHULUAN

Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi di bidang kesehatan dituntut untuk dengan cepat merespon proses pembelajaran yang kompleks dan berkelanjutan dalam menghasilkan lulusan yang mempunyai kemampuan yang dapat bekerja sesuai bidang ilmunya dan diterima di masyarakat secara baik dan benar. Dengan kata lain, Perguruan Tinggi harus menghasilkan lulusan tenaga kesehatan yang kompeten berstandar nasional maupun internasional (Nurhadi, 2004).

Selama kurun waktu 59 tahun, pendidikan tinggi di Indonesia mengalami perubahan kurikulum beberapa kali. Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, model kurikulum untuk meningkatkan mutu pendidikan yang diterapkan di semua jenjang pendidikan di Indonesia adalah berbasis kompetensi, selanjutnya disebut KBK. KBK dimaksudkan untuk dapat mencapai keunggulan bangsa, sehingga mampu bersaing di dunia internasional (Depdiknas, 2002).

Pendidikan bidan di Indonesia saat ini mayoritas berada pada jenjang D III Kebidanan dengan kualifikasi sebagai

bidan pelaksana, yang memiliki kompetensi untuk melaksanakan praktiknya baik di institusi pelayanan maupun praktik perorangan. Saat ini penyelenggaraan pendidikan D III Kebidanan menggunakan kurikulum pendidikan yang ditetapkan oleh Keputusan Menteri Kesehatan RI No : HK.00.06.2.4.1.1583 tentang Kurikulum Pendidikan D III Kebidanan Tahun 2002. Kurikulum tersebut disusun berdasarkan IPTEK dengan mengacu pada Kompetensi Inti Bidan Indonesia yang ditetapkan oleh IBI dan Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan tahun 2000.

Salah satu misi Poltekkes Kemenkes Jakarta III adalah menghasilkan tenaga kesehatan profesional. Visi Jurusan Kebidanan adalah menghasilkan lulusan Ahli Madya Kebidanan yang kompeten. Dengan adanya berbagai perubahan dalam regulasi dan makin berkembangnya profesi kebidanan serta memperhatikan aspek legal yang terjadi dalam tatanan pelayanan kesehatan, maka kurikulum pendidikan D III Kebidanan tahun 2002 direvisi dan dikembangkan, dengan mengacu kepada perundang-undang dan peraturan yang berlaku dan relevan

dengan penyelenggaraan pendidikan, pelayanan kesehatan dan organisasi.

Kurikulum Inti Pendidikan D III Kebidanan merupakan penciri dari kompetensi utama yang berlaku secara nasional dan disepakati bersama antara penyelenggara pendidikan kebidanan, organisasi profesi dan masyarakat pengguna. Sejalan dengan tujuan Pendidikan D III Kebidanan yaitu menghasilkan tenaga bidan profesional pada tingkat Ahli Madya yang mampu melaksanakan tugas sesuai dengan kompetensinya sebagai bidan, maka diperlukan proses pembelajaran yang berkualitas, termasuk didalamnya adalah pembelajaran klinik yang merupakan inti dari pendidikan kebidanan.

Kurikulum berbasis kompetensi sebagai suatu konsep kurikulum yang memfokuskan pada pengembangan kemampuan melaksanakan kompetensi dengan standar kinerja tertentu, sehingga hasilnya dapat dinikmati oleh peserta didik berupa profesionalitas sesuai kompetensi yang diharapkan (Munib, 2004).

Salah satu indikator keberhasilan pelaksanaan kurikulum adalah dilihat dari pencapaian prestasi belajar mahasiswa. Prestasi belajar siswa dapat diketahui dengan adanya evaluasi belajar

atau penilaian hasil belajar. Penilaian merupakan suatu usaha untuk mengumpulkan berbagai informasi secara berkesinambungan dan menyeluruh tentang proses belajar mengajar. Evaluasi hasil belajar siswa bermakna bagi semua komponen dalam proses pengajaran terutama siswa, dosen dan orang tua (Syah Muhibin, 2008)

Berdasar latar belakang tersebut, maka peneliti bermaksud mengadakan penelitian tentang perbedaan pengetahuan mahasiswa pada mata kuliah Keluarga Berencana antara kurikulum KBK dan non KBK. Hal ini disebabkan karena mata kuliah Keluarga Berencana terdapat sks teori dan klinik sehingga bisa diukur kemampuan kognitif secara teori dan praktik.

## **METODOLOGI**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *cross sectional*. Variabel independen adalah KBK dan Non KBK. Sedangkan variabel dependen kemampuan kognitif. Populasi penelitian ini mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta III kelas B dan kelas D. Sampel yang digunakan seluruh mahasiswa Kebidanan kelas IIB dan kelas IID. Tempat penelitian di Poltekkes Kemenkes Jakarta III.

Penelitian dilaksanakan pada bulan bulan September 2014. Teknik pengambilan sampel yaitu total populasi. Jumlah sampel yang digunakan 196 mahasiswa yang terdiri dari 99 mahasisiwa tingkat II dan 97 mahasiswa tingkat III. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Sebelum kuesioner dibagikan, mahasiswa menandatangani lembar *informed choice* dan *informed consent* terlebih dahulu. Kuesioner dinyatakan valid dengan nilai r hitung lebih besar dari r tabel ( $0,99 > 0,632$ ) pada taraf

signifikansi 5%. Selanjutnya dilakukan proses pengolahan data dengan langkah-langkah yaitu : *editing, koding, entry data dan cleaning*. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan Uji T independen.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah dilaksanakan pengumpulan data pada mahasiswa Jurusan Kebidanan dan dilakukan analisa data, didapatkan hasil penelitian sebagai berikut :

**Tabel 1.**  
**Karakteristik Mahasiswa Program Studi D III Kebidanan**

Karakteristik	Frekuensi	%
<b>Kelompok KBK</b>		
Kelas A :		
- < 20 tahun	44	88
- > 20 tahun	6	12
Kelas B		
- < 20 tahun	45	91,8
- > 20 tahun	4	8,2
Jumlah	99	100
<b>Kelompok Non KBK</b>		
Kelas A :		
- < 20 tahun	3	6,25
- > 20 tahun	45	93,75
Kelas B		
- < 20 tahun	3	6,12
- > 20 tahun	46	93,88
Jumlah	97	100

Berdasarkan tabel data karakteristik tersebut, masing-masing kelompok terdiri dari dua kelas. Pada kelompok KBK sebagian besar responden berada pada rentang usia < 20 tahun, yaitu pada kelas A sebesar 44 responden atau 80% dan kelas B sebanyak 45 responden atau

91,8%. Sedangkan pada kelompok non KBK sebagian besar responden berada pada rentang usia > 20 tahun, yaitu pada kelas A sebesar 45 responden atau 93,75% dan kelas B sebanyak 46 responden atau 93,88%.

**Tabel .2**  
**Perbedaan Skor Kemampuan Kognitif Mahasiswa Melalui Metode KBK dan Non KBK Pada Mata Kuliah Keluarga Berencana (n = 196)**

Kelompok	N	Mean	SD	SE	- value
KBK	99	2,8990	1,1293	0,1135	0,000
Non KBK	97	2,2577	1,0828	0,1099	

Hasil t-test menunjukkan p value < 0,05 artinya ada hubungan antara metode KBK pada mata kuliah keluarga berencana dengan kemampuan kognitif mahasiswa. Dengan demikian menunjukkan bahwa pada kelompok KBK mempunyai kemampuan kognitif yang lebih tinggi dibandingkan kelompok non KBK. Hal ini disebabkan pada kelompok KBK, tim dosen melaksanakan tutorial pada setiap kelompok bimbingannya, sehingga pelaksanaan proses belajar mengajar tidak dilaksanakan secara klasikal. Mahasiswa melaksanakan belajar lebih efektif dalam kelompok kecil dengan bimbingan

praktik lebih intensif bersama dosen tutornya.

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa nilai mean pada metode pembelajaran non KBK adalah 2,25 dan nilai mean pada metode pembelajaran KBK adalah 2,89. Berdasarkan uji t-test didapatkan nilai  $p = 0,000 < 0,05$ . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara metode pembelajaran non KBK dan metode pembelajaran KBK. Dengan demikian jika dilihat dari hasil penelitian, bahwa kurikulum berbasis kompetensi lebih berpeluang untuk mencapai

kompetensi mahasiswa sesuai dengan

Menurut Hasyim (2003), KBK merupakan salah satu kurikulum yang memberikan kontribusi besar terhadap pengembangan potensi peserta didik secara optimal berdasarkan prinsip-prinsip konstruktivisme apabila diimplementasikan dengan tepat. Mengembangkan kompetensi-kompetensi peserta didik pada setiap aspek mata kuliah dan bukan pada penekanan penguasaan konten mata kuliah itu sendiri.

Kelebihan kurikulum berbasis kompetensi adalah 1) Mengembangkan pembelajaran yang berpusat pada mahasiswa (student centered). Mahasiswa dapat bergerak aktif secara fisik ketika proses pembelajaran berlangsung dengan memanfaatkan indra seoptimal mungkin dan membuat seluruh tubuh serta pikiran terlibat dalam proses pembelajaran. 2) Dosen diberi kewenangan untuk menyusun silabus yang disesuaikan dengan situasi dan kondisi perguruan tinggi atau daerah masing-masing. 3) bentuk pelaporan hasil belajar memaparkan setiap aspek dari suatu mata kuliah memudahkan evaluasi dan perbaikan terhadap kekurangan peserta didik. 4) penilaian yang menekankan pada proses memungkinkan peserta didik untuk

yang diharapkan.

mengeksplorasi kemampuannya secara optimal (Hasyim, 2003).

Menurut Hariadi (2003), filosofi dari kurikulum 1994 adalah 1) struktur keilmuan berupa materi pelajaran, 2) mengembangkan tujuan kurikuler, tujuan instruksional umum dan tujuan instruksional khusus, 3) fokus pada aspek kognitif.

Sedangkan filosofi dari kurikulum berbasis kompetensi adalah 1) kompetensi lulusan, 2) standar kompetensi, 3) kompetensi dasar, indikator, pencapaian, pengalaman belajar, sistem penilaian berkelanjutan dan 4) fokus pada aspek kognitif, afektif.

Menurut Suyanto (2005) kurikulum berbasis kompetensi adalah kurikulum yang pada tahap perencanaan, terutama dalam tahap pengembangan ide akan dipengaruhi oleh kemungkinan-kemungkinan pendekatan, kompetensi dapat menjawab tantangan yang muncul. Artinya, pada waktu mengembangkan atau mengadopsi pemikiran kurikulum berbasis kompetensi, maka pengembang kurikulum harus mengenal benar landasan filosofi, kekuatan dan kelemahan pendekatan kompetensi dalam menjawab tantangan serta jangkauan validitas pendekatan tersebut ke masa

depan. Perlu diingat bahwa kompetensi bersifat terus berkembang sesuai dengan tuntutan dunia kerja atau dunia profesi maupun dunia ilmu. Dengan demikian diharapkan pada dosen untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan seiring perkembangan kompetensi sehingga mahasiswa atau peserta didik mampu bersaing di tingkat nasional maupun internasional.

Senada dengan pendapat Mulyasa (2003), kurikulum berbasis kompetensi ditujukan untuk menciptakan tamatan yang kompeten dan cerdas membangun identitas budaya dan bangsanya. Kurikulum ini dapat memberikan pengetahuan, keterampilan, pengalaman belajar yang membangun integritas sosial serta membudayakan dan mewujudkan karakter nasional. Dengan kurikulum berbasis kompetensi dapat memudahkan dosen dalam mencapai tujuan belajar, yaitu : *Learning to Know, Learning to Do, Learning to Live Together dan Learning to Be*. Kurikulum berbasis kompetensi menuntut mahasiswa lebih pro aktif dalam sistem perkuliahan, dengan demikian dosen juga dituntut lebih profesional.

Menurut Brojonegoro (2005), dibalik sejumlah manfaat yang diharapkan dari KBK, muncul juga sejumlah

kekhawatiran akan keberhasilannya, terutama berkaitan dengan kualitas dosen. Oleh karena itu dosen perlu memperhatikan aspek-aspek agar pembelajaran menjadi aktif, kreatif, dinamis, dialogis dan efektif pada pendekatan pembelajaran *student centered learning*.

Hasyim (2003) juga mengungkapkan bahwa kelemahan yang ada pada penerapan KBK antara lain 1) Paradigma dosen dalam pembelajaran KBK masih seperti kurikulum sebelumnya yang lebih pada *teacher centered*. 2) Kualitas dosen. 3) Sarana dan prasarana pendukung pembelajaran yang belum memadai. 4) Kebijakan pemerintah yang setengah hati. Dari segi kurikulum, kelemahan KBK adalah 1) dalam kurikulum dan hasil belajar sudah disusun, padahal indikator sebaiknya disusun oleh dosen, karena dosen yang paling mengetahui kondisi peserta didik dan lingkungan. 2) Konsep KBK sering mengalami perubahan termasuk pada urutan standar kompetensi dasar sehingga menyulitkan dosen untuk merancang pembelajaran secara berkelanjutan.

Untuk itu diperlukan berbagai inovasi pembelajaran dari dosen untuk mengoptimalkan pencapaian kompetensi mahasiswa.



## SIMPULAN

Terdapat hubungan antara metode KBK pada mata kuliah keluarga berencana dengan kemampuan kognitif mahasiswa. Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa pada kelompok KBK mempunyai kemampuan kognitif yang lebih tinggi dibandingkan kelompok non KBK. Oleh karena itu, Dosen diharapkan lebih meningkatkan kualitas diri, baik dari segi pengetahuan, keterampilan dan sikap, karena hal ini turut mendukung keberhasilan pelaksanaan kurikulum berbasis kompetensi. Sehingga mahasiswa diharapkan lebih mandiri menganggap dosen bukanlah sebagai sumber utama, melainkan sebagai partner dalam belajar. Disamping itu dosen juga perlu mengembangkan berbagai inovasi pembelajaran untuk meningkatkan kompetensi mahasiswa.

## DAFTAR RUJUKAN

- Badan PPSDM. 2011. *Kurikulum Inti Pendidikan Diploma III Kebidanan*. Jakarta : Pusdiklatnakes.
- Badan PPSDM. 2013. *Modul Pelatihan Implementasi Kurikulum Berbasis Kompetensi*. Jakarta : Pusdiklatnakes.
- Brodjonegoro, S.S. 2005. *Tanya Jawab Seputar Unit Pengembangan Materi dan Proses Pembelajaran di Perguruan Tinggi*. Jakarta : Depdiknas.
- Depdiknas. 2002. *Kebijakan Teknis dan Program Pengembangan Pendidikan Menengah Umum di Masa Depan*. Jakarta : Depdiknas.
- Hariadi. 2003. *Hanya Menghafal Tidak Berlatih*. Dikutip dari harian kompas. pp.1.
- Harsono. 2005. *Pengertian Kurikulum*. Diakses dari [www.kopertis4.or.id/pp.1-2](http://www.kopertis4.or.id/pp.1-2) pada tanggal 12 Juli 2014
- Muharso. 2004. *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pendidikan Jenjang Pendidikan Tinggi Pendidikan Tenaga Kesehatan*. Jakarta : Depkes RI.
- Mulyasa. 2003. *Kurikulum Berbasis Kompetensi : Konsep, Karakteristik, Implementasi dan Inovasi*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Nurhadi. 2004. *Kurikulum 2004*. Jakarta : Grassindo.
- Sub Direktorat KPS. 2008. *Buku Panduan Pengembangan Kurikulum Berbasis Kompetensi Pendidikan Tinggi*. Jakarta : Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi.
- Supeno. 2005. *Kurikulum Berbasis Kompetensi Bidang Kesehatan*. Jakarta : Depdiknas.

Syah. 2008. *Psikologi Pendidikan dengan Pendekatan Baru*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.

Tantra. 2009. *Kurikulum Berbasis Kompetensi*. Disampaikan dalam “Kegiatan Penyempurnaan Kurikulum Fakultas Seni Rupa dan Desain, Institut Seni Indonesia

Denpasar” di Kampus Institut Seni Indonesia Denpasar pada tanggal 10 Nopember 2009. Diakses tanggal 18 Maret 2014.