

KORELASI KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN KOMPETENSI ASUHAN PERSALINAN NORMAL (APN) MAHASISWA D-III KEBIDANAN STIKES MITRA RIA HUSADA TAHUN 2018.

Imelda Diana Marsilia

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra RIA Husada

Email : imeldadiana33@gmail.com

ABSTRAK

Kecerdasan emosional meliputi dimensi mengenali emosi diri, mengelola emosi, memotivasi diri, empati, dan membina hubungan merupakan faktor-faktor yang penting dalam proses pembelajaran mahasiswa, dalam hal ini adalah kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) mahasiswa D-III Kebidanan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis korelasi kecerdasan emosional dengan kompetensi APN mahasiswa D-III Kebidanan, dan menganalisis dimensi yang dominan berkorelasi dengan kompetensi APN mahasiswa D-III Kebidanan.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan potong lintang. Populasi dalam penelitian ini adalah semua mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan STIKES Mitra RIA Husada semester VI berjumlah 51 orang yang memenuhi kriteria inklusi dengan teknik pengambilan secara *simple random sampling* dan didapatkan 33 responden. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Maret-Mei 2018 dengan menggunakan kuesioner dan daftar tilik. Data yang terkumpul dilakukan analisis statistik secara bivariabel menggunakan Chi Square dan multivariabel dengan analisis regresi logistik.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa kecerdasan emosional mempunyai korelasi positif yang bermakna terhadap kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) mahasiswa D-III Kebidanan mengenal emosi ($p = 0,008$), mengelola emosi ($p = 0,009$), motivasi diri ($p = 0,013$) empati ($p = 0,016$), membina hubungan baik ($p = 0,027$). Sedangkan pengujian secara parsial dari kelima dimensi kecerdasan emosional, variabel yang dominan berkorelasi pada kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) mahasiswa D-III Kebidanan adalah dimensi mengelola emosi ($p = 0,010$ dengan OR 86,1). Variabel mengelola emosi mempunyai pengaruh paling kuat terhadap kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN).

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah dengan kecerdasan emosional yang baik mahasiswa D-III Kebidanan memiliki kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) dan dimensi mengelola emosi yang dominan berkorelasi dengan kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) mahasiswa D-III Kebidanan.

Kata kunci : Kecerdasan emosional, mengenal emosi, mengelola emosi, motivasi diri, empati, membina hubungan baik, kompetensi, Asuhan Persalinan Normal (APN)

ABSTRACT

Emotional intelligence which includes the dimensions of emotional intelligence to recognize emotions, managing emotions, self-motivation, empathy, and build relationship is important factor in student learning, in this case is the competence of Normal Delivery Care (APN) D-III midwifery students. The purpose of this study was to analyze the correlation emotional intelligence with the competence of Normal Delivery Care (APN) D-III midwifery students, and analyze the dimensions of which are predominantly correlated with the competence of Normal Delivery Care D-III midwifery students.

This research is correlative with the analytic cross sectional approach. The population in this study were all students of D-III midwifery students STIKES Mitra RIA Husada sixth semesters totaling 51 who meet the inclusion criteria with simple random sampling techniques and sampling found 33 students. Variable emotional intelligence, knowledge and attitudes Normal Delivery Care (APN) was measured with a questionnaire while the skill Normal Delivery Care (APN) was measured using a checklist. The data was collected in March-April 2012 using a questionnaire and checklist. Statistical analysis is bivariable using Pearson's correlation test and multivariable linear regression analysis.

The results obtained using linear regression that has an emotional intelligence is a significant positive correlation to the competency Normal Delivery Care (APN) D-III midwifery student knew emotion ($p = 0.008$), managing emotions ($p = 0.009$), self-motivation ($p = 0.013$) empathy ($p = 0.016$), fostering good relations ($p = 0.027$), while partial testing of the five dimensions of emotional intelligence, the dominant correlated variables in the

Normal Childbirth (APN) competency of Midwifery D-III students were the dimensions of managing emotions ($p = 0.010$ with OR 86.1). Variables managing emotions a significant positive effect on competence Normal Delivery Care (APN) by the closeness of the relationship strong. The conclusions in this study is to good emotional intelligence D-III midwifery student have the competencies Normal Delivery Care (APN) and manage the emotional dimensions of the dominant correlate.

Key words: Emotional intelligence, knowing emotions, managing emotions, self motivation, empathy, fostering good relationships, competence, Normal Delivery Care (APN)

PENDAHULUAN

Saat ini program pendidikan kebidanan banyak bermunculan di Indonesia. Data pada Evaluasi Program Studi Berbasis Evaluasi Diri (EPSBED) 2016 menunjukkan institusi pendidikan kebidanan saat ini berjumlah 751, belum termasuk Poltekkes milik Kementerian Kesehatan dan Pemerintah Daerah.² Permasalahan yang timbul adalah banyaknya institusi pendidikan kesehatan terutama institusi pendidikan kebidanan tidak diimbangi dengan penguasaan kompetensi yang dimiliki lulusan mahasiswanya. Agar lulusan yang dihasilkan oleh suatu institusi pendidikan berkualitas, maka institusi pendidikan harus berupaya keras untuk meningkatkan kompetensi mahasiswa sesuai dengan tujuan pendidikan.^{1,2}

Pendidikan kebidanan menduduki posisi strategis dan merupakan bagian dari pembangunan tenaga kesehatan yang berkualitas agar mampu bersaing di segala sektor pembangunan nasional khususnya dalam menghadapi pasar bebas. Tantangan ke depan yang dihadapi oleh profesi bidan adalah kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam segala bidang beserta dampaknya terhadap meningkatnya sikap kritis masyarakat terhadap mutu pelayanan, khususnya pelayanan kebidanan.³

Menghadapi tantangan ini, bidan dituntut untuk memiliki karakter yang baik/kecerdasan emosional, kompetensi yang tinggi dan kemampuan bekerjasama dengan profesi lain yang terkait untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan.³

Pendidikan harus mengarah kepada pendidikan paripurna yang membentuk manusia secara utuh. Institusi pendidikan perlu mengembangkan model pendidikan yang dapat mengarah pada lulusan yang berkarakter. Tidak hanya memiliki kecerdasan kognitif saja. Pada tingkat perguruan tinggi dinyatakan secara tegas bahwa tujuan pendidikan adalah untuk membentuk insan yang cerdas dan kompetitif.¹

Penelitian tentang kompetensi mahasiswa kebidanan sangat jarang dilakukan di Indonesia. Berdasarkan penelitian Wanufika di Karanganyar tentang uji kompetensi melalui *Objective Structured Clinical Assessment* (OSCA) didapatkan hasil mahasiswa yang tidak lulus mencapai 49%. Mahasiswa yang mengikuti uji ulang rata-rata mengulang antara 2-4 stase dengan stase

yang berbeda-beda.⁴ Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi pencapaian kompetensi mahasiswa, salah satunya yaitu kecerdasan emosional.⁵

Hasil penelitian McClelland di New Jersey, Amerika Serikat menunjukkan bahwa faktor dominan yang menentukan keberhasilan seseorang adalah faktor kecerdasan yang kemudian disebut kecerdasan emosional. McClelland menyatakan bahwa kemampuan akademik, nilai rapor, dan predikat kelulusan pendidikan tinggi tidak memprediksi seberapa baik kinerja seseorang sesudah bekerja atau seberapa tinggi sukses yang dicapai selama hidup.⁶

Kenyataannya, dalam proses belajar mengajar di kampus sering ditemukan mahasiswa yang mempunyai kecerdasan intelektual tinggi tetapi kurang memiliki etika, tingkat kedisiplinan kurang, dan kurang kompeten, namun ada mahasiswa yang walaupun kecerdasan intelektualnya relatif rendah, memiliki etika yang baik, disiplin, dan kompeten. Itu sebabnya kecerdasan intelektual bukan merupakan satu-satunya faktor yang menentukan keberhasilan mahasiswa, karena terdapat faktor lain yang mempengaruhi.⁵

Kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) mahasiswa D-III Kebidanan meliputi aspek kognitif, afektif, dan psikomotor. Kontribusi kecerdasan emosional ditinjau dari tiga aspek kompetensi tersebut kemungkinan akan lebih besar pada psikomotor/ keterampilan mahasiswa dalam melakukan Asuhan Persalinan Normal (APN). Mahasiswa yang mempunyai kecerdasan emosional yang baik akan mampu mengenali emosinya, dengan mampu mengenali emosi akan mampu mengendalikan emosi sehingga mahasiswa akan mampu belajar dengan baik. Mahasiswa yang memiliki kecerdasan emosional baik, juga mampu mengelola emosinya, memotivasi diri, berempati, dan mampu melakukan hubungan dengan orang lain.

Setiap tahun Prodi D-III Kebidanan STIKES Mitra RIA Husada meluluskan rata-rata 75 mahasiswa setiap tahunnya, tetapi 30% mahasiswa mengikuti kegiatan magang secara mandiri di Rumah Sakit, Puskesmas, Rumah Bersalin dan Bidan Praktik Mandiri pada awal kelulusan karena merasa kurang percaya diri dan kurang kompeten dalam memberikan pelayanan kebidanan secara langsung kepada masyarakat terutama dalam melaksanakan pertolongan persalinan, padahal selama menempuh pendidikan di Prodi D-III Kebidanan STIKES Mitra RIA Husada mahasiswa sudah dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan melalui pembelajaran di kelas, laboratorium dan lahan praktik.

Hasil evaluasi pembelajaran Asuhan Kebidanan II juga tidak sesuai dengan harapan. Berdasarkan evaluasi semester, pada tahun 2015 dari 74 mahasiswa yang mengikuti ujian Praktik khususnya kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN), didapatkan 30% mahasiswa harus mengikuti ujian ulang. Tahun 2016 terdapat 28% penurunan mahasiswa yang mengikuti uji ulang namun menurunnya tidak signifikan. Rendahnya kompetensi diduga akibat

kurangnya kemampuan mahasiswa mengelola emosi sehingga mempengaruhi gairah dan semangat belajar. Apabila keterampilan dan pengalaman yang diperoleh juga kurang dapat menghasilkan lulusan yang tidak siap kerja dampaknya akan tercipta banyak pengangguran profesi, hal ini dikarenakan untuk memasuki dunia kerja tidak hanya dibutuhkan tenaga kesehatan dengan prestasi akademik yang tinggi tapi juga kecerdasan emosional yang baik dan kompeten.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis korelasi kecerdasan emosional ditinjau dari dimensi mengenali emosi diri, mengelola emosi, memotivasi diri, empati dan membina hubungan dengan kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) mahasiswa D-III Kebidanan.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*) yaitu untuk mempelajari dinamika korelasi dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) dari responden melalui kuesioner dan lembar daftar tilik untuk mengukur keterampilan Asuhan Persalinan Normal (APN) mahasiswa D-III Kebidanan.

Penelitian ini dilakukan di Prodi D-III Kebidanan STIKES Mitra RIA Husada pada mahasiswa kebidanan semester VI yang sedang melaksanakan kegiatan praktik klinik kebidanan III di lahan praktik. Kegiatan tersebut dilaksanakan di RSUD Koja, RSUD Budi Asih, Puskesmas Cipayang, Puskesmas Kramatjati, Puskesmas Matraman, Puskesmas Jatinegara, BPM, Waktu Penelitian yaitu pada bulan awal Maret-Mei 2018. Populasi berjumlah 51, sampel 33 orang. Analisa data dilakukan dengan analisa univariat, bivariat dan multivariat.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

1. Kompetensi

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Kompetensi

Kompetensi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang baik	12	36,4
Baik	21	63,6
Total	33	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui ada 36,4% responden yang memiliki kompetensi kurang.

2. Emosi

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Mengenal emosi		
Kurang baik	16	48,5
Baik	17	51,5
Mengelola emosi		
Kurang baik	20	60,6
Baik	13	39,4
Motivasi diri		
Kurang baik	14	42,4
Baik	19	57,6
Empati		
Kurang baik	17	51,5
Baik	16	48,5
Membina hubungan		
Kurang baik	15	45,5
Baik	18	54,5

Dari tabel di atas diketahui sebagian responden memiliki kemampuan mengenal emosi yang kurang baik (48,5%), sebagian besar responden juga memiliki kemampuan mengelola emosi yang kurang baik (60,6%), memiliki motivasi yang baik (57,6%), sebagian responden memiliki empati kurang baik (51,1%) dan sebagian memiliki kemampuan membina hubungan dengan baik (54,4%).

Analisis Bivariat

Hubungan variabel independen dengan variabel dependen

Tabel 3
Hubungan Variabel Independen Dengan Variabel Dependen

Variabel	Kompetensi				Total		OR (95% CI)	pValue
	Kurang baik n	%	Baik n	%	n	%		
Mengenal emosi								
Kurang baik	10	62,5	6	37,5	16	100	12,5	0,008
Baik	2	11,8	15	88,2	17	100	(2,0-74,8)	
Mengelola emosi								
Kurang baik	11	55,0	9	45,0	20	100	14,6	0,009
Baik	1	7,7	12	92,3	13	100	(1,5-35,3)	
Motivasi diri								
Kurang baik	9	64,3	5	35,7	14	100	9,6	0,013
Baik	3	15,8	16	84,2	19	100	(1,8-49,8)	
Empati								
Kurang baik	10	58,8	7	41,2	17	100	10,0	0,016
Baik	2	12,5	14	87,5	16	100	(1,7-58,6)	
Membina hubungan								
Kurang baik	9	60,0	6	40,0	15	100	7,5	0,027
Baik	3	16,7	15	83,3	18	100	(1,4-37,6)	

Hasil analisis hubungan antara mengenal emosi dengan kompetensi diketahui pada kelompok responden yang memiliki kemampuan mengenla emosi dengan baik ada 62,5% yang kompetensinya kompetensinya kurang baik dan pada kelompok responden yang kemampuan mengenal emosinya baik hanya ada 11,8%. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara mengenal emosi dengan kompetensi (p-value 0,008). Dimana kelompok responden yang memiliki kemampuan mengenal emosi dengan baik memiliki peluang untuk memiliki kompetensi yang baik 12,5 kali lebih besar dibanding kelompok responden yang memiliki kemampuan mengenal emosi kurang baik.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan dengan cara menghubungkan variabel dependen dengan variabel utama/independen dan variabel independen pada waktu yang bersamaan. Model matematis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis regresi logistik, karena variabel dependennya bersifat dikotom.

Setelah dilakukan analisis berikut adalah hasil akhir analisis multivariat :

Tabel 4
Hasil Akhir Analisis Multivariat

Variabel	P Value	OR (95% CI)
Mengenal emosi	0,015	31,4
Mengelola emosi	0,010	86,1

Dari tabel 4 di atas diketahui variabel mengelola emosi memiliki nilai paling besar sehingga maka dapat disimpulkan bahwa variabel mengelola emosi merupakan variabel dominan yang mempengaruhi kompetensi responden dengan nilai OR 86 setelah dikontrol oleh variabel mengenal emosi.

PEMBAHASAN

Korelasi Kecerdasan Emosional dengan Kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) Mahasiswa D-III Kebidanan

Kecerdasan emosional merupakan kemampuan seseorang untuk mengenali dan mengelola emosi/ perasaan diri sendiri, memotivasi diri sendiri, mengenali emosi orang lain (empati) dan kemampuan untuk membina hubungan (kerjasama) dengan orang lain agar memiliki daya tahan ketika menghadapi rintangan, mampu mengendalikan berbagai perubahan, tidak cepat

merasa puas, mampu mengatur suasana hati dan mampu mengelola kecemasan sehingga membantu perkembangan emosi dan intelektual.^{5,7-8,9-11}

Hasil penelitian ini menunjukkan kecerdasan emosional secara signifikan (bermakna) dengan kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) .

Mengenalinya merupakan dasar kecerdasan emosional. Apabila mahasiswa menyadari, mengenali, merasakan emosi dirinya dengan baik, memahami penyebab perasaan yang timbul dan memperlakukan pengenalan emosi ini dengan rasional maka mahasiswa akan mampu melakukan tindakan dengan baik dan memiliki kompetensi yang tinggi. Mahasiswa yang mampu mengenali emosinya akan mampu menyadari yang sedang dipikirkan dan dirasakan.

Dimensi mengenali emosi diri mempengaruhi kompetensi Asuhan Persalinan Normal APN karena dengan mengenali emosi diri mahasiswa akan mampu mengontrol diri, memacu, tetap tekun, serta dapat memotivasi diri sendiri. Kecakapan tersebut mencakup pengelolaan bentuk emosi baik yang positif maupun negatif. Semakin mengenali dimensi emosi diri mahasiswa kebidanan sanggup menghadapi frustrasi, kemampuan mengendalikan emosi, semangat optimisme, dan kemampuan menjalin hubungan dengan orang lain serta empati.

Peningkatan kesadaran diri pada mahasiswa D-III Kebidanan akan menghasilkan perilaku yang produktif, salah satunya yakni kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN). Menurut Dann J, mahasiswa yang mengenali emosinya sendiri maka akan mengetahui emosi yang dirasakan, dapat mengetahui alasan timbulnya emosi tersebut, menyadari rantai emosi dengan keterampilan (hubungan antara perasaan, apa yang sedang dipikirkan, dilakukan dan dikatakan), mengenali bagaimana perasaan mempengaruhi kompetensi dan memiliki kesadaran tentang nilai dan tujuan.¹²

Relevansi hasil penelitian ini dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang mengenali emosi pasien dan memberikan respon terhadap emosi pasien merupakan informasi emosi dari pasien sehingga terbangun hubungan baik antara tenaga kesehatan dengan pasien yang menjadi kunci dari kepuasan pasien.¹³⁻¹⁴

1) Pembahasan dimensi mengelola emosi dengan kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) mahasiswa D-III Kebidanan

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat korelasi positif yang bermakna ($p < 0,05$) antara mengelola emosi dengan kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) mahasiswa D-III Kebidanan

Mahasiswa yang dapat mengelola emosi dirinya akan dapat mengelola dan mengekspresikan emosinya yang ditandai dengan dapat menangani emosi dengan tepat,

mempunyai toleransi terhadap frustrasi dan menangani ketegangan dengan lebih baik. Mahasiswa yang mampu mengelola emosi, tidak menuruti hal-hal yang menghasilkan perilaku yang tidak produktif, tetap tenang, berfikir positif dan tidak bingung bahkan pada saat keadaan saat sulit. Keadaan tenang dan stabil ini membuat mahasiswa kebidanan dapat melakukan kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) dengan baik. Mahasiswa yang sulit mengendalikan dirinya maka akan mengalami hambatan dalam melakukan tindakan.^{5,7,8}

Kemampuan mengelola emosi yang dikembangkan pada diri mahasiswa ditujukan untuk memberi prinsip asuhan dalam proses menjalankan tugas dan pengamalan ilmunya kepada pasien, serta pengetahuan, keterampilan dan perilaku yang terpuji menjamin asuhan atau pertolongan yang diberikan dapat memberikan hasil yang maksimal atau memenuhi standar kualitas pelayanan dan harapan pasien.^{5,8,16}

Dimensi mengelola emosi pada mahasiswa berkorelasi dengan peningkatan kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN). Mahasiswa yang mampu mengelola emosinya akan berperilaku baik. Pengelolaan emosi akan berpengaruh terhadap seluruh perilaku mahasiswa. Jadi kompetensi mahasiswa sangat tergantung kepada perasaan dan pengelolaan emosi. Dengan menciptakan kondisi yang menyenangkan pada proses pembelajaran baik di kelas, laboratorium maupun praktik menyebabkan mahasiswa dalam keadaan reseptif terhadap lingkungannya dan terhadap informasi. Disamping itu perasaan sangat berkaitan dengan kemampuan imajinatif, daya cipta dan bila disertai logika yang baik akan memacu kearah kreativitas. Tanpa perubahan atau variasi, stimulus menetap terus menerus, sel reseptor menjadi lelah dan berhenti merespon sehingga sel-sel syaraf akan mengalami kemunduran. Oleh karena itu, jika metode untuk mendapatkan ide menjadi sebuah rutinitas dan statis, imajinasi yang timbul akan membosankan dan padam. Akibatnya mahasiswa akan sulit melihat adanya peluang. Pada saat ini perlu bantuan seorang pendidik/ dosen/ pembimbing di lahan praktik.¹⁷

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Todres dkk yang menunjukkan mahasiswa perempuan menunjukkan hubungan signifikan dengan dimensi mengenali emosi dan mengelola emosi diri.¹⁸

Penelitian Palomera dkk di Spanyol menunjukkan bahwa pembelajaran yang menyenangkan dibutuhkan pendidik yang memiliki usaha besar untuk mengelola emosinya kepada mahasiswa, teman sejawat, dan lain-lain. Emosi positif dari pendidik dapat meningkatkan kecerdasan emosional mahasiswa.¹⁹

2) Pembahasan dimensi memotivasi diri dengan kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) mahasiswa D-III Kebidanan

Hasil penelitian ini menunjukkan korelasi positif yang bermakna ($p < 0,05$) antara memotivasi diri dengan kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) mahasiswa D-III Kebidanan.

Memotivasi diri merupakan daya dorong untuk menghadapi perubahan, kegagalan, dan kekhawatiran serta alat pendorong suatu ide.¹⁷ Menurut Mc. Clelland, memotivasi diri mendasari perbuatan seseorang. Memotivasi diri merupakan dorongan yang terdapat dalam diri seseorang untuk berusaha mengadakan perubahan tingkah laku yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhannya. Memotivasi diri merupakan kekuatan, baik dari dalam maupun dari luar yang mendorong mahasiswa mencapai tujuan tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya yaitu untuk memperoleh pengetahuan, latihan penerapan sesuai sasaran pembelajaran dengan melakukan kompetensi yang tinggi pada Asuhan Persalinan Normal (APN) serta dapat memberikan umpan balik. Motivasi merupakan faktor intern yang memegang peranan di dalam pembentukan kompetensi. Mahasiswa kebidanan yang memotivasi dirinya lebih tinggi akan belajar lebih baik daripada mahasiswa kebidanan yang kurang memotivasi dirinya.^{17,19}

Oleh karena itu, mahasiswa D-III Kebidanan yang nantinya menjadi bidan dan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan ibu dan anak di Indonesia diharapkan mau bekerja keras, sukarela, tulus ikhlas, memiliki motivasi, dan kemampuan untuk melaksanakan pelayanan kebidanan di masyarakat. Sebagai motor penggerak pelayanan ibu dan anak di masyarakat, tugas bidan sangat berat, membutuhkan pemikiran, perbuatan fisik dan pengorbanan waktu yang cukup besar karena bidan tidak hanya bertindak sebagai pelaksana, tetapi juga sebagai pengelola yang harus membuat perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan; pendidik dan peneliti.²¹⁻²²

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Green, yaitu kecenderungan mahasiswa kebidanan untuk memotivasi diri melakukan keterampilan Asuhan Persalinan Normal (APN) yang baik dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan yang didukung juga oleh seseorang yang dianggap penting yaitu dosen dan pembimbing di lahan praktik klinik agar perilaku tersebut berlanjut atau hilang. Mahasiswa kebidanan akan dapat melaksanakan tugas dengan baik apabila memiliki pengetahuan yang baik, sikap yang positif, dan motivasi yang tinggi, didukung oleh sarana prasarana yang lengkap.²³

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Ogundokun MO dan Adeyemo DA bahwa terdapat hasil positif signifikan antara motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik dengan keterampilan siswa pada tahun kedua.

3) Pembahasan dimensi empati dengan kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) mahasiswa D-III Kebidanan

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat korelasi positif yang bermakna ($p < 0,05$) antara empati dengan kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) mahasiswa D-III Kebidanan.

Empati merupakan kemampuan merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain, mampu memahami perspektif orang lain dan menimbulkan hubungan saling percaya serta mampu menyalurkan diri dengan berbagai tipe individu. Mahasiswa D-III Kebidanan yang memiliki empati maka akan lebih memahami perasaan klien yang nantinya sangat penting dilakukan pada saat lulus menjadi bidan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Austin EJ, Evans P, Magnus B, O, Hanlon K di Inggris, empati mahasiswa perempuan ditemukan lebih tinggi dibandingkan pada pria. Maka dari itu diasumsikan karena tingginya empati pada mahasiswa perempuan kemungkinan memberikan kontribusi pada keberhasilan pada pembelajaran mahasiswa terutama dalam kompetensi klinis dibandingkan mahasiswa pria.²⁴

Ibu yang akan melahirkan pada saat didampingi oleh bidan yang juga perempuan merasa lebih nyaman dan diharapkan lebih bisa memahami kondisinya karena sesama perempuan. Berdasarkan penelitian dalam *Cochrane database of systematic review*, semua wanita seharusnya ditawarkan bidan untuk memberikan pelayanan selama kehamilan, periode intrapartum dan post natal. Dengan membandingkan antara pelayanan kebidanan dengan pelayanan medis yang mengidentifikasi, pelayanan kebidanan diasosiasikan memberikan keuntungan pada ibu dan bayi yaitu mengurangi risiko kehilangan janin sebelum 24 minggu, selama proses persalinan mengurangi penggunaan analgesia, episiotomi atau penggunaan alat dalam persalinan. Juga meningkatkan kesempatan wanita mendapatkan asuhan selama persalinan, persalinan per vaginam dan inisiasi menyusui dini. Pelayanan kebidanan senantiasa memberikan pelayanan yang berkelanjutan.²⁵

Hasil beberapa penelitian bahwa empati yang tinggi pada mahasiswa kedokteran dan dokter berhubungan dengan kepuasan pasien.²⁶⁻²⁸ Penelitian lain di Amerika menunjukkan bahwa empati berhubungan positif dengan kompetensi klinis mahasiswa pada *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) dan sangat penting dalam pendidikan kedokteran.^{29,30-31}

Pada penelitian ini, empati memiliki korelasi dengan kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) mahasiswa D-III Kebidanan. Mahasiswa kebidanan yang empati memiliki kepedulian yang mendalam, menerima pasien dengan sepenuh hati serta mampu mendengarkan pasien dengan sepenuh hatinya. Bidan yang memiliki sikap empati lebih

memahami perasaan pasien yang akan melahirkan secara normal. Kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) juga merupakan keterampilan klinis yang terdiri banyak tahapan/tindakan yang kompleks, sehingga dibutuhkan empati untuk menjadi terampil dalam melakukan pertolongan persalinan.

4) Pembahasan dimensi membina hubungan dengan kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) mahasiswa D-III Kebidanan

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat korelasi positif yang bermakna ($p < 0,05$) antara membina hubungan mahasiswa dengan kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) mahasiswa D-III Kebidanan.

Kemampuan dalam membina hubungan merupakan suatu keterampilan yang menunjang keberhasilan antar pribadi. Mahasiswa yang hebat dalam keterampilan ini akan sukses dalam bidang apapun yang mengandalkan pergaulan yang mulus dengan orang lain. Keterampilan ini merupakan unsur-unsur untuk menajamkan kemampuan antar pribadi, unsur-unsur pembentuk daya tarik, keberhasilan sosial, bahkan kharisma. Mahasiswa yang terampil dalam kecerdasan sosial dapat menjalin hubungan dengan orang lain dengan cukup lancar, peka membaca reaksi dan perasaan, mampu memimpin dan mengorganisir dan pintar menangani perselisihan yang muncul dalam setiap kegiatan.⁵

Relevansi hasil penelitian ini dengan beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dokter yang membina hubungan baik dengan pasien akan meningkatkan kepercayaan pasien dan kepuasan pasien. Kecerdasan emosional dalam dimensi membina hubungan ini akan mengarahkan dokter dan praktisi kesehatan lainnya untuk berkolaborasi dalam memberikan pelayanan terhadap pasien sehingga terbentuk hubungan yang baik antara dokter, tenaga kesehatan lainnya seperti perawat, bidan, ahli gizi dan praktisi kesehatan lainnya dengan pasien.³²⁻³³

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat tenaga kesehatan seperti dokter terlatih yang kompeten tetapi tidak adekuat melakukan hubungan sosial dalam pelayanan. Oleh karena itu, penilaian terhadap kecerdasan emosional digunakan sebagai salah satu bagian dalam proses seleksi pada beberapa sekolah kedokteran sebagai usaha untuk mempertimbangkan dan mengetahui keterampilan interpersonal seseorang.²⁹

Korelasi Kecerdasan Emosional meliputi Dimensi Mengenali Emosi Diri, Mengelola Emosi, Memotivasi Diri, Empati, dan Membina Hubungan dengan Kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) Mahasiswa D-III Kebidanan

Pengaruh kecerdasan emosional yang terdiri dari dimensi mengenali emosi diri, mengelola emosi, memotivasi diri, empati, dan membina hubungan dengan kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) mahasiswa D-III Kebidanan menunjukkan hasil pengujian secara bauran memberikan hasil yang signifikan. Berdasarkan pengujian secara parsial dari kelima dimensi kecerdasan emosional, variabel yang dominan berpengaruh pada kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) mahasiswa D-III Kebidanan adalah dimensi mengelola emosi.

Seluruh dimensi kecerdasan emosional mahasiswa D-III kebidanan juga berpengaruh, namun yang paling besar pengaruhnya dalam mempengaruhi kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) mahasiswa D-III Kebidanan adalah dimensi mengelola emosi dengan indikator perasaan yang lebih positif tentang diri sendiri, sekolah dan keluarga serta mampu menangani perasaan.

Mengelola emosi merupakan kemampuan individu dalam menangani perasaan agar terjadi keseimbangan emosi bukan menekan emosi. Menjaga agar emosi yang merisaukan tetap terkendali merupakan kunci menuju kesejahteraan emosi. Emosi berlebihan yang meningkat dengan intensitas terlampau lama akan mengoyak kestabilan. Kemampuan ini mencakup kemampuan untuk menghibur diri sendiri, melepaskan kecemasan, kemurungan atau ketersinggungan dan akibat-akibat yang ditimbulkannya serta kemampuan untuk bangkit dari perasaan-perasaan yang menekan.^{5,7-8}

Mahasiswa yang mampu mengelola emosi, tidak menuruti hal-hal yang menghasilkan perilaku yang tidak produktif, tetap tenang, berfikir positif dan tidak bingung bahkan pada saat keadaan saat sulit. Keadaan tenang dan stabil ini membuat mahasiswa kebidanan dapat melakukan kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) dengan baik. Mahasiswa yang sulit mengendalikan dirinya maka akan mengalami hambatan dalam melakukan tindakan.^{5,7-8}

Mengelola emosi dalam membuat keputusan klinik merupakan proses yang menentukan untuk menyelesaikan masalah dalam proses Asuhan Persalinan Normal (APN) yang diperlukan oleh pasien secara akurat, komprehensif dan aman. Keputusan klinik dihasilkan melalui serangkaian proses dan metode yang sistematis menggunakan informasi dan hasil dari kognitif dan intuitif serta dipadukan dengan kajian teoritis dan intervensi berdasarkan bukti (*evidence-based*), keterampilan dan pengalaman yang dikembangkan melalui berbagai tahapan yang logis dan diperlukan dalam upaya untuk menyelesaikan masalah dan terfokus pada pasien.^{5,16} Kemampuan mengelola emosi yang dikembangkan pada diri mahasiswa ditujukan untuk memberi prinsip asuhan dalam proses menjalankan tugas dan pengamalan ilmunya kepada pasien, serta pengetahuan, keterampilan dan perilaku yang terpuji menjamin asuhan atau

pertolongan yang diberikan dapat memberikan hasil yang maksimal atau memenuhi standar kualitas pelayanan dan harapan pasien.^{5,8,16}

Penelitian ini teruji bahwa dimensi mengelola emosi mempunyai korelasi positif kuat terhadap kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) mahasiswa D-III Kebidanan sebagai bentuk manifestasi perilaku profesional bidan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa penguasaan pengetahuan, sikap, dan keterampilan Asuhan Persalinan Normal (APN)/ kompetensi dipengaruhi dan mempunyai korelasi positif dengan kecerdasan emosional.

Penelitian Shapiro menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki kemampuan mengelola emosi akan lebih cakap menangani ketegangan emosi, karena kemampuan mengelola emosi ini akan mendukung seseorang menghadapi dan memecahkan konflik interpersonal dan kehidupan secara efektif.³⁴⁻³⁵

Penelitian Mayer JD dkk mengindikasikan bahwa kemampuan untuk mengelola emosi merupakan hal sulit untuk diajarkan di sekolah, meskipun demikian kecerdasan emosional seharusnya dipertimbangkan sebagai salah satu kriteria seleksi untuk mahasiswa yang akan datang.³⁶ Jadi seleksi penerimaan mahasiswa tidak hanya berdasarkan prestasi akademik tapi juga kecerdasan emosional.

Hasil penelitian Todres dkk di King's College, London menunjukkan mahasiswa perempuan menunjukkan hubungan signifikan dengan dimensi mengenali emosi dan mengelola emosi diri.⁵⁶ Mahasiswa kebidanan yang merupakan perempuan seharusnya memiliki kemampuan mengelola emosinya dengan baik, sehingga dapat memberikan pelayanan kebidanan ibu dan anak secara memuaskan, seperti pada saat melakukan pertolongan persalinan normal. Ibu yang akan melahirkan pada saat didampingi oleh penolong kesehatan yang juga perempuan merasa lebih nyaman dan diharapkan lebih bisa memahami kondisinya karena sesama perempuan.

Relevansi hasil penelitian sekarang dengan beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kecerdasan emosional dan kemampuan untuk mengelola emosi merupakan keterampilan penting bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berpusat pada pasien, peningkatan kualitas dari hubungan tenaga kesehatan dengan pasien yang akan meningkatkan kepuasan pasien.³⁷⁻³⁹ Kecerdasan emosional merupakan moderator bagi kemampuan kognitif pada keterampilan klinis mahasiswa.³⁹⁻⁴⁰

Berdasarkan penelitian, tenaga kesehatan seperti dokter terlatih yang kompeten tetapi tidak adekuat hubungan sosial dalam pelayanan. Oleh karena itu, penilaian terhadap kecerdasan emosional digunakan sebagai salah satu bagian dalam proses seleksi pada beberapa sekolah

kedokteran sebagai usaha untuk mempertimbangkan dan mengetahui keterampilan interpersonal seseorang.³⁸

Penelitian yang telah dilakukan oleh Butler terhadap 39 mahasiswa bidan yang akan melakukan uji kompetensi didapatkan beberapa mahasiswa tidak kompeten dalam melakukan pertolongan persalinan, dikarenakan terjadinya kesenjangan kondisi belajar mahasiswa selama di laboratorium dengan yang ditemui di lahan praktek serta ada kesenjangan antara situasi yang ideal yang diajukan oleh pendidik dan realitas prakteknya.⁴¹⁻⁴²

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kompetensi yang diperlukan oleh seseorang dapat diperoleh baik melalui pendidikan formal maupun pengalaman. Kompetensi mahasiswa diperoleh melalui pengalaman langsung di lahan praktik, dirangsang melalui pemodelan dan instruksi langsung atau sosialisasi oleh pendidik terutama dosen. Pengalaman yang diperoleh mahasiswa kebidanan di lahan praktik akan memberikan pengaruh pada pengetahuan, sikap dan keterampilan mahasiswa terhadap berbagai situasi dan kondisi pada saat pertolongan persalinan sehingga mahasiswa dapat memberikan reaksi yang tepat sesuai dengan standar praktik yang berlaku.⁴³⁻⁴⁴ Kompetensi meliputi area pengetahuan, sikap dan keterampilan yang dapat diobservasi secara bersama-sama dinilai sebagai kemampuan untuk mengantarkan pada pelayanan profesional yang spesifik.⁴⁰

Terbentuknya kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) mahasiswa D-III Kebidanan dimulai pada domain kognitif, dalam arti mahasiswa tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi tentang Asuhan Persalinan Normal (APN) sehingga menimbulkan pengetahuan tentang materi Asuhan Persalinan Normal (APN) dan selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap mahasiswa D-III Kebidanan terhadap Asuhan Persalinan Normal (APN). Akhirnya rangsangan tersebut yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya akan menimbulkan respon lebih jauh lagi yaitu motivasi untuk berperilaku yaitu keterampilan Asuhan Persalinan Normal (APN) sehubungan dengan stimulus yang telah diterima.^{17,45}

Pengetahuan dan sikap mahasiswa D-III Kebidanan yang adekuat akan membangun keterampilan yang baik. Mahasiswa D-III Kebidanan yang mempunyai pengetahuan terbatas akan mempunyai hambatan dalam area keterampilan. Kompetensi mahasiswa yang terukur dari pengetahuan, sikap, dan keterampilan dapat dinilai sebagai kemampuan untuk membangun pelayanan yang profesional. Terdapat korelasi yang kuat antara tenaga kesehatan terampil dan kompeten pada pelayanan obstetrik dengan penurunan Angka Kematian Ibu/ AKI.⁴⁶⁻⁴⁷

Kompetensi mahasiswa sangat ditentukan oleh kecerdasan emosional. Mahasiswa yang memiliki kecerdasan emosional yang baik akan memiliki daya tahan ketika menghadapi masalah, mampu mengendalikan berbagai perubahan, tidak cepat merasa puas, mampu

mengatur suasana hati dan mampu mengelola kecemasan sehingga membantu perkembangan emosi dan intelektual.⁹⁻¹¹

Peran pendidik membangun kecerdasan emosional mahasiswa meliputi:¹⁷ menegakkan disiplin, memahami pembelajaran mahasiswa, membangun *impression* sehingga pembelajaran sesaat dapat membentuk ingatan jangka panjang, memotivasi kompetensivitas, membantu mengintegrasikan antara *knowledge* dengan *skill*, menanamkan sportivitas dan menanamkan keberanian mengutarakan pendapat.

Proses pembelajaran yang integratif dapat mengintegrasikan kecerdasan intelektual dengan kecerdasan emosional merupakan hal penting untuk pembelajaran berbasis kompetensi. Implementasinya, para pendidik harus mampu menanamkan kesan yang mendalam pada setiap tahapan memori agar materi pendidikan atau pengalaman belajar dapat menyentuh lingkungan dalam seperti perasaan dan lain-lain yang merupakan komponen kreativitas. Mahasiswa yang mampu mengelola emosi dirinya akan sangat membantu kualitas pembelajaran karena dalam pembelajaran diperlukan imajinasi untuk mengembangkan ide. Pengelolaan emosi sangat diperlukan untuk membangun kepribadian agar dapat bersosialisasi, menghargai tata nilai, beretika, demokratis, bekerja kelompok, berorganisasi dan mengembangkan humanisme dan rasa kebangsaan.¹⁷

Kecerdasan emosional mempunyai korelasi yang sangat erat dengan kompetensi mahasiswa . Hal ini sangat erat kaitannya dengan orientasi yang kuat dari individu untuk mencapai tujuan belajarnya. Kompetensi mahasiswa (yang meliputi *knowledge, skill dan ability*) bisa mempengaruhi motivasi belajar dan *performance* dari seorang mahasiswa, yang bisa dilihat dari prestasi dan kompetensi yang dimilikinya.³⁸

Penelitian di San Fransisco pada mahasiswa kedokteran pada tahun kedua dan ketiga, menunjukkan hubungan yang signifikan kecerdasan emosional dan keterampilan klinis mahasiswa yang diobservasi meningkat pada akhir tahun akademik kedua dan ketiga. Peneliti menyampaikan bahwa kecerdasan emosional bisa dan terus harus dikembangkan pada pendidikan kesehatan, meskipun terdapat berbagai macam variabel lain yang mempengaruhi seperti kematangan seseorang, pengalaman hidup, proses pembelajaran atau variabel lainnya. Training mingguan atau seminar tentang keterampilan komunikasi, empati, dan profesionalisme akan mengembangkan kecerdasan emosional mahasiswa. Kecerdasan emosional dapat dilakukan dengan sesi pembelajaran aktif. Kecerdasan emosional sebagai teori terstruktur untuk dipelajari sebagai seni dalam pendidikan kesehatan dengan pendekatan pedagogik akan membantu pendidik mengembangkan kecerdasan emosional mahasiswa jika diterapkan dengan metode yang tepat.⁴⁸⁻⁴⁹

Dengan demikian, pihak Prodi D-III Kebidanan STIKES Mitra RIA Husada harus melakukan berbagai upaya untuk mengembangkan kecerdasan emosional mahasiswa. Menurut Shahib, faktor penting dalam pendidikan yaitu perasaan. Bagaimana perasaan mahasiswa sewaktu melakukan anamnesa terhadap ibu, melakukan pemeriksaan fisik, melakukan pemeriksaan dalam, melakukan pimpinan meneran, melakukan pertolongan persalinan normal, melakukan inisiasi menyusui dini, melakukan penjahitan perineum ikut tersentuh sangat penting dalam membangun memori. Perasaan senang belajar, perasaan senang kebersamaan dan lain-lain sangat penting dalam membangun kepribadian, kreativitas, dan inovasi seseorang.^{17,50} Proses pembelajaran dengan perasaan akan meningkatkan *long term potentiation*. Melalui sentuhan perasaan, informasi dapat diingat lama. Hal ini dapat terjadi karena aktivitas di sinap pada sistem limbik meningkat dengan meningkatkan *long term potentiation* antara I dan II yang masing-masing merupakan *neuron pre* dan *post synap*.¹⁷

Proses pembelajaran dengan perasaan ini sangat tergantung pada praktik, training, pengembangan dan tidak hanya instruksi verbal. Yang paling penting adalah latihan dan mempraktikkan pengelolaan emosi diri sehingga memungkinkan mahasiswa lebih merespon adaptif terhadap orang lain atau klien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan pada bab sebelumnya serta hubungannya dengan tujuan penelitian, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Kecerdasan emosional yang baik ditinjau dari dimensi mengenali emosi diri, mengelola emosi, memotivasi diri, empati dan membina hubungan maka mahasiswa D-III Kebidanan memiliki kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN).
- 2) Dimensi mengelola emosi merupakan dimensi kecerdasan emosional yang dominan berkorelasi dengan kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) mahasiswa D-III Kebidanan.

Saran

1. Diharapkan kepada peneliti mendatang untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan *mix method* (metode penelitian analitik kuantitatif dan kualitatif) dengan mengukur variabel lain yang berpengaruh terhadap kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) mahasiswa D-III Kebidanan misalnya faktor internal dan faktor eksternal (Faktor internal: Fisiologis (kondisi jasmani), Psikologis (intelegensi, sikap, bakat, minat, motivasi),

Faktor eksternal: Lingkungan sosial (lingkungan kampus, keluarga, tetangga, teman sepermainan, masyarakat), Lingkungan non sosial (fasilitas kampus, geografis kampus, lahan praktik, fasilitas belajar mahasiswa, cuaca, waktu belajar, Faktor pendekatan belajar: kompetensi dosen, strategi pembelajaran di kampus ataupun variabel lain yang berkaitan dengan kecerdasan emosional yaitu pengasuhan orang tua, tempat tinggal, teman sekolah/teman sepermainan, kondisi individu, dan proses pembelajaran di sekolah.

2. Diperlukan berbagai upaya peningkatan kecerdasan emosional yang terdiri dari lima dimensi yaitu mengenali emosi diri, mengelola emosi, memotivasi diri, empati, dan membina hubungan; dan kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) yang terdiri dari pengetahuan, sikap, dan keterampilan mahasiswa D-III Kebidanan secara bersama-sama dengan semua pihak terkait (pihak pendidikan, pembimbing di lahan praktik, organisasi profesi, dan dinas kesehatan) dengan memanfaatkan fasilitas yang ada yaitu: 1). Menyelenggarakan pembelajaran aktif, 2). Mengadakan training/workshop tentang kecerdasan emosional, Perlu mengembangkan metode evaluasi secara komprehensif kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) mahasiswa D-III Kebidanan.3). Mengembangkan *skills laboratorium* pada mahasiswa D-III Kebidanan.4) Mengintensifkan proses bimbingan praktik klinik di laboratorium dan di lahan praktik.5) Memasukkan materi kecerdasan emosional dalam pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN).

DAFTAR PUSTAKA

1. Nursalam, Efendi F. Pendidikan dalam keperawatan. Jakarta: Penerbit Salemba Medika; 2008. hlm. 52-6.
2. EPSBED. Tabel rekapitulasi insitusi pendidikan kebidanan di Indonesia. 2010. [diunduh pada tanggal 10 Juni 2017]. Tersedia dari <http://evaluasi.or.id/index.php>.
3. Sofyan M, Madjid NA, Siahaan R. 50 tahun ikatan bidan indonesia bidan menyongsong masa depan. Cetakan ke-VII. Jakarta. PP IBI. 2006: 15-21, 101-11
4. Wanufika N. Uji kompetensi mahasiswa melalui objective structured clinical assessment (OSCA) untuk meningkatkan kualitas lulusan kebidanan [studi di Akademi Kebidanan Mitra Husada Karanganyar]. Program Pasca Sarjana [tesis]. Surakarta: Universitas Sebelas Maret; 2009.
5. Goleman D. Emotional intelligence mengapa EI lebih penting daripada IQ. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama; 2009. hlm. 1, 16-20,34-45, 57-9, 77-8, 113, 135-55, 172, 273, 403-4, 411.
6. McClelland DC. Testing for competence rather than for intelligence. Am Psychol. 1973 Jan; 28 (1): 1-14.
7. Romero MA. Emotional intelligence a theoretical approach. Annu Clin Health Psychol. 2008; 4 (2008):71-4.
8. Agustian AG. ESQ emotional spiritual quotient the ESQ way 165. Jakarta: Penerbit Arga; 2005. hlm. 36-45, 387.

9. Mubayidh M. Kecerdasan dan kesehatan emosional anak referensi penting bagi para pendidik dan orang tua. Jakarta: Pustaka Al Kautsar; 2006. hlm. 229-30.
10. Ioannidou F, Konstantikaki V. Empathy and emotional intelligence: what is it really about?. *Int J Car Sci.* 2008; 1 (3): 118-23.
11. Berrocal PF, Extremera N. Emotional intelligence: a theoretical and empirical review of its first 15 years of history. *Psicothema.* 2006; 18: 7-12.
12. Dann J. Memahami kecerdasan emosional dalam seminggu. Jakarta: Prestasi Pustaka; 2002.
13. Blue AV, Chessman AW, Gilbert GE, Mainous AG. Responding to patients emotions: important for standardized patient satisfaction. *Fam Med.* 2000; 32:326-30.
14. Roter D, Frankel RM, Hall JA, Sluyter D. The expression of emotion through non verbal behavior in medical visits. *J Gen Intern Med.* 2006; 21: S28-34.
15. Griffith CH, Wilson JF, Langer S, Haist SA. House staff nonverbal communication skills and standardized patient satisfaction. *Journal of General Internal Medicine.* 2003; 18: 170-4.
16. JNPK-KR-Depkes RI. Pelatihan klinik asuhan persalinan normal asuhan esensial, pencegahan dan penanggulangan segera komplikasi persalinan dan bayi baru lahir. Jakarta: JNPK-KR; 2008. hlm. 36-46, 71-76.
17. Shahib MN. Pendidikan berbasis kompetensi menuju invensi. Bandung: Gema Media Pusakatama; 2005.hlm 43-63.
18. Todres M, Tsimtsiou Z, Stephenson A, Jones R. The emotional intelligence of medical students: an exploratory cross sectional study. *Medical Teacher.* 2010; 32: e42-8.
19. Palomera R, Berrocal PF, Brackett MA. Emotional intelligence as a basic competency in pre service teacher training: some evidence. *Education & Psychology.* 2008; 6(2): 437-54.
20. Porter LW,Steer RM. *Motivation and Work Behaviour.* New York: Mc Graw Hill;1980.
21. PP IBI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan. Jakarta: 2007
22. PP IBI. *Etika dan Kode Etik Kebidanan,* Jakarta: PP IBI; 1999.
23. Sondang S. *Teori motivasi dan Aplikasinya.* Jakarta: Rineka Cipta; 2004. hlm. 140-60
24. Austin EJ, Evans P, Magnus B, O,Hanlon K. A preliminary study of empathy, emotional intelligence and examination performance in MBChB students. *Med Educ.* 2007; 41: 684-9.
25. Hatem M, Sandall J, Devane D, Soltani H, Gates S. Midwifery led versus other models of care for childbearing women. *Cochrane database of systematic reviews.* 2008;4 (CD004667).
26. Stepien K, Baernstein A. Educating for empathy. *J Gen Intern Med.* 2006; 21: 524-30.
27. Swaminath G. Doctor patient communication: patient perception. *Indian J Psychiatry.* 2007; 49(3): 150-3.
28. Evans P. Is there a link between problem based learning and emotional intelligence. 2009; 7(10): 4-7.
29. Stratton TD, Saunders JA, Elam CL. Changes in medical students emotional intelligence: an exploratory study. *Teach Learn Med.* 2008; 20: 279-84.
30. Hojat M,Gonnella JS, Mangione S, Nasca TJ, Veloski JJ, Erdmann JB, Callahan CA, Magee M. Empathy in medical students as related to academic performance, clinical competence and gender. *Med Educ* 2002; 36: 522-7.
31. Stratton TD, Elam CL, Murphy-Spencer AE, Quinlivan SL. Emotional intelligence and clinical skills: preliminary results from a comprehensive clinical performance exam. *Acad Med* 2005; 80(10); S34-7.
32. Weng HC, Chen HC, Chen HJ, Lu K, Hung SY. Doctors emotional intelligence and the patient doctor relationship. *Med Educ.* 2008; 42: 703-11.

33. Weng HC. Does the physician's emotional intelligence matter? impacts of the physician's emotional intelligence on the trust, patient physician relationship and satisfaction. *Health Care Manage Rev.* 2008; 33(4): 280-8.
34. Shapiro J, Morrison EH, Boker JR. Teaching empathy to first year medical students: evaluation of an elective literature and medicine course. *Educ Health.* 2004; 17(1):73-84.
35. Safaria T, Saputra NE. Manajemen emosi sebuah panduan cerdas bagaimana mengelola emosi positif dalam hidup anda. Jakarta: Bumi Aksara; 2009.hlm 1-19.
36. Mayer JD, Caruso DR, Salovey P. Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence.* 2000; 27(4): 267-98.
37. Birks YF, Watt IS. Emotional intelligence and patient centred care. *J R Soc Med.* 2007; 100: 365-74.
38. Stratton TD, Elam CL, Murphy-Spencer AE, Quinlivan SL. Emotional intelligence and clinical skills: preliminary results from a comprehensive clinical performance exam. *Acad Med* 2005; 80(10); S34-7.
39. Petrides KV, Frederickson N, Furnham A. The role of trait emotional intelligence in academic performance and deviant behavior at school. *Pers Individ Diff.* 2004. 36(2): 277-93.
40. Epstein RM, Hundert EM. Defining and assessing professional competence. *JAMA.* 2002; 287: 226-35.
41. Butler. Definitions of Midwifery Competence: Implications for Professional Learning, (Thesis). University of Nottingham; 2001.
42. Freshwater D, Stickley T. The heart of the art: emotional intelligence in nurse education. *Nurs Inq.* 2004; 11(2): 91-8.
43. Styles M et al. The Scottish trial of refer or keep (the STORK study): midwives intrapartum decision making. *Midwifery.* 2009; 27(2011); 104-11.
44. Scholes J et al. Clinical decision making: midwifery students recognition of and response to post partum haemorrhage in the simulation environment. *Pregnancy and Childbirth.* 2012; 12:19.
45. Shahib MN. Pembinaan kreatifitas anak guna membangun kompetensi. Bandung: Alumni; 2010.hlm.85-88, 109-126.
46. Hennessy D, Hicks C, Koesno H. The training and development needs of midwives in Indonesia: paper 2 of 3. *Hum Resour Health.* 2006; 4 (9): 1-12.
47. Hennessy D, Hicks C, Hilan A, Kawonal Y. The training and development needs of midwives in Indonesia: paper 3 of 3. *Hum Resour Health.* 2006; 4 (10): 1-14.
48. Satterfield J, Swenson S, Rabow M. Emotional intelligence in internal medicine residents: educational implications for clinical performance and burnout. *Ann Behav Sci Med Educ.* 2009; 14(2): 65-8.
49. Lewis NJ, Rees CE, Hudson JN, Bleakley A. Emotional intelligence in medical education: measuring the unmeasurable?. *Adv in Health Sci Educ.* 2005; 10: 339-55.
50. Salovey P, Grewal D. The science of emotional intelligence. *Psychol Sci.* 2005; 14(6): 281-5