

**LAPORAN PENELITIAN
HIBAH PENELITIAN MUHAMMADIYAH ABAD KEDUA**

**IMPLEMENTASI PENDIDIKAN MULTIKULTUR DALAM
PENDIDIKAN KEBIDANAN PERGURUAN TINGGI
MUHAMMADIYAH/'AISYIYAH SE DIY-JATENG
(Studi Kasus di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta (UNISA), Stikes 'Aisyiyah
Surakarta dan Universitas Muhammadiyah Semarang (UNIMUS))**



DISUSUN OLEH:

Ketua Tim: Filosa Gita S., M.A (Universitas Muhammadiyah Yogyakarta)

Anggota: Maulita Listian E. P., M.Kes (Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta)

HALAMAN PENGESAHAN
HIBAH PENELITIAN MUHAMMADIYAH ABAD KEDUA

HALAMAN PENGESAHAN
HIBAH PENELITIAN MUHAMMADIYAH ABAD KEDUA

Judul Penelitian : Implementasi Pendidikan Multikultur dalam Pendidikan Kebidanan Perguruan Tinggi Muhammadiyah/ Aisyiyah se DIY – Jateng (Studi Kasus di Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta (UNISA), Stikes ‘Aisyiyah Surakarta dan Universitas Muhammadiyah Semarang (UNIMUS))

Ketua Peneliti

a. Nama Lengkap : Filosa Gita Sukmono, M.A
b. NIDN : 0506028701
c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
d. Program Studi : Ilmu Komunikasi
e. Nomor HP : 085293932429
f. Alamat email : filosa2009@gmail.com

Anggota Peneliti

a. Nama Lengkap : Maulita Listian Fka Pratiwi, M.Kes
b. NIDN : 0521108601
c. Perguruan Tinggi : Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

Yogyakarta, 28 November 2016

Ketua Peneliti



Filosa Gita Sukmono, S.Ikom., M.A
NIP. 19870206201210163105



DAFTAR ISI

JUDUL	.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	.....	ii
DAFTAR ISI	.....	iii
RINGKASAN	.....	iv
BAB I PENDAHULUAN	.....	1
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	.....	5
BAB III METODE PENELITIAN	.....	11
BAB IV HASIL PENELITIAN	.....	15
BAB V KESIMPULAN	.....	25

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN - LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi Foto Wawancara

Lampiran 2. Biodata Peneliti

Ringkasan

Penelitian tentang implementasi pendidikan multikultur dalam pendidikan kesehatan ini cukup penting bagi dunia kesehatan, karena salah satu permasalahan utama dalam dunia kesehatan adalah cara berkomunikasi dengan pasien yang berbeda budaya. Selain itu dari penelitian ini mampu memberikan sebuah rekomendasi kepada Perguruan Tinggi Muhammadiyah (PTM) dan Perguruan Tinggi Aisiyiah (PTA) khususnya yang mempunyai pendidikan kesehatan dan pendidikan kebidanan di dalamnya akan pentingnya memperhatikan pendidikan multikultur di dalamnya. Selain itu penelitian ini akan berkontribusi langsung terhadap pendidikan dalam Muhammadiyah dan relasi sosial budaya Muhammadiyah sebagai salah satu organisasi terbesar yang menyediakan lembaga pendidikan di Indonesia.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, dimana informan utama adalah ketua program studi D3 Kebidanan di tiga kampus se Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Tengah. Pemaparan dan data yang diberikan oleh ketua program studi tersebut peneliti elaborasikan dengan berbagai teori dan konsep yang nantinya bisa melahirkan sebuah rekomendasi untuk pendidikan di lingkungan PTM dan PTA.

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi pendidikan multikultur dalam pendidikan tinggi kebidanan dalam lingkungan PTM dan PTA meliputi pertama implementasi pada Mata Kuliah Dasar Umum (MKDU) Seperti Sosial Budaya, Pancasila dan Bahasa Indonesia, kedua implementasi nilai-nilai budaya dalam Asuhan Kebidanan (ASKEB) disetiap Mata Kuliah (Kespro, KB, Nifas, dll), ketiga pembekalan pada alumni/ calon wisudawan tentang kompetensi multikultur

Kata Kunci : Pendidikan Multikultur, Pendidikan Kebidanan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara yang berbhineka dari beragam aspek, mulai dari kesukuan, etnisitas, religi, bahasa dan sebagainya. Keberagaman yang menjadi modal sekaligus tantangan bagi bangsa Indonesia. Perkembangan media menjadikan isu multikulturalisme semakin menyeruak ke wacana publik. Persoalan kecil dalam isu multikulturalisme dapat dengan cepat meledak ketika media mengekspos kasus multikulturalisme yang terjadi. Kondisi masyarakat kontemporer ini ditengarai ada tiga kategori keaneka-ragaman golongan yang hidup dan mewarnai masyarakat, yaitu (1) keanekaragaman subkultur, (2) keanekaragaman perspektif dan (3) keanekaragaman komunal (Parekh, 2008).

Kondisi masyarakat Indonesia yang beragam harus disadari membutuhkan paham multikulturalisme, dimana semangat dari paham multikulturalisme tersebut adalah tentang pengakuan terhadap kelompok-kelompok minoritas dalam keberagaman, hal ini seperti pemahaman dari Kymlica bahwa multikulturalisme itu ada karena disana ada perasaan keberagaman, diakuinya keberadaan minoritas dan kelompok etnis tertentu (Kymlica, 1995 :11). Sehingga diperlukannya sebuah pendidikan multikultural disemua bidang, khususnya dalam dunia pendidikan, karena tanpa adanya pendidikan multikultural yang memadai maka keberagaman bangsa Indonesia lambat laun akan tergerus oleh ego-ego kelompok tertentu yang merasa berkuasa dan paling benar.

Pendidikan multikultural sendiri merupakan proses penanaman cara hidup menghormati, tulus, dan toleran terhadap keragaman budaya yang hidup di tengah-tengah masyarakat plural, sehingga diharapkan adanya kelenturan mental bangsa mengadapi benturan konflik sosial (Musa Asy'arie, 2004). Pendidikan multikultur cukup penting untuk dipahami dan diterapkan dalam segala bidang, khususnya oleh tenaga kesehatan atau bidan karena mereka nantinya akan berhadapan dengan pasien dari berbagai etnis dan

golongan, sehingga dari pendidikan multikultur dalam dunia kesehatan lahirlah sebuah kompetensi multikultur yang bisa membantu tenaga kesehatan memberikan pelayanan di lapangan.

Kompetensi multikultur sangat penting dikuasai oleh para tenaga kesehatan dalam menghadapi beragam latar belakang budaya pasien. Berbedanya kebudayaan ini menyebabkan banyaknya mitos mengenai perawatan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan juga bayi. Mitos-mitos yang berkembang beberapa ada yang merugikan ibu dan anak, bahkan kebenarannya kadang tidak dapat dibuktikan, juga bisa berbahaya bagi ibu dan anak. Hal ini akibat kurangnya pengetahuan masyarakat tentang perawatan selama kehamilan, bersalin, nifas dan perawatan pada bayi. Disinilah peran tenaga kesehatan untuk memberikan promosi kesehatan yang ilmiah kepada masyarakat agar mampu memfilter mitos-mitos atau budaya yang merugikan masyarakat. Berdasar hasil penelitian Sukmono dan Junaedi (2015) menyimpulkan bahwa pentingnya bidan menguasai kompetensi komunikasi multikultur saat berkomunikasi dengan pasien dan keluarga agar tidak terjadi kesalahpahaman. Dengan bahasa lokal, maka makna dalam komunikasi bisa bersifat *mindfulness*.

Terkait pentingnya pendidikan multikultur dan kompetensi multikultur dalam dunia kesehatan memang sudah tidak bisa ditunda lagi, khususnya bagi Muhammadiyah dan Aisyiyah yang memiliki ribuan pusat layanan kesehatan di berbagai daerah di Indonesia, sehingga membutuhkan pelayanan yang baik khususnya bagaimana para bidan dan tenaga kesehatan lainnya mampu memberikan pelayanan prima dengan pasien dari berbagai daerah dengan kompetensi yang mereka miliki.

Mengapa penelitian ini khususnya pada pendidikan kebidanan, karena pendidikan kebidanan salah satu pendidikan yang banyak diminati di Indonesia dalam 10 tahun terakhir dan memang faktanya Bidan-Bidan profesional masih dibutuhkan di seluruh Indonesia, hal ini dibuktikan dari data yang peroleh peneliti bahwa dalam surat edaran DIKTI Nomor 1643/E/T/2011 tertanggal 18 Oktober 2011 perihal moratorium program-program studi bidang kesehatan, terdapat 729 perguruan tinggi

menyelenggarakan program studi kebidanan jenjang Diploma III dan 69 perguruan tinggi menyelenggarakan program studi bidan pendidik (D4) (UGM, 2011). Sedangkan banyaknya jumlah bidan yang mencapai 325 ribu orang di seluruh Indonesia, menurut catatan badan kesehatan dunia (WHO) sudah melebihi jumlah yang wajar. Sebab, satu bidan layaknya untuk 1.000 jumlah penduduk. Hal ini juga terkait dengan banyaknya lulusan sekolah kebidanan yang tak memenuhi kompetensi (JPNN, 2016).

Berbagai pemaparan terkait dengan multikulturalisme, kompetensi multikultur, pendidikan multikultur sampai fenomena pendidikan kebidanan maka jelas relevansi pendidikan multikultur dan pendidikan kebidanan adalah pendidikan multikultur penting diberikan kepada tenaga kesehatan dengan harapan agar mahasiswa mampu memahami bahwa di dalam lingkungan mereka dan juga lingkungan yang lain terdapat keragaman budaya. Keragaman budaya inilah yang akan berpengaruh pada tingkah laku, sikap, pola pikir manusia sehingga manusia memiliki cara-cara, kebiasaan, aturan, bahkan adat istiadat yang berbeda-beda. Maka dari itu implementasi pendidikan multikultur perlu dikembangkan di perguruan tinggi kesehatan sehingga para lulusannya lebih siap jika berhadapan dengan keberagaman yang ada disekitar mereka, baik dengan pasien maupun dalam kehidupan sosial.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi pendidikan multikultur dalam pendidikan tinggi ilmu kebidanan di PTM/ PTA se DIY-
Jateng.

C. Signifikansi Penelitian

1. Akademik

Meningkatkan mutu pendidikan kebidanan dalam konteks kajian multikultur.

2. Pelayanan Kebidanan

Meningkatkan kompetensi komunikasi serta pengetahuan bidan dalam pelayanan di komunitas

D. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah implementasi pendidikan multikultur dalam pendidikan tinggi Ilmu Kebidanan PTM/ PTA se DIY – Jateng ?
2. Bagaimanakah dukungan lembaga terhadap implementasi pendidikan multikultur?

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Berdasarkan penelitian Lipson, JG dan Desantis LA. (2007), kompetensi budaya dalam pendidikan keperawatan menggabungkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan meliputi berbagai metode pengajaran dan pembelajaran. Meskipun menggabungkan konten budaya ke dalam kurikulum keperawatan, masih terdapat kurangnya kesepakatan tentang apa yang harus diajarkan, kurangnya standar, fokus pada microlevel dari pertemuan perawat-pasien, dan kurangnya dukungan serta kesiapan fakultas. Namun dalam penelitian Shen (2015) telah mendiskusikan definisi kompetensi budaya dan signifikansi dalam model dan instrumen pengembangan, keterbatasan model dan instrumen yang ada, dampak kompetensi budaya pada kesenjangan kesehatan, dan penelitian lebih lanjut dalam penelitian kompetensi budaya dan praktek.

Kemudian penelitian dari Jiyanto dan Amirul, berjudul Implementasi Pendidikan Multikultura di Madrasah Inklusi, yang diterbitkan dalam Jurnal Pendidikan (2016). Penelitian ini menghasilkan atau merumuskan bahwa pendidikan multikultural tidak berdiri sendiri namun bisa di integrasikan dalam proses pembelajaran ataupun praktik-praktik lainnya seperti cara bersikap guru.

Sedangkan penelitian dari Filosa dan Fajar Junaedi (2015) menghasilkan sebuah rekomendasi bahwa kompetensi multikultur ini harus dimiliki oleh setiap tenaga kesehatan karena penting bagi para bidan menguasai kompetensi komunikasi multikultur saat berkomunikasi dengan pasien dan keluarga pasien agar tidak terjadi kesalahpahaman. Dalam tatanan praktis, keempat bidan yang diwawancarai menyebutkan bahwa penguasaan terhadap bahasa lokal menjadi penting. Dengan menggunakan bahasa lokal, maka makna dalam komunikasi bisa bersifat mindfulness. Secara akademis, penelitian ini merekomendasikan agar pendidikan tinggi kebidanan dan pendidikan tinggi kesehatan yang lain perlu menginsersi muatan multikultur

dalam kurikulumnya, sehingga para lulusannya lebih siap kala berhadapan dengan budaya yang berbeda.

Harus diakui bahwa penelitian-penelitian multikultur dalam dunia kesehatan belum terlalu banyak, bahkan peneliti beranggapan dalam 5 sampai 10 tahun ke depan, penelitian multikultur dan kesehatan wajib di perbanyak sebagai masukan baik bagi tenaga kesehatan maupun bagi pemegang kebijakan.

Melihat empat penelitian di atas memang belum ada yang mengkaji bagaimana implementasi pendidikan multikultur dalam pendidikan kesehatan, karena penelitian Shen dan Lipson berbicara masalah kompetensi budaya, sedangkan penelitian ini berbicara tentang pendidikan multikultur, sedangkan penelitian Jianto dan Amirul melihat pendidikan multikultur pada Madrasah sehingga penelitian ini mencoba memasuki ruang kosong yang belum diteliti, selain itu penelitian ini secara tidak langsung melanjutkan penelitian Filosa dan Fajar Junaedi yang memberikan sebuah rekomendasi untuk melihat bagaimana implementasi pendidikan multikultur dalam dunia pendidikan kesehatan, karena dalam penelitian Filosa dan Fajar Junedi banyak tenaga kesehatan yang belum dibekali kompetensi multikultur secara formal.

B. Pendidikan Multikultur

Berbicara pendidikan multikultur maka sebaiknya kita membicarakan apa itu multikulturalisme terlebih dahulu, multikulturalisme sebagai sebuah kata benda mengacu pada doktrin atau paham yang berbasis pada kepercayaan akan adanya dan pentingnya menghargai sekaligus mengakui (*recognition*) keanekaragaman budaya (*cultural diversity*). Sementara itu, ‘multikultural’ sebagai kata sifat mengacu pada jenis masyarakat yang terdiri dari beraneka macam kelompok budaya. Multikulturalisme dapat juga dipahami sebagai sebuah ajaran sosial yang menjadi alternatif dari kebijakan sosial yang mendahuluinya yaitu asimilasi. Multikulturalisme mensyaratkan sebuah politik pengakuan (*a politics of recognition*) atas hak-hak warganegara dan identitas kultural dari kelompok minoritas etnis yang

beraneka macam, dan sebuah afirmasi atas nilai ‘keanekaragaman budaya’ (*cultural diversity*) (Putranto, 2011 : 153).

Berbicara pendidikan, maka pendidikan sebagai sebuah proses pengembangan sumberdaya manusia agar memperoleh kemampuan sosial dan perkembangan individu yang optimal memberikan relasi yang kuat antara individu dengan masyarakat dan lingkungan budaya sekitarnya . Lebih dari itu pendidikan merupakan proses “memanusiakan manusia” dimana manusia diharapkan mampu memahami dirinya, orang lain, alam dan lingkungan budayanya. Atas dasar inilah pendidikan tidak terlepas dari budaya yang melingkupinya sebagai konsekuensi dari tujuan pendidikan yaitu mengasah rasa, karsa dan karya. Pencapaian tujuan pendidikan tersebut menuai tantangan sepanjang masa karena salah satunya adalah perbedaan budaya (Ibrahim, 2013 : 131).

James Banks menyatakan bahwa pengertian pendidikan multikultural sebagai pendidikan untuk *people of color*. Pengertian ini senada dengan pengertian yang dikemukakan oleh Sleeter bahwa pendidikan multikultural adalah sekumpulan proses yang dilakukan oleh sekolah untuk menentang kelompok yang menindas. Lebih lanjut Andersen dan Cusher (1994) mengatakan bahwa pendidikan multikultural adalah pendidikan mengenai keragaman kebudayaan (dalam Ibrahim, 2013 : 135).

Dimensi-dimensi pendidikan multikultur juga dijelaskan oleh James Banks (1994), yaitu *Content Integration*, yaitu mengintegrasikan berbagai budaya dan kelompok untuk mengilustrasikan konsep mendasar, generalisasi dan teori dalam disiplin ilmu. Kedua, *the knowledge construction process*, yaitu membawa siswa untuk memahami implikasi budaya ke dalam sebuah mata pelajaran. Ketiga, *an equity pedagogy*, yaitu menyesuaikan metode pengajaran dengan cara belajar siswa dalam rangka memfasilitasi prestasi akademik siswa yang beragam baik dari segi ras, budaya, ataupun sosial. Keempat, *prejudice reduction* yaitu mengidentifikasi karakteristik ras siswa dan menentukan metode pengajaran mereka. Kemudian melatih kelompok untuk berpartisipasi dalam kegiatan olahraga, berinteraksi dengan seluruh

staff dan siswa yang berbeda etnis dan ras dalam upaya menciptakan budaya akademik yang toleran dan inklusif (dalam Mahfud, 2014 : 178).

Secara umum pendidikan multikultur adalah sebuah pendidikan yang berbasis keberagaman budaya dan sebuah pendidikan yang memberikan ruang untuk berbicara, berekspresi sampai berkegiatan kepada kelompok-kelompok minoritas.

C. Pendidikan Kebidanan

Pendidikan kebidanan berhubungan dengan perkembangan pelayanan kebidanan. Keduanya berjalan beriringan untuk memenuhi kebutuhan/tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kebidanan. Pendidikan bidan mencakup pendidikan formal dan nonformal. Pendidikan kebidanan bertujuan untuk menghasilkan bidan yang dimulai pada tahun 1852 oleh seorang dokter militer Belanda (Dr. W. Bosch) di Batavia, tetapi tidak berlangsung lama karena adanya larangan ataupun pembatasan bagi wanita pribumi untuk keluar rumah, namun pada tahun 1902 pendidikan bidan bagi wanita pribumi dibuka kembali (Soepardan,S, 2007: 14).

Pendidikan kebidanan di perguruan tinggi di Indonesia dimulai sejak tahun 1996 dan semakin berkembang hingga tahun 2012, antara lain akademi kebidanan, sekolah tinggi ilmu kesehatan, politeknik kesehatan, program studi ilmu kebidanan di beberapa universitas. Beberapa mata kuliah yang dipelajari di dalam pendidikan kebidanan antara lain: konsep dan pelayanan kebidanan; asuhan kebidanan pada ibu dan anak; praktik kebidanan; anatomi dan fisiologi; dasar-dasar obstetri dan ginekologi; ilmu gizi; keluarga berencana; penatalaksanaan kegawatdaruratan; komunikasi dan konseling. Sedangkan area pelayanan kebidanan meliputi pelayanan kesehatan ibu dan anak serta kesehatan reproduksi dan KB.

Pendidikan formal yang telah dirancang dan diselenggarakan oleh pemerintah dan swasta dengan dukungan IBI adalah program D III dan D IV kebidanan. Pemerintah telah berupaya untuk menyediakan dana bagi bidan disektor pemerintah melalui pengiriman tugas belajar keluar negeri. Di samping itu IBI mengupayakan adanya badan-badan swasta dalam dan luar

negeri khusus untuk program jangka pendek. Selain itu IBI tetap mendorong anggotanya untuk meningkatkan pendidikan melalui kerjasama dengan universitas di dalam negeri (Soepardan,S, 2007: 140).

Pendidikan non formal telah dilaksanakan melalui program pelatihan, magang, seminar/ lokakarya. Dengan bekerjasama antara IBI dengan lembaga internasional telah pula dilaksanakan sebagai program non formal di beberapa propinsi. Semua upaya tersebut bertujuan meningkatkan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas (Hidayat A dan Mufdlilah, 2008: 137).

Mengantisipasi perkembangan saat ini (kebutuhan masyarakat yang menuntut mutu pelayanna kebidanan yang semakin meningkat, perubahan yang cepat dalam pemerintahan maupun masyarakat, perkembangan IPTEK, dan persaingan yang ketat di era globalisasi) diperlukan tenaga kesehatan khususnya tenaga bidan yang berkualitas baik dari segi pengetahuan, ketrampilan, dan profesionalisme.

Penelitian ini sejalan dengan pernyataan Samovar, dkk (2010), bahwa kebutuhan pendidikan multikultural yang efektif merupakan fakta yang harus dihadapi oleh praktisi pendidikan. Terlepas dari budaya asli seseorang atau keanggotan subkultural seorang pelajar, tujuan dari pendidikan multikultural haruslah mempersiapkan pelajar menjadi anggota masyarakat yang berguna dan produktif.

Sebagai seorang bidan yang menjadi center kesehatan di tengah-tengah masyarakat yang multikultur juga harus menguasai cara berkomunikasi yang tepat dalam menghadapi berbagai karakter masyarakat, maka dari itu diperlukan pendidikan multikultur yang juga memuat bagaimana cara berkomunikasi. Merujuk hasil penelitian Sukmono FG dan Fajar (2015) memperlihatkan bahwa kompetensi komunikasi multikultur di kalangan bidan menjadi persoalan dan tantangan yang harus dihadapi oleh para bidan saat berkomunikasi dengan pasien. Pada pendidikan tinggi kebidanan, kurikulum yang berkaitan dengan kompetensi komunikasi masih sebatas tentang konsep dasar ilmu komunikasi sebagai sebuah *applied science* bagi para calon bidan. Penelitian ini menemukan bahwa ada perbedaan tantangan pada komunikasi

multikultural yang dialami oleh para bidan. Di perkotaan, bidan dihadapkan pada *lowcontext communication*, sedangkan di wilayah rural, bidan menghadapi persoalan komunikasi yang lebih berada pada *high context communication* saat berkomunikasi dengan pasien dan keluarga pasien.

Inseri tentang komunikasi multikultur, terutama dalam konteks persoalan komunikasi multikultur di Indonesia, perlu ditambahkan dalam kurikulum yang berkaitan dengan komunikasi di pendidikan tinggi kebidanan. Di pendidikan tinggi kebidanan, komunikasi sebagai sebuah ilmu terapan harus mampu memberikan panduan kongkret bagi para bidan dalam komunikasi multikultural yang mereka dihadapi saat berkomunikasi dengan pasien, keluarga pasien dan masyarakat sekitarnya.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Metode ini dipilih dengan alasan untuk melihat bagaimana penerapan, metode, konten pendidikan multikultur dalam pendidikan kebidanan.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta (UNISA), Stikes 'Aisyiyah Surakarta dan Universitas Muhammadiyah Semarang (UNIMUS) pada bulan Februari – Maret 2017. Lokasi ini dipilih karena tiga kampus tersebut merupakan institusi kesehatan favorit di daerah DIY/Jawa tengah, sebagai contoh prodi D III kebidanan UNISA terakreditasi A merupakan yang pertama se-Indonesia yang terakreditasi A, sedangkan UNIMUS dan Stikes Aisyiyah Yogyakarta merupakan kampus kesehatan yang paling stabil jumlah mahasiswanya di daerah tersebut.

C. Kriteria informan

Pemilihan informan penelitian dengan cara purposive yaitu menentukan informan berdasar bidang keahliannya, dalam hal ini informan yang akan dijadikan informan adalah kaprodi/ dosen D III Kebidanan. Karena tim peneliti menganggap merekalah yang paling mengetahui bagaimana implementasi pendidikan multikultur di prodi yang mereka pimpin.

D. Teknik Pengumpulan Data

Dalam melakukan penelitian, peneliti akan menggunakan tiga cara pengumpulan data, yaitu :

1. Dokumentasi, kajian dokumen merupakan sarana pembantu peneliti dalam mengumpulkan data atau informasi dengan cara membaca artikel, buku dan sejenisnya dalam penggalan data sekunder.

2. Wawancara-mendalam (*In-dept Interview*), tujuannya adalah untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, di mana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat, dan ide-idenya. Dalam melakukan wawancara, peneliti perlu mendengarkan secara teliti dan mencatat apa yang dikemukakan oleh informan..

Wawancara sebagai sebuah proses pencarian data dapat diinteraktifkan dan dikonfirmasi satu dengan lainnya untuk kemudian menjadi skema analisis.

E. Pengecekan Keabsahan Data

Pengecekan keabsahan data dilakukan dengan triangulasi. Pengecekan triangulasi peneliti lebih condong pada triangulasi sumber. Dimana informasi tertentu misalnya ditanyakan kepada responden yang berbeda atau antara responden dan dokumentasi. Cara melakukan pengecekan data triangulasi sumber (Moleong, 2010: 179) dicapai dengan cara :

1. Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara
2. Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi.
3. Membandingkan apa yang dikatakan orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakan sepanjang waktu.
4. Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, orang yang berpendidikan menengah atau tinggi, orang berada, orang pemerintahan.
5. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

F. Teknik Analisis Data

Analisis data pada hakekatnya adalah pemberitahuan peneliti kepada pembaca tentang apa saja yang dilakukan terhadap data yang sedang dan telah dikumpulkan, sebagai cara yang nantinya bisa

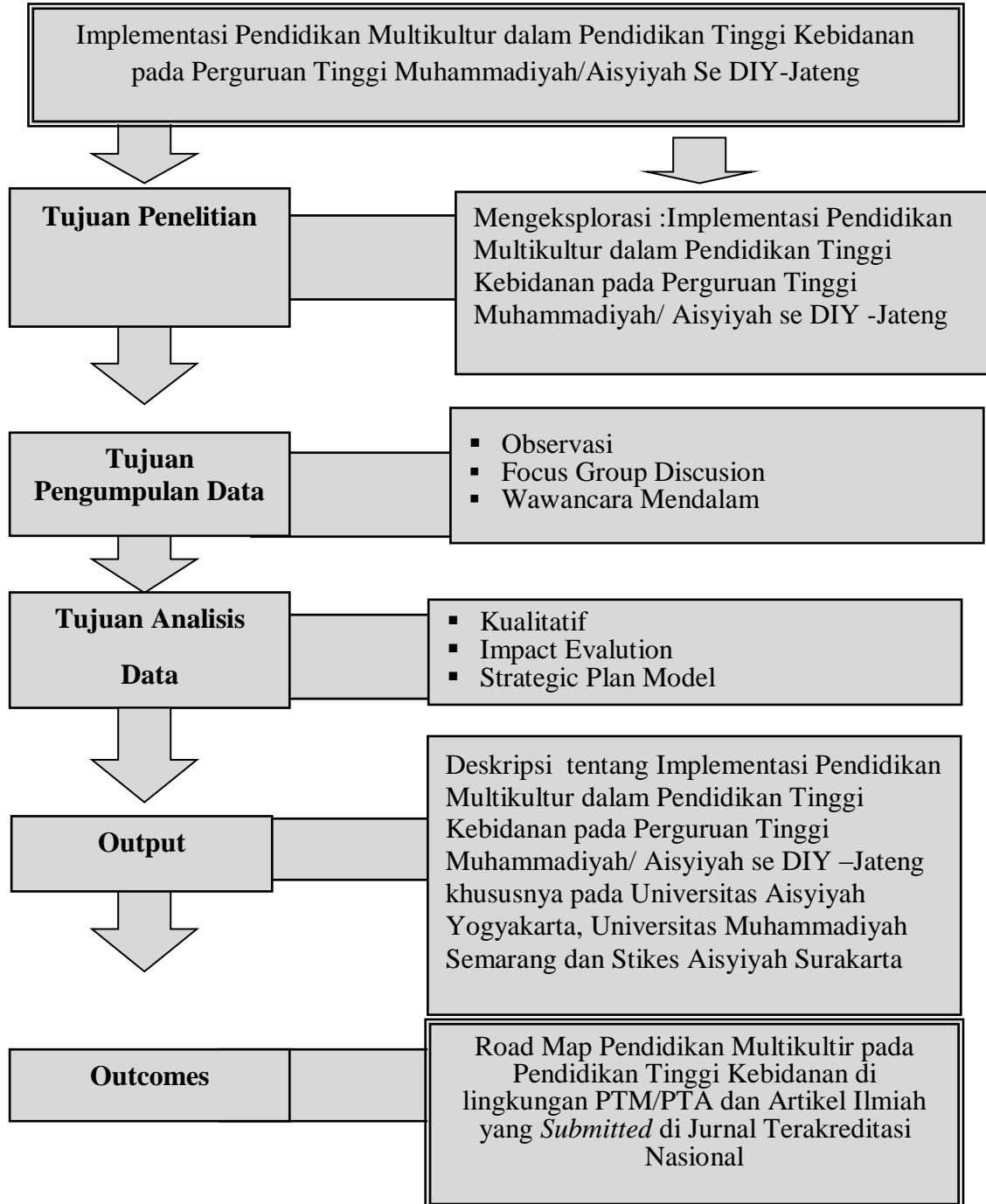
memudahkan peneliti dalam memberi penjelasan dan interpretasi dari responden dengan tujuan akhir menarik kesimpulan (Hamidi, 2008: 63).

Data dalam penelitian ini diolah secara induktif. Dengan demikian pengumpulan dan analisis data dilakukan secara bersamaan, bukan terpisah sebagaimana dalam penelitian kuantitatif dimana data dikumpulkan terlebih dahulu, baru kemudian dianalisis.

Data yang dikumpulkan bukan dimaksud untuk mendukung atau menolak hipotesis yang telah disusun sebelum penelitian dimulai, tetapi abstraksi disusun sebagai kekhususan yang telah terkumpul dan dikelompokkan bersama lewat proses pengumpulan data yang dilaksanakan secara teliti (Sutopo, 2002: 39).

G. Tahap-tahap Penelitian

Tabel 3.1 Alur Penelitian



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pendidikan Tinggi Kebidanan di Lingkungan PTM dan PTA

Salah satu sumbangsih terbesar dari Muhammadiyah untuk bangsa adalah dalam bidang pendidikan dan kesehatan. Berbicara dua hal tersebut maka Muhammadiyah sudah membuktikan dengan semakin banyaknya lembaga pendidikan dan kesehatan yang berkualitas yang dipersembahkan untuk bangsa ini. Salah satu pendidikan tinggi yang menjadi primadona dalam lingkungan Muhammadiyah Aisyiyah adalah pendidikan tinggi kebidanan.

Berbicara pendidikan tinggi kebidanan, maka beberapa pendidikan tinggi kebidanan terbaik yang ada di lingkungan PTM dan PTA ada di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Tengah, sebut saja pendidikan tinggi kebidanan pada Universitas Aisyiyah (UNISA), Universitas Muhammadiyah Semarang (UNIMUS) dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Surakarta (STIKES Aisyiyah Surakarta).

Program studi D III Kebidanan fakultas Ilmu Kesehatan UNISA adalah satu-satunya perguruan tinggi swasta yang mendapat akreditasi A (sangat baik) dengan skor 368 sesuai dengan keputusan yang dikeluarkan LAMPTKes Nomor: 0677/LAM-PTKes/Akr/Dip/VI/2016 per tanggal 19 Juni 2016 dengan keunggulannya yaitu kebidanan komunitas. Prodi D III Kebidanan juga berpengalaman menyelenggarakan pendidikan bidan selama 50 tahun yaitu sejak penyelenggaraan sekolah bidan ‘Aisyiyah tahun 1963, lulusannya telah mencapai jumlah ribuan dan telah diakui eksistensinya di seluruh tanah air Indonesia. prestasi yang telah diraih para lulusan bidan UNISA adalah menjadi bidan teladan tingkat nasional maupun regional. Metode pembelajaran di UNISA untuk perkuliahan teori dilakukan dengan pendekatan *student centered learning*, tutorial, *e-learning*, sedangkan perkuliahan praktikum di laboratorium dan klinik. (<https://www.unisayogya.ac.id/prodi-kebidanan-d3/>, diakses 10/07/2017).

Program studi diploma III kebidanan STIKES ‘Aisyiyah Surakarta telah terakreditasi baik dari Departemen Kesehatan maupun BAN-PT. Sumberdaya manusia di prodi D III Kebidanan terdiri dari 16 dosen tetap dan 17 dosen tidak tetap. Kualifikasi dosen terdiri dari bidan dengan Magister Kebidanan, magister kesehatan, bidan kesehatan masyarakat, dan bidan pendidik. Visi dari prodi D III Kebidanan yaitu mewujudkan program studi kebidanan yang unggul di bidang kegawatdaruratan maternal dan neonatal yang berakhlakul karimah dan kompetitif di tingkat nasional tahun 2028 (www.stikes-aisyiyah.ac.id, diakses pada 10/07/2017)

Kemudian program studi diploma III kebidanan Universitas Muhammadiyah Semarang (Unimus) mulai berdiri pada tahun 2006, berdasarkan Surat Keputusan Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi No.2294/D/T/2006 tanggal 28 Juni 2006. Visi program studi kebidanan diploma III kebidanan Universitas Muhammadiyah Semarang adalah menjadi Program Studi Kebidanan yang menghasilkan Bidan profesional, berwawasan keislaman, berakhlak mulia, unggul di dalam manajemen kegawatdaruratan obstetri neonatus dan produktif di pasar global tahun 2020 (bidan.unimus.ac.id, diakses pada 10/07/2017).

B. Makna Keberagaman dan Beragamnya Latar Belakang Peserta Didik di Pendidikan Tinggi Kebidanan PTM dan PTA

Pendidikan tinggi di lingkungan Muhammadiyah dan Aisyiyah sudah mendapatkan tempat tersendiri di masyarakat Indonesia, sehingga jumlah peserta didik pendidikan tinggi ini bisa dikatakan cukup tinggi peminatnya, sebagai contoh saja mahasiswa aktif yang ada di Universitas Muhammadiyah Malang kurang lebih 20.000 Mahasiswa, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta sekitar 15.000 mahasiswa, dan Universitas Aisyiyah saja yang baru terbentuk menurut data yang diambil dari ayokuliah.id mahasiswa aktif sudah mencapai 2.498.

Data diatas menunjukkan bagaimana jumlah mahasiswa di setiap pendidikan tinggi Muhammadiyah dan Aisyiyah cukup tinggi, tingginya jumlah mahasiswa tersebut berkorelasi dengan beragamnya latar belakang daerah dari

peserta didik tersebut. Hal ini juga selaras dengan apa yang disampaikan oleh Dian, Dosen Kebidanan dari Universitas Muhammadiyah Semarang, Dia menjelaskan bahwa mahasiswa yang ada di kampusnya tidak hanya berasal dari Jawa saja tetapi juga banyak yang lain seperti dari Kalimantan dan Sumatera. Hal senada juga disampaikan oleh Endang, dosen Kebidanan Universitas Aisyiyah Surakarta yang mengatakan bahwa mahasiswanya banyak yang dari Papua, Kupang, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan, Riau, Sulawesi, Manado, Maluku,

Meskipun mahasiswa-mahasiswa tersebut jumlahnya tidak lebih dari 10 % dari jumlah mahasiswa keseluruhan, namun bisa memberikan warna dalam proses belajar mengajar, bahkan kita juga banyak belajar dari mereka (Wawancara, 15/03/2017).

Terkait dengan tingginya jumlah peserta didik yang berkorelasi dengan beragamnya latar belakang mahasiswa, maka para pendidik pastinya mempunyai makna sebuah keberagaman, sehingga dalam proses pengajaran mereka mempunyai cara pandang yang jelas ketika mengelola sebuah kelas atau matakuliah yang peserta didiknya berasal dari banyak budaya dan daerah yang berbeda, seperti penjelasan Anjarwati, Dosen Universitas Aisyiyah Yogyakarta,

Keberagaman mengenai aspek budaya klo menurut saya di Indonesia sdh dari dulu dikenal kebinekaanya yang memang kondisinya real terdiri dari berbagai suku, agama, bahasa yg pasti bagaimanapun berdampak pd kondisi kesehatan juga termasuk kesehatan ibu dan anak dan ilmu kebidanannya (Wawancara, 10/03/2017).

Penjelasan dari Ketua Program Studi Ilmu Kebidanan Universitas Aisyiyah ini menunjukkan bahwa aspek budaya atau keberagaman, sangat mempengaruhi kesehatan ibu dan anak bahkan juga mempengaruhi ilmu kebidanan, yang artinya bahwa budaya tidak bisa dilepaskan dari ilmu kebidanan itu sendiri.

Sedangkan Endang menjelaskan bahwa keberagaman itu jika kita bisa melakukan pengelolaan keberagaman,

Contoh Solo asli dan Sragen ada sedikit bahasa yang berbeda. Setiap daerah punya keunggulan, semakin kaya khasanah budaya. Di Solo budaya kraton dan Solo pinggiran itu berbeda, cara manajemen keseharian berbeda, justru itu beragam (Wawancara, 15/03/2017).

Contoh dari Endang di atas memberikan gambaran bahwa dalam satu wilayah saja pasti ada perbedaan, salah satunya adalah bagaimana mereka mengelola keseharian mereka. Hal tersebut pastinya juga bisa berpengaruh terhadap pengelolaan kesehatan ibu dan anak. Disinilah sebenarnya diperlukan sebuah pendidikan multikultur dalam pendidikan tinggi kebidanan yang menghasilkan kompetensi multukultur yang akan bermanfaat untuk bidan-bidan dalam menghadapi budaya yang berbeda.

C. Implementasi Pendidikan Multikultur dalam Pendidikan Tinggi Kebidanan

Permasalahan yang kompleks yang dihadapi oleh bidan ketika terjun dalam masyarakat perlu diperhatikan secara cermat, karena keberhasilan bidan dalam melaksanakan tugas-tugasnya di pelosok negeri ini turut berkontribusi dalam turunnya angka kematian ibu dan anak serta semakin berkualitasnya generasi penerus bangsa. Hal ini dikarenakan para ibu lebih paham tentang pentingnya asupan gizi dan cara penanganan anak yang baik.

Perbedaan budaya antara seorang bidan dan masyarakat tempat bidan bekerja adalah salah satu masalah klasik yang selalu dihadapi bidan, terkadang para bidan ada yang bisa mengatasi permasalahan tersebut secara alamiah namun ada juga dari para bidan tersebut yang justru terjebak dalam masalah perbedaan budaya tersebut. Poin pentingnya adalah bagaimana seorang bidan mempunyai kompetensi multikultur, serta pertanyaan berikutnya adalah bagaimana kemudian institusi kesehatan khususnya pendidikan tinggi kebidanan bisa merespon hal tersebut dengan memberikan pendidikan multikultur pada calon-calon bidan yang akan terjun dalam masyarakat.

Pengelola pendidikan tinggi kebidanan di lingkungan Muhammadiyah dan Aisyiyah sebenarnya menyadari pentingnya kompetensi multikultur dan juga pendidikan multikultur, hal ini terlihat para pengelola tersebut banyak bercerita tentang pengalaman-pengalaman unik ketika berada pada budaya yang berbeda dan perlunya melakukan sosialisasi tentang mana yang benar dan salah di masyarakat. Dian Nintyasari menceritakan bahwa pernah pergi ke suatu daerah

yang pemahaman budaya setempat dalam perawatan tali pusat sedikit menyimpang dari aturan yang ada,

Pernah ada permasalahan ketika ada kasus tali pusat belum lepas tapi sudah diboboki macam-macam obat-obatan yang menurut budaya di tempat tersebut akan mempermudah proses lepasnya tali pusat dari bayi, meskipun hal tersebut tidak terlalu berbahaya namun perlu diberikan pengarahan bagaimana cara penanganan yang benar (Wawancara, 18/03/2017).

Pengalaman-pengalaman di masyarakat juga pernah dirasakan oleh Endang Sri Wahyuni. Ketua program studi ilmu kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Surakarta menceritakan pernah mendampingi kelompok mahasiswa yang kesulitan memberikan sosialisasi tentang usia ideal pernikahan, dimana di daerah tersebut budaya turun temurun sudah mengajarkan untuk melaksanakan pernikahan dalam usia muda,

Contohnya di salah satu desa di Boyolali, ada budaya jika anak perempuan menikah di atas 20 tahun maka anak perempuan tersebut dianggap sudah terlalu tua sedangkan laki-laki belum menikah ketika umur 23 tahun dianggap aneh, kemudian kami melakukan sosialisasi dan pendidikan di daerah tersebut bahwa resiko dari menika muda adalah masalah reproduksi, kematangan emosi dan masalah finansial yang harus dihadapi pasangan muda tersebut (wawancara, 15/03/2017).

Melihat dari aspek yang lain Endang menjelaskan bahwa tidak semua budaya lokal itu tidak baik, ada nilai-nilai lokal yang baik seperti perlunya menemani ibu hamil ketika berpergian, hal tersebut sesuai dengan teori karena ibu hamil yang berpergian idealnya memang harus ditemani untuk menghindari resiko-resiko yang tidak diinginkan selama berpergian.

Berikutnya yang harus dicermati bagaimana implementasi pendidikan multikultur ini berkembang dalam pendidikan tinggi kebidanan khususnya lingkungan pendidikan tinggi Muhammadiyah dan Aisyiyah, terkait implementasi ini Anjarwati menjelaskan bahwa mahasiswa di awal sudah dijelaskan tentang konsep berkemajuan yang menitikberatkan pada menjunjung tinggi nilai-nilai budaya,

Untuk bisa menyikapi implementasi ke berbagai bentuk budaya yang ada kalau untuk pendidikan kebidanan sejak awal sudah disampaikan, apalagi

di Universitas Aisyiyah dikenalkan konsep berkemajuan, bagaimana mahasiswa harus bersikap. Termasuk di dalam guidenya memberikan askeb juga hrs menjunjung tinggi nilai budaya, yang tentunya berkaitan dengan budaya dimanapun mahasiswa itu berada, sehingga kalau dari sisi pendidikan kebidanan insyaallah kita selalu berikan, sehingga nantinya mahasiswa bs diterima diberagam suku budaya manapun itu sudah kita coba berikan bekal ke mereka (wawancara, 10/03/2017).

Implementasi pendidikan multikultur ini terkait dengan bagaimana penerapannya pada setiap mata kuliah, Dian Nintyasari menjelaskan bahwa di Universitas Muhammadiyah Semarang sendiri memang tidak ada mata kuliah atau sistem yang berbicara tentang implementasi pendidikan multikultur namun Dian menceritakan bahwa terdapat mata kuliah Sosial Budaya di semester satu yang sering digunakan *role play* beberapa suku dan budaya di Indonesia,

Kami masih ada kuliah ilmu sosbud untuk semester 1, *role play* beberapa suku dari jawa dan luar jawa, seperti kalimantan dan sulawesi. Mereka bisa melihat bgmn budaya masing-masing. Sistem ini dilakukan sebelum mereka terjun praktek, harapannya bisa membantu mahasiswa agar mudah beradaptasi ketika terjun ke daerah-daerah tersebut (wawancara, 18/03/2017).

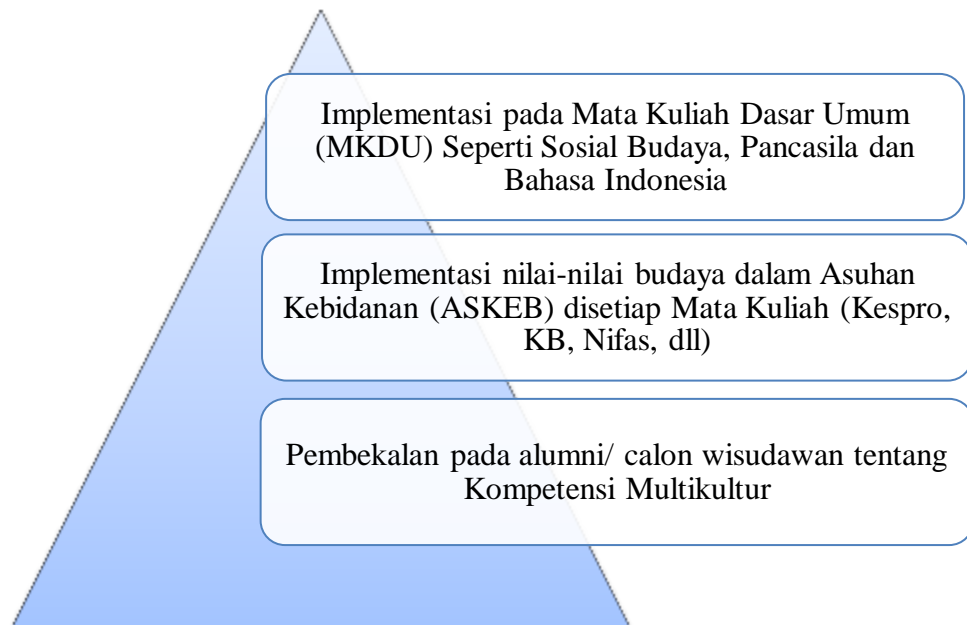
Terkait dengan mata kuliah, Anjarwati menjelaskan bahwa hampir setiap mata kuliah di Universitas Aisyiyah selalu menjunjung nilai-nilai budaya. Bahkan ketua program studi kebidanan Universitas Aisyiyah ini menegaskan bahwa setiap mata kuliah harus komperhensif yang mana salah satunya harus ada aspek budaya,

Terintegrasi di semua mata kuliah, misal Kehamilan, Persalinan, Nifas, KB, Kesehatan Reproduksi itu semua di dalamnya ada askeb, yang mana konsep dasarnya asuhan itu ketika kontrak belajar di awal selalu ditekankan bahwasanya memberikan askeb berkualitas, dimana salah satunya menjunjung tinggi aspek budaya di masyarakat, selain itu materi pendidikan dasar universitas seperti pendidikan Pancasila, Bahasa Indonesia, AIK pasti juga mensupport kebutuhan mahasiswa utk mengimplementasikan aneka ragam budaya yang harus dia tunjukkan sebagai seorang bidan. Kurikulum yg ada sebelum tahun 2010 ada mata kuliah sosial budaya dasar, tapi sekarang terintegrasi, mata kuliah yang parsial digabung, sejak Kurikulum Berbasis Kompetensi 2010 dikemas dalam satu matkul (bahwa askeb hrs komprehensif) karena dalam matkul itu tidak harus mengantarkan ke substansi prakteknya tp dari sesi kompetensi (sikap, pengetahuan, perilaku) mengkombinasikan itu selalu

harus ada muncul aspek budaya yg harus diajarkan. (wawancara, 10/03/2017).

Sedangkan di sisi yang lain Endang menjelaskan bahwa meskipun di tempatnya tidak ada integrasi pendidikan multikultur namun dia mendukung setiap alumni untuk mempunyai kompetensi multikultur yang bisa digunakan untuk mengambil keputusan yang berkaitan dengan masalah budaya di tempat mereka berkerja nantinya.

Implementasi Pendidikan Multikultur di Pendidikan Tinggi Kebidanan dalam Lingkungan PTM dan PTA



Gambar 1 : Pola Implementasi Pendidikan Multikultur pada pendidikan tinggi kebidanan yang tidak semua PTM dan PTA melakukannya.

D. Pendidikan Multikultur yang ber-Kemajuan dalam Pendidikan Tinggi Kebidanan

Melihat tantangan di masa depan maka diperlukannya sebuah pendidikan multikultur yang ideal dalam pendidikan tinggi kebidanan khususnya pada perguruan tinggi Muhammadiyah dan Aisyiyah. Implementasi pendidikan multikultur sendiri tidak di semua kampus berjalan mulus, karena ada beberapa kampus yang mendukung implementasi nilai-nilai keberagaman dalam setiap mata kuliah yang dijalankan, namun beberapa kampus di lingkungan Muhammadiyah juga tidak bisa memberikan dukungan secara maksimal.

Universitas Aisyiyah adalah salah satu kampus yang mendukung implementasi pendidikan multikultur, hal ini dipaparkan secara jelas oleh Anjarwati,

Dukungan lembaga sangat tinggi, bahkan beberapa tahun terakhir sudah mengizinkan mahasiswa non islam masuk kuliah disini. Kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat tidak harus mereka yang beragama sama. tapi dengan keanearagaman sasaran adalah unggulan di progam studi kami yaitu kebidanan komunitas, yg menganggap masyarakat itu penting utk mendukung keberhasilannya tenaga kesehatan mengemban tugasnya, tanpa dukungan masyarakat tenaga kesehatan bekerja sendiri menjalankan kewajibannya/ tugas (wawancara, 10/03/2017).

Pemaparan ketua program studi kebidanan tersebut menunjukkan bahwa universitas Aisyiyah sudah mengaplikasikan pendidikan multikultur bahkan konsep keberagaman dalam kegiatan-kegiatan pengabdian masyarakat. Bahkan tidak hanya berhenti dalam mata kuliah tapi sudah sampai tataran kegiatan-kegiatan yang bermanfaat untuk masyarakat luas.

Perempuan yang berdomisili di Wonosari ini menambahkan bahwa pendidikan multikultur tidak hanya pada teori tetapi juga praktik dan bahkan sampai pada tataran evaluasi penerapannya pada mahasiswa,

Secara berkala kita mengevaluasi mahasiswa, apakah dalam penerapannya mereka benar-benar meimplentasikan nilai-nilai budaya yang mereka dapat dalam perkuliahan, adakah hambatan-hambatan yang ditemui (wawancara, 10/03/2017).

Namun apa yang diterapkan oleh Universitas Aisyiyah tidak selamanya bisa dilakukan oleh semua kampus, sebagai contoh saja dari tiga kampus yang peneliti teliti dua kampus terlihat belum mengimplementasikan pendidikan multikultur yang ideal.

Melihat tantangan dan kebutuhan di masyarakat maka diperlukan sebuah model pendidikan multikultur yang mudah di implementasikan dan sangat dekat dengan umat, maka pendidikan multikultur ini bisa dikombinasikan dengan islam berkemajuan sehingga menjadi pendidikan multikultur berkemajuan.

Sebagai warga muhammadiyah kita sama-sama mengetahui bahwa ada lima pilar dalam islam berkemajuan, yaitu *Pertama*, Tauhid Murni, Tauhid merupakan doktrin sentral Islam dan pintu gerbang Islam, *Kedua*, pendalaman tentang Al-Qur'an dan Sunnah, beragama dalam hal ini Akidah, Ibadah, Akhlak, dan Muamalah harus berdasarkan al-Qur'an dan Sunnah. *Ketiga*, amal saleh fungsional dan solutif. Iman tidak sempurna tanpa amal saleh. Amal saleh bukan hanya ibadah, tapi semua karya yang bermanfaat dan merefleksikan kerahmatan Islam dan kasih sayang Allah serta solutif, *Keempat*, berorientasi kekinian dan masa depan. Lihatlah Islam sebagai realitas kekinian dan kedisinian. Menjadikan realitas konteks situasi dan kondisi untuk merancang masa depan yang lebih baik.. *Kelima*, toleran, moderat, terbuka dan suka bekerjasama. Tidak memaksakan pikiran dan kehendak; kisah Ahmad Dahlan meluruskan arah kiblat. Menjaga keseimbangan purifikasi dan modernisasi; tidak berpikiran atau bersikap ekstrem kiri maupun kanan (Novanto, <http://www.suaramuhammadiyah.id>, diakses 27/06/2017).

Pilar keempat dan kelima adalah pijakan dari pendidikan multikultur, yang mana Pilar keempat dan bisa dijadikan sebagai pegangan untuk menuju pendidikan multikultur yang berkemajuan, yaitu pendidikan multikultur yang siap menghadapi tantangan masa depan, serta pilar kelima menjadikan pendidikan multikultur yang membuat umat Islam lebih toleran, moderat, terbuka dan bisa bekerjasama dengan siapa-pun tanpa membedakan latar belakang, ras dan lainnya.

Pendidikan multikultur berkemajuan merupakan sebuah formula ideal yang bisa diterapkan dalam pendidikan tinggi kebidanan di lingkungan perguruan tinggi Muhammadiyah dan Aisyiyah sehingga nantinya bisa mencetak Bidan-Bidan dengan nilai-nilai Islami yang mempunyai wawasan multikultur berkemajuan.

BAB V

KESIMPULAN

Penelitian ini berawal dari sebuah pertanyaan peneliti tentang bagaimana implementasi pendidikan multikultur dalam pendidikan tinggi ilmu kebidanan pada lingkungan Pendidikan Tinggi Muhammadiyah (PTM) dan Pendidikan Tinggi Aisyiyah (PTA), pertanyaan tersebut muncul karena dalam dunia kesehatan khususnya Bidan banyak bersentuhan dengan perbedaan budaya sehingga dibutuhkan sebuah kompetensi multikultur. Permasalahn ini jika ditarik sebuah benang merah maka perlu ditelusuri bagaimana pendidikan tinggi kesehatan menyiapkan sebuah materi agar peserta didik menguasai kompetensi multikultur.

Setelah melakukan pertemuan dan wawancara dengan dosen kebidanan dan ketua program studi kebidanan di tiga kampus di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) dan Jawa Tengah, maka terlihat implementasi pendidikan tinggi pada lingkungan pendidikan tinggi kebidanan di PTM dan PTA belum merata. Belum merata disini artinya ada Perguruan Tinggi Kebidanan dari PTM dan PTA yang mampu menerapkan pendidikan multikultur ke hampir semua mata kuliah namun ada juga PTM dan PTA yang tidak terlalu jelas dalam menerapkan konsep pendidikan multikultur kepada peserta didiknya.

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi pendidikan multikultur dalam pendidikan tinggi kebidanan dalam lingkungan PTM dan PTA meliputi pertama implementasi pada Mata Kuliah Dasar Umum (MKDU) Seperti Sosial Budaya, Pancasila dan Bahasa Indonesia, kedua implementasi nilai-nilai budaya dalam Asuhan Kebidanan (ASKEB) disetiap Mata Kuliah (Kespro, KB, Nifas, dll), ketiga pembekalan pada alumni/ calon wisudawan tentang kompetensi multikultur.

Penelitian ini juga melahirkan sebuah saran tentang pendidikan multikultur berkemajuan yang berpegang teguh pada pilar keempat dan kelima dalam Islam berkemajuan yaitu berorientasi kekinian dan masa depan dan toleran serta moderat, terbuka dan suka bekerjasama. Artinya pendidikan multikultur berkemajuan bisa menjadikan para calon tenaga kesehatan yang punya orientasi masa depan karena tantangan tenaga kesehatan adanya Masyarakat Ekonomi Asean (MEA) yang artinya akan bertemu dengan banyak budaya dari berbagai daerah. Kemudian dengan adanya pendidikan multikultur berkemajuan nantinya calon tenaga kesehatan bisa lebih terbuka untuk bekerja sama dengan tenaga kesehatan baik dengan latar belakang budaya yang sama ataupun dengan latar belakang budaya yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Hamidi. (2008). *Metode Penelitian Kualitatif (Pendekatan Praktis Penulisan Proposal dan Laporan Penelitian)*. Malang: UMM Press.
- Hidayat, A dan Mufdlilah. (2008). *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press.
- Ibrahim, R. (2013). Pendidikan Multikultural : pengertian, prinsip, dan relevansinya dengan tujuan pendidikan Islam. *Jurnal Addin Vol 7 No 1, Hal 129-154*.
- Jianto dan Amirul. (2016). Implementasi Pendidikan Multikultural di Madrasah Inklusi. *Jurnal Pendidikan, Vol 10 No 1, Hal 25-43*.
- JPNN. (2016). *Jumlah Bidan sudah Membludak, Kompetensi Diragukan*. <http://www.jpnn.com/read/2016/06/08/429877/Jumlah-Bidan-Sudah-Membeludak-Kompetensi-Diragukan>
- Kymlicka, JB. (2007). *Multiculture Citizenship: A Liberal Theory of Minority Rights*. Oxford: Clarendon Press.
- Lipson, JG dan Desantis LA. (2007). *Current Approach to Integrating Elements of Cultural Competence in Nursing Education*. *J Transcult Nurs* January 2007 vol. 18 no. 1 suppl 10S-20 http://tcn.sagepub.com/content/18/1_suppl/10S.abstract
- Mahfud, Choirul. (2014). *Pendidikan Multikultural*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Moleong, Lexy (2001). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung, Rosda Kary
- Musa Asy'arie. (2004). *Pendidikan Multikultural dan Konflik Bangsa*. 1-2. www.kompas.co.id
- Novanto, Riza. (2016). *Lima Pilar Islam Berkemajuan*. www.suaramuhammadiyah.id
- Parekh, B. (2008). *Rethinking Multiculturalisme*. Yogyakarta: Kanisius.
- Putranto, Hendar. (2011). *Wacana Multikulturalisme dilihat dari perspektif Historis-Politis : Multikulturalisme, Belajar Hidup Bersama dalam Perbedaan*, Jakarta : Indeks
- Samovar, Larry, Richard E. Potter dan Edwin McDaniel. (2010). *Komunikasi Lintas Budaya*. Jakarta : Salemba Humanika
- Soepardan, Suryani. (2007). *Konsep Kebidanan*. Jakarta: EGC.

Sukmono, FG Dan Fajar J. (2015). *Kompetensi Komunikasi Multikultur Tenaga Kesehatan Di Daerah Istimewa Yogyakarta Dan Jawa Tengah*.
<http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/2186>

Sutopo, HB (2000). *Metode Penelitian Sosial Kualitatif*. Solo: UNS Pers.

Shen, Zuwang. (2015). *Cultural Competence Models and Cultural Competence Assessment Instruments in Nursing*.
<http://tcn.sagepub.com/content/26/3/308.abstract>. *J Transcult Nurs* May 2015 vol. 26 no. 3 308-321

UGM. (2011). *Moratorium Prodi Kesehatan*.
luk.staff.ugm.ac.id/atur/SEDirjen1643-E-T-2011MoratoriumProdiKesehatan.pdf

www.unisayogya.ac.id/prodi-kebidanan-d3/, diakses 10/07/2017

www.stikes-aisyiyah.ac.id, diakses pada 10/07/2017

www.bidan.unimus.ac.id, diakses pada 10/07/2017

Lampiran 1 Dokumentasi Foto Wawancara



Gambar 1 : Wawancara dengan kaprodi DIII Kebidanan STIKES Aisyiah Surakarta



Gambar 2 : Wawancara dengan kaprodi DIII Kebidanan Unimus Semarang



Gambar 3 : Wawancara dengan kaprodi DIII Kebidanan Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Lampiran 2 Curriculum Vitae

A. Identitas Diri Ketua Peneliti

- 1 Nama Lengkap (dengan gelar) : Filosa Gita Sukmono, S.Ikom, MA
 2 Jenis Kelamin : L
 3 Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
 4 NIP/NIK/Identitas lainnya : 19870206201210163105
 5 NIDN : 0506028701
 6 Tempat, Tanggal Lahir : Banyuwangi, 06-02-1987
 7 E-mail : filosa2009@gmail.com
 8 Nomor Telepon/HP : 085293932429
 9 Alamat Kantor : Kampus Terpadu Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
 11 Mata Kuliah yang Diampu
1. Komunikasi Multikultur
 2. Media dan Religi
 3. Pengantar Ilmu Komunikasi
 4. Komunikasi Massa

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Muhammadiyah Malang	Universitas Gadjah Mada Yogyakarta	Universitas Padjadjaran Bandung
Bidang Ilmu	Ilmu Komunikasi	Media and Cultural Studies	Ilmu Komunikasi
Tahun Masuk-Lulus	2005-2009	2009-2012	2014-.....
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Konteks Komunikasi Pemimpin Agama	Rasisme dalam Iklan	Dinamika Wacana Multikultur dalam Film Indonesia
Nama Pembimbing/Promotor	Prof. Dr. Hamidi	Dr. Budiawan	Dr. Atwar Bajari

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

(Bukan Skripsi, Tesis, maupun Disertasi)

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2016	Strategi Pencarian, Pengelolaan Informasi dan	DIKTI	Rp.50.000.000

		Pemberitaan di ruang Redaksi dalam Jurnalisme Sensitif Bencana		
2	2015	Kompetensi Komunikasi Multikultur Tenaga Kesehatan se DIY-Jateng	UMY	Rp.20.000.000
3	2015	Kontruksi Identitas dan Group Dynamic dalam Cyberspace	UMY	Rp.5000.000
4	2014	Online Citizen Journalism sebagai Ruang Publik dalam Cyberspace	UMY	Rp. 5.000.000
5	2014	Integrasi Pendidikan Multikultur dalam Pendidikan Tinggi Muhammadiyah Se-Indonesia	UMY	Rp.38.000.000
6	2013	Membuka Tabir Seksualitas Iklan di Indoensia	UMY	Rp. 3.000.000

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2015	Menumbuhkan Kewaspadaan Orangtua akan bahaya sinetron bagi Anak-anak	Mandiri	Rp.1.000.000
2	2015	Bahaya Televisi Bagi Kehidupan Remaja	Mandiri	Rp. 500.000
3	2014	Media Promosi Asi Eksklusif di Desa Ngampilan	UMY	Rp.10.000.000

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor/Tahun
1	Rivalitas Aremania dan Bonekmania : Mengurai Konflik Suporter melalui “Sisi Gelap” Komunikasi Antar Budaya	Jurnal Komunikasi LP3I Bandung	Volume 8 No 1 Tahun 2015

Yogyakarta, 16/07/2017



Filosa Gita Sukmono, S.Ikom,MA

BIODATA ANGGOTA

I. Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Maulita Listian Eka Pratiwi
2. Jabatan Fungsional : -
3. NIP/ NIDN : 14.08.221/ 0521108601
4. Tempat Tanggal Lahir : Lumajang, 21 Oktober 1986
5. Alamat Rumah : Perum. Griya Citra Asri F 17, Temuwuh Kidul, Gamping, Sleman
6. Telp/Hp : 085293932499
7. Alamat Kantor : Jl. Ringroad Barat No. 63, Mlangi, Nogotirto, Gamping, Sleman
8. Telp : 0274 374427
9. Email : maulitasukmono@gmail.com
10. Mata Kuliah yang Diampu : KBKR, ASNEO, Metodologi Penelitian, DAKK

II. Riwayat Pendidikan

Program	S1	S2	S3
Nama perguruan tinggi	UNS	UNS	-
Bidang Ilmu	Kebidanan	Pendidikan Profesi Kesehatan	
Tahun Masuk	2005	2011	
Tahun Lulus	2009	2014	

III. Pengalaman Penelitian

No.	Tahun	Judul Penelitian	Ketua/Anggota	Sumber Dana, Jumlah (Rp)
1	2015	Strategi Komunikasi Bahaya Kanker Serviks di Puskesmas Ngampilan	Ketua	STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta 5.000.000
2	2016	Dampak Terapi Mendengarkan Al Qur'an terhadap Pencegahan Postpartum Blues	Ketua	-

IV. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat

No.	Tahun	Judul Pengabdian Masyarakat	Ketua/Anggota	Sumber Dana, Jumlah (Rp)
1	2014	IbM ASI Eksklusif (UMY)	Adhianti	UMY (10.000.000,-)
2	2014	Pemeriksaan Kolesterol	-	STIKes Aisyiyah Yogyakarta

				(250.000,-)
3	2015	IbM “Kelas Parenting Kelompok Bermain Melati”	Ketua	STIKes Aisyiyah Yogyakarta (4.000.000,-)
5	2016	Penyuluhan Kesehatan Lansia kepada Lansia RW 12 Prawirodirjan, Gondomanan, Yogyakarta		STIKes Aisyiyah Yogyakarta (250.000,-)
6	2016	Pemeriksaan Kesehatan pada Musyawarah Daerah ‘Aisyiyah Kabupaten Bantul di Sanggar Kegiatan Belajar Bangunharjo, Sewon, Bantul		STIKes Aisyiyah Yogyakarta (500.000,-)
7	2016	Tim Kesehatan Pada Acara Mukhtamar Xviii Nasyiatul ‘Aisyiyah Di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta		STIKes Aisyiyah Yogyakarta (250.000,-)

V. Pengalaman Penulisan Artikel Ilmiah

No.	Tahun	Judul Artikel	Penulis Utama/ Anggota	Nama Jurnal, Vol., No.	Terakreditasi/ Belum Terakreditasi
1	2016	Strategi Komunikasi Bahaya Kanker Serviks di Puskesmas Ngampilan	Utama	Mei 2016	-
2	2016	Proseding The Effect of Listening Al Qur’an Teraphy to Prevent Postpatum Blues	Utama	Oktober 2016	-

VI. Pengalaman Penulisan Buku

No.	Tahun	Judul Buku	Penulis	Penerbit	Jumlah Halaman
1	2013	Asuhan Kebidanan 1 (Kehamilan)	- Noerma Ismayucha, S.ST - Maulita Listian, S.ST	Lingkar Media	184

Yogyakarta, 17/07/2017

Yang Menyatakan

Maulita Listian Eka P., M.Kes