

## Motivasi dan Kompetensi Mahasiswa serta Kepuasan Pasien setelah Mendapatkan Model Pembelajaran Asuhan Nifas Terintegrasi

Allania Hanung,<sup>1</sup> Farid Husin,<sup>2</sup> Irvan Afriandi,<sup>3</sup> Dany Hilmanto,<sup>4</sup> Vita MT,<sup>5</sup> Setiawan,<sup>5</sup> Ishak Abdulhak<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Magister Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

<sup>2</sup> Departemen Epidemiologi dan Biostatistika Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

<sup>3</sup> Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

<sup>4</sup> Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

<sup>5</sup> Departemen Fisiologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

<sup>6</sup> Program Studi Pengembangan Kurikulum Sekolah Pasca Sarjana Universitas Pendidikan Indonesia

### Abstrak

Pendidikan merupakan salah satu hal yang mempengaruhi kualitas bidan. Didasarkan atas kajian sebelumnya bahwa pendidikan bidan perlu menggunakan pendekatan pembelajaran yang sesuai dengan kondisi pasien, serta melibatkan multi disiplin ilmu. Diharapkan dengan pendekatan tersebut, dapat meningkatkan kompetensi bidan. Penelitian mengenai kurikulum terintegrasi telah banyak dilakukan pada pendidikan kedokteran, dan terbukti efektif meningkatkan kompetensi mahasiswa. Namun, penelitian kurikulum kebidanan terintegrasi di Indonesia masih terbatas. Tujuan penelitian ini untuk menganalisa penerapan asuhan nifas terintegrasi terhadap peningkatan motivasi dan kompetensi mahasiswa serta kepuasan pasien dalam praktek klinik kebidanan. Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperiment* dengan *pre-post one group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa semester IV program studi DIII Kebidanan UNS dan pasien yang mendapat pelayanan asuhan nifas oleh mahasiswa. Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa 37 orang, dan pasien 37 orang yang mendapat pelayanan dari mahasiswa. Penelitian ini dilakukan pada bulan April-Juli 2015. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan peningkatan motivasi dan kompetensi sebelum dan sesudah diberikan model pembelajaran asuhan nifas terintegrasi ( $p < 0,001$ ). Rata-rata peningkatan pengetahuan mahasiswa sebesar 20,27%, peningkatan sikap sebanyak 20,27%, dan peningkatan ketrampilan sebanyak 21,63%. Sebelum diberikan asuhan nifas terintegrasi, mahasiswa tidak ada yang kompeten, namun sesudahnya terdapat 22 orang mahasiswa yang kompeten. Kompetensi mahasiswa meningkatkan kepuasan pasien sebesar 10,667 kali ( $OR = 10,667$ ). Unsur kompetensi yang paling memengaruhi kepuasan adalah ketrampilan ( $p < 0,001$ ). Kepuasan pasien dipengaruhi oleh ketrampilan mahasiswa sebanyak 40%. Simpulan dalam penelitian ini adalah model pembelajaran asuhan nifas terintegrasi mampu meningkatkan motivasi dan kompetensi mahasiswa D III Kebidanan, serta meningkatkan kepuasan pasien pada praktik klinik kebidanan.

**Kata Kunci:** kepuasan, kompetensi, motivasi, nifas, terintegrasi,.

## Abstract

Education is one can be affect the midwife quality. Based on previous studies, midwives education need to use learning approaches in accordance with the patient's condition, and involves multi-disciplines. It is expected with this approach, can improve the midwives competence. Research of integrated curriculum has been widely applied in medical education, and proven effective for improving student competency. However, research about integrated midwifery curriculum in Indonesia is still limited. The purpose of this study to analyze the implementation of an integrated post-partum care to increase student motivation and competence and satisfaction of patients in clinical practice midwifery. This study uses a quasi experiment with pre-post one group design. The population in this study were students of fourth semester study program DIII Midwifery UNS and the patients who receive postpartum care services by students. The sample in this study were students 37 people, and 37 patients who received services from the students. This study was conducted in April-July 2015. The results showed that there were differences increased motivation and competence before and after parturition integrated learning model of care ( $p < 0.001$ ). The average increase student knowledge of 20.27%, an increase in attitude as much as 20.27%, and increasing skills as much as 21.63%. Before awarded integrated postpartum care, there is no competent student, but after that there are 22 students competent. Competence students improve patient satisfaction by 10.667 times (OR = 10.667). Elements of competence is a skill most influence satisfaction ( $p < 0.001$ ). Patient satisfaction is influenced by the skills of the students as much as 40%. The conclusions of this research are integrated postpartum care learning model can improve student motivation and competence of Diploma III Midwifery, and improve patient satisfaction in clinical practice midwifery.

**Keywords:** Satisfaction, competency, motivation, postpartum, integrated

## Pendahuluan

Kualitas pelayanan bidan semakin tahun semakin menurun, padahal bidan merupakan ujung tombak kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Menurut menteri kesehatan Indonesia, rendahnya kualitas bidan di Indonesia disebabkan oleh rendahnya kualitas pendidikan kebidanan di Indonesia. Rendahnya kualitas pendidikan kebidanan di Indonesia dapat dilihat dari rendahnya hasil uji kompetensi D-III Kebidanan pada tahun 2013. Dengan nilai batas tuntas kompetensi 40,14, hanya 53,5% lulusan D-III Kebidanan yang dinyatakan kompeten, sedangkan lainnya (46,5%) dinyatakan tidak kompeten.<sup>1</sup>

Rendahnya kualitas bidan di Indonesia menyebabkan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh bidan tidak sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Berdasarkan kajian mengenai kualitas pelayanan kehamilan, persalinan, dan nifas baik di Rumah sakit, Puskesmas dan bidan praktik mandiri menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan masih

kurang sesuai dengan standart yang telah ditentukan.<sup>2</sup>

Masa nifas adalah masa kritis bagi ibu dan bayinya karena banyak kematian ibu dan bayi terjadi pada masa ini karena sebagian besar kematian ibu dan bayi di Indonesia terjadi pada 2 hari pertama masa nifas. Data ini diperkuat oleh analisa data penyebab kematian ibu tahun 2010, penyebab kematian ibu di Indonesia 50%nya adalah eklamsia dan perdarahan. Dimana seharusnya dapat dicegah melalui asuhan nifas yang tepat sebelum terjadi kegawat daruratan serta ketepatan rujukan nifas bila telah terjadi kegawat daruratan. Pelayanan masa nifas yang berkualitas sangat dibutuhkan untuk menangani komplikasi setelah persalinan, sehingga bidan wajib memiliki kemampuan untuk mendeteksi kemungkinan kegawat daruratan yang terjadi, dan melakukan pertolongan pertama pada kegawat daruratan.<sup>3-5</sup>

Bidan disebut kompeten apabila dapat memberikan asuhan dengan tepat dan penuh tanggung jawab sesuai dengan kebutuhan masing-masing individu. Salah satu upaya yang

dapat dilakukan untuk meningkatkan kompetensi bidan di Indonesia adalah melalui peningkatan kualitas pendidikan. Beberapa hal yang dapat ditingkatkan dalam pendidikan kebidanan adalah; (1) koordinasi antara pendidikan dan pelayanan kebidanan agar lulusan sesuai dengan kebutuhan masyarakat; (2) perbaikan dalam penerimaan mahasiswa; (3) kompetensi yang berbasis pengetahuan terkini; (4) pembelajaran multidisiplin ilmu; (5) menghidupkan budaya belajar sepanjang hayat; (6) serta sistem pendidikan kebidanan yang berkelanjutan.<sup>3</sup>

Beberapa hal yang dapat ditingkatkan dalam proses pendidikan kebidanan adalah koordinasi dengan pelayanan kebidanan, kompetensi berbasis pengetahuan terkini, serta pembelajaran yang melibatkan multidisiplin ilmu.<sup>3</sup> Model pembelajaran asuhan nifas terintegrasi merupakan model pembelajaran nifas yang mengintegrasikan nilai-nilai budaya, agama, nilai luhur (*soft skill*) serta mempertimbangkan psikologis ibu, sehingga dapat memberikan asuhan yang komprehensif. Integrasi antara kebutuhan masyarakat, serta kompetensi dari mata kuliah lain yang berhubungan dengan asuhan nifas dapat secara langsung diterapkan dalam model pembelajaran ini.

Pembelajaran laboratorium yang menggunakan metode terintegrasi memberikan pengalaman belajar sesuai dengan kebutuhan pasien, sehingga meningkatkan motivasi mahasiswa untuk mempelajari lebih jauh mata kuliah yang diajarkan. Dari kasus yang ada, mahasiswa mempelajari kembali konsep mata kuliah yang telah ia dapat pada pembelajaran teori.<sup>6</sup> Pembelajaran metode integrasi disesuaikan dengan kebutuhan pasien sehingga meningkatkan kesiapan mahasiswa dalam menghadapi pasien sesungguhnya, serta meningkatkan kemampuan mahasiswa untuk bekerja sama untuk memecahkan permasalahan dengan teman maupun pembimbing. Pada pembelajaran klinik, pembelajaran integrasi meningkatkan etika mahasiswa dalam memberi pelayanan kepada pasien, membuat mahasiswa lebih nyaman menghadapi pasien, serta memudahkan mahasiswa mengaplikasikan ilmu yang telah didapat untuk memberi pelayanan pasien.

Berdasarkan hal-hal di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui peran penerapan asuhan nifas terintegrasi terhadap motivasi, kompetensi mahasiswa, serta kepuasan pasien pada praktik klinik kebidanan.

## Metode

Penelitian ini menggunakan kuasi eksperimen dengan *pre post test one group design*. Subjek penelitian ini adalah seluruh mahasiswa, dan pasien yang diberi pelayanan oleh mahasiswa D-III Kebidanan semester IV yang memenuhi kriteria inklusi, dan pasien nifas yang mendapat pelayanan asuhan nifas dari mahasiswa yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan setelah penjelasan (PSP).

Pada penelitian ini, mahasiswa mendapat perlakuan berupa pengkayaan asuhan nifas terintegrasi selama 4 minggu. Pengukuran pre test motivasi dan kompetensi, dilakukan sebelum diberikan perlakuan. Pengukuran post test motivasi dan pengetahuan dilakukan setelah mahasiswa mendapat perlakuan. Sedangkan pengukuran sikap, dan keterampilan mahasiswa dilakukan bersamaan dengan penilaian kepuasan pasien, yaitu saat mahasiswa melakukan praktik klinik kebidanan.

## Hasil

### A. Karakteristik Subjek Penelitian

**Tabel 1 Karakteristik Subjek Penelitian**

Karakteristik	n (jumlah)	Presentase (%)
Indeks Prestasi Kumulatif		
3,51-4,00	3	8,1
3,01-3,51	22	59,5
2,76-3,00	8	21,6
< 2,75	4	10,8
Motivasi Sebelum Perlakuan		
Baik	23	62,2
Kurang Baik	14	37,8

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa IPK mahasiswa program studi D III Kebidanan UNS pada awal penelitian sudah baik. Pengkategorian motivasi sebelum perlakuan berdasarkan nilai median pre tes, yaitu 52.

### B. Motivasi Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Hasil analisis sebelum (pre tes) dan nilai setelah (pos tes) motivasi, dilakukan untuk mengetahui perbedaan nilai ketika subjek yang telah mendapatkan asuhan nifas konvensional dan ketika mahasiswa mendapatkan pembelajaran asuhan nifas terintegrasi.



**Tabel 2 Perbandingan Motivasi Sebelum dan Sesudah Perlakuan Pembelajaran Asuhan Nifas Terintegrasi**

Komponen	Sebelum (n=37)	Sesudah (n=37)	Nilai p*
<b>Motivasi</b>			<b>&lt; 0,001</b>
Rerata (SD)	57,2 (12,59)	77,8 (4,60)	
Nilai tengah	52	76	
Rentang	42,67-84,00	72-92	

\*) Wilcoxon Signed Rank

Dari tabel di atas, didapatkan  $p < 0,001$  yang berarti terdapat perbedaan yang berarti antara motivasi mahasiswa sebelum dan sesudah diberikan model pembelajaran asuhan nifas terintegrasi.

### C. Kompetensi Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Analisa sebelum dan sesudah perlakuan pembelajaran asuhan nifas konvensional dan dilakukan untuk mengetahui perbedaan setelah mendapatkan pembelajaran asuhan nifas kompetensi subjek setelah mendapatkan terintegrasi.

**Tabel 3 Perbandingan Kompetensi Sebelum dan Sesudah Perlakuan Pembelajaran Asuhan Nifas Terintegrasi**

Komponen	Sebelum (n=37)	Sesudah (n=37)	Nilai p*	Rata-rata % Peningkatan
<b>Pengetahuan</b>			<b>&lt; 0,001</b>	20,27
Rerata (SD)	72,5 (13,79)	84,4 (9,13)		
Nilai tengah	75	87,5		
Rentang	37,50-95,83	66,67-95,83		
<b>Sikap</b>			<b>&lt; 0,001</b>	20,27
Rerata (SD)	78,4 (10,932)	92,4 (10,905)		
Nilai tengah	80	100		
Rentang	60-100	60-100		
<b>Ketrampilan</b>			<b>&lt; 0,001</b>	21,63
Rerata (SD)	74,1 (11,170)	92,4 (11,88)		
Nilai Tengah	80	100		
Rentang	60-100	60-100		
<b>Kompetensi</b>			-	<b>59,5%</b>
Kompeten	<b>0</b>	<b>22</b>		
Tidak Kompeten	<b>37</b>	<b>15</b>		

Keterangan : \* Wilcoxon Signed Rank

Berdasarkan tabel di atas tampak adanya perbedaan pengetahuan, sikap, dan ketrampilan antara sebelum dan sesudah perlakuan menggunakan modul pembelajaran terintegrasi. Nilai  $P < 0,05$  menunjukkan adanya peningkatan secara bermakna setelah perlakuan menggunakan pembelajaran asuhan nifas terintegrasi. Penerapan asuhan nifas terintegrasi terbukti dapat meningkatkan kompetensi mahasiswa secara keseluruhan, terbukti sebelum diberikan pembelajaran terintegrasi tidak ada seorang

mahasiswa pun yang kompeten, namun setelah dilakukan intervensi, terdapat 22 orang mahasiswa yang kompeten.

Peningkatan pengetahuan, sikap, dan ketrampilan mahasiswa sebelum dan sesudah diberikan asuhan nifas terintegrasi tidak terlalu tinggi, dikarenakan sebelum diberikan perlakuan mahasiswa telah mendapatkan asuhan nifas dengan metode konvensional. Sehingga, nilai pretes mahasiswa sudah cukup baik.

#### D. Analisis Variabel Perancu

Variabel perancu dalam penelitian ini adalah IPK kumulatif mahasiswa. Hubungan antara IPK kumulatif dan kompetensi mahasiswa disajikan dalam tabel berikut;

**Tabel 4 Analisis Variabel Perancu terhadap Kompetensi**

	Kompeten	Tidak Kompeten	Nilai P
<b>Indeks Prestasi Kumulatif</b>			1,00*
3,51-4,00	1	2	
3,01-3,51	13	9	
2,76-3,00	6	2	
< 2,75	2	2	

Keterangan :\*) Uji *kolmogorov smirnov*

Pada tabel diatas, terlihat bahwa  $P > 0,005$  kumulatif mahasiswa tidak berhubungan dengan sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa IPK kompetensi mahasiswa.

#### D. Hubungan Post Test Motivasi terhadap Kompetensi Mahasiswa

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui kebermaknaan post test motivasi mahasiswa setelah diberikan perlakuan berupa modul pembelajaran asuhan nifas terintegrasi terhadap kompetensi mahasiswa.

**Tabel 5 Analisis Komparasi Post test Motivasi terhadap Kompetensi Mahasiswa**

Komponen	Kompetensi		Nilai P*
	Kompeten	Tidak Kompeten	
Motivasi post test			0,742
Motivasi Tinggi	10	6	
Motivasi rendah	12	9	

Keterangan :\*) Uji *Chi Square*

Pada tabel 5 tampak bahwa variabel motivasi mahasiswa tidak berhubungan terhadap kompetensi mahasiswa ( $p > 0,05$ ).

#### E. Analisis Faktor yang Paling Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui faktor manakah yang paling berperan terhadap keuasan pasien.

**Tabel 6 Analisis Komparasi Kompetensi Mahasiswa terhadap Kepuasan Pasien**

Kompetensi Mahasiswa	Kepuasan Pasien				p*	OR	IK 95%
	Puas		Tidak Puas				
	n	%	n	%			
Kompeten	16	72,8	6	27,2	0,002	10,667	2,208-51,53
Tidak Kompeten	3	20,0	12	80,0			
Total	19	51,4	18	48,6			

Keterangan :\*) *Chi Square*

Pada tabel 4.6 tampak bahwa ada hubungan antara kompetensi mahasiswa secara keseluruhan terhadap kepuasan pasien ( $p < 0,05$ ) dengan OR sebesar 10,667. Dari analisis

sebelumnya, didapatkan hasil bahwa tidak dapa yang mempengaruhi kepuasan pasien, selain kompetensi mahasiswa. Sehingga, pada penelitian ini tidak dilakukan analisis regresi.

#### Diskusi

Motivasi merupakan perilaku yang diarahkan untuk mencapai tujuan.<sup>7</sup> Penilaian pretes motivasi dilakukan sebelum mahasiswa mendapat pengkayaan asuhan nifas terintegrasi,

yang berarti mahasiswa tersebut telah menyelesaikan pembelajaran asuhan nifas konvensional dan telah menyelesaikan pembelajaran praktik klinik kebidanan I. Hasil pretes yang didapat menunjukkan mahasiswa

merasa tidak mengetahui hubungan antara pembelajaran di kampus dengan pembelajaran di lahan praktik, sehingga selesainya pembelajaran di kelas dan praktik *skills labs* tidak otomatis meningkatkan motivasi mahasiswa dalam melakukan praktik klinik kebidanan. Asuhan nifas terintegrasi merupakan model pembelajaran yang menyatukan pembelajaran pengetahuan, sikap, dan ketrampilan menjadi satu kesatuan utuh sehingga sesuai dengan keadaan yang sesungguhnya. Pembelajaran yang sesuai dengan keadaan sesungguhnya meningkatkan kesiapan serta kenyamanan mahasiswa untuk berubah, sehingga menyebabkan motivasi mahasiswa untuk mengikuti proses pembelajaran selanjutnya meningkat.<sup>8,9</sup>

Pada hasil penelitian, didapatkan hasil setelah mahasiswa mendapat pembelajaran nifas terintegrasi, motivasi mahasiswa menjadi lebih tinggi daripada sebelum diberi perlakuan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian okayama, bahwa pembelajaran yang sesuai dengan keadaan sesungguhnya akan meningkatkan motivasi mahasiswa dalam belajar.<sup>8</sup>

Kompetensi merupakan gabungan dari ranah pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang tampak pada saat mahasiswa memberikan asuhan kepada pasien. Subyek penelitian ini adalah mahasiswa semester IV yang telah menyelesaikan mata kuliah asuhan nifas dan pernah mengikuti pembelajaran klinik sebelumnya. Hasil pretes pada penelitian ini menunjukkan hasil capaian kompetensi mahasiswa pada mata kuliah asuhan nifas di D III Kebidanan Fakultas Kedokteran UNS. Hasil penilaian pretes menunjukkan tidak ada seorang mahasiswa pun yang kompeten.

Pembelajaran klinik adalah suatu bentuk integrasi ilmu pengetahuan sebelumnya yang telah mahasiswa dapatkan untuk diaplikasikan dalam berbagai kegiatan yang bersifat membentuk ketrampilan profesional<sup>10</sup>. Pembelajaran asuhan nifas terintegrasi merupakan pembelajaran yang menggunakan metode *small group discussion*, skenario kasus, yang menggabungkan dengan *pathways* penyakit. Metode pembelajaran tersebut memberikan pemahaman kompetensi yang lebih menyeluruh dan mendalam pada mahasiswa.<sup>6</sup> Pembelajaran yang dilakukan sesuai dengan kasus yang sebenarnya, meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam merespon keluhan pasien secara tepat.<sup>11</sup> Pada tabel dapat dilihat peningkatan nilai pada semua aspek kompetensi

mahasiswa (kognitif, afektif, psikomotor). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lupi (2012) yang menyatakan bahwa workshop tentang kemampuan komunikasi dan kemampuan memahami budaya meningkatkan kemampuan komunikasi baik verbal maupun non verbal mahasiswa.<sup>12</sup> Rata-rata peningkatan pengetahuan, sikap dan ketrampilan mahasiswa sebesar 20%, dikarenakan sebelum diberikan perlakuan, mahasiswa telah mendapatkan pembelajaran asuhan nifas dengan metode konvensional. Sehingga, nilai awal mahasiswa telah cukup tinggi.

Pada 37 mahasiswa yang menjadi sampel, pada penilaian pretes tidak ada mahasiswa yang kompeten. Kemudian setelah dilakukan pembelajaran asuhan nifas terintegrasi, sebanyak 22 (56,5%) mahasiswa kompeten. Jika ditinjau dari segi keberhasilan pendidikan, hasil tersebut tentu masih jauh dari harapan. Namun hasil yang didapat dengan pembelajaran asuhan nifas terintegrasi lebih tinggi daripada sebelum dilakukan pembelajaran dengan model terintegrasi. Perlakuan dalam penelitian ini hanya dilakukan selama 4 bulan dan dalam bentuk pengkayaan, tetapi berhasil meningkatkan kompetensi asuhan nifas mahasiswa.

Dalam penelitian ini, peneliti mencoba mengubah pembelajaran asuhan nifas menjadi berbasis ilmu pengetahuan terkini dan melibatkan multi disiplin ilmu. Walaupun seharusnya, ada beberapa hal yang juga ikut diubah untuk meningkatkan kualitas pendidikan kebidanan, diantaranya; (1) koordinasi antara pendidikan dan pelayanan kebidanan agar lulusan sesuai dengan kebutuhan masyarakat; (2) perbaikan dalam penerimaan mahasiswa; (3) kompetensi yang berbasis pengetahuan terkini; (4) menghidupkan budaya belajar sepanjang hayat; (6) serta sistem pendidikan kebidanan yang berkelanjutan.<sup>3</sup> Jika semua hal diatas dilakukan secara bersama-sama, maka akan didapatkan hasil belajar yang optimal.

Berdasarkan teori sistem motivasi, mahasiswa selalu berada dalam konteks biologis, sosial, dan lingkungan yang dapat mempengaruhi perkembangannya.<sup>7</sup> Teori tersebut menunjukkan bahwa kompetensi adalah hasil dari mahasiswa yang termotivasi, terampil dan kapabel secara biologis berinteraksi dengan lingkungan yang berpengaruh. Ketrampilan didefinisikan sebagai fungsi kognitif, pemrosesan informasi, serta perilaku yang sesungguhnya diperlukan untuk membangun sebuah kompetensi. Biologi

didefinisikan sebagai kemampuan fisik dan biologis mahasiswa untuk dapat meningkatkan atau membatasi kinerja. Sedangkan lingkungan yang berpengaruh adalah tempat mahasiswa tinggal dan bersosialisasi yang memberikan kesempatan positif bagi perkembangannya<sup>7</sup>.

Teori ini mengemukakan bahwa motivasi adalah suatu fenomena psikologis yang berorientasi masa depan dan evaluatif. Hal ini berarti motivasi memberikan tujuan untuk mahasiswa, dan mengevaluasi perilaku dalam konteks apakah akan melanjutkan atau berhenti<sup>7</sup>.

Berdasarkan teori diatas, motivasi mahasiswa yang baik tidak berhubungan langsung terhadap kompetensi. Karena kompetensi terbentuk dari motivasi, ketrampilan mahasiswa, kemampuan biologisnya, serta dipengaruhi oleh lingkungan mahasiswa.

Mahasiswa bidan selain harus memiliki kemampuan teknis dalam asuhan kebidanan, juga harus memiliki kemampuan non teknis seperti kemampuan komunikasi, penampilan yang meyakinkan, serta kemampuan pendokumentasian.<sup>13</sup> Pembelajaran dalam praktik klinik memberi kesempatan mahasiswa untuk dapat mempraktikkan pengetahuan teori, dan ketrampilan prosedural pada dunia kerja yang sesungguhnya. Pembelajaran dengan model terintegrasi mengajarkan kompetensi dengan cara menyeluruh sesuai pola pikir, sehingga mahasiswa memiliki kemampuan mengaplikasikan ilmu pengetahuan pada proses pembelajaran klinik lebih baik daripada metode konvensional. Pembelajaran model terintegrasi memberikan kesempatan mahasiswa belajar sesuai dengan masalah, sehingga ketika berada di tempat praktik klinik mahasiswa telah memahami apa yang harus ia lakukan. Pengenalan pembelajaran klinik pada proses pembelajaran meningkatkan kemampuan mahasiswa untuk menanggapi dan menjawab pertanyaan, serta melayani dan menjelaskan tindakan dengan jelas kepada pasien.<sup>14</sup> Pembelajaran yang disesuaikan dengan situasi kerja yang sesungguhnya, meningkatkan kesiapan kerja mahasiswa.<sup>8</sup>

Kepuasan merupakan suatu hasil dari sikap pemberi layanan medis berkombinasi dengan kemampuan kognitifnya yang dievaluasi menggunakan respon emosional pasien.<sup>15</sup> Kepuasan pasien yang mendapat pelayanan medis disebabkan oleh hasil pelayanan dan proses selama mendapat pelayanan. Kemampuan komunikasi pemberi layanan dapat meningkatkan

kualitas layanan medis.<sup>16</sup> Pada tabel 6 terlihat bahwa kompetensi mahasiswa, berhubungan dengan kepuasan pasien yang mendapat pelayanan dari mahasiswa.

Saat ini, kualitas pelayanan kesehatan sering dinilai berdasar kepuasan pasien. Hal-hal yang dapat meningkatkan kepuasan pasien diantaranya adalah sikap tulus dari tenaga medis, sikap tubuh yang menunjang, sikap bersahabat, peduli, empati serta kompetensi (keterampilan) tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya.<sup>17</sup>

Berdasarkan penelitian Schoenfelder dan kawan-kawan selain keberhasilan *treatment* yang dilakukan, empati oleh perawat merupakan faktor kuat penyebab kepuasan pasien.<sup>18</sup> Pada pasien gawat darurat seperti pada kasus persalinan, kepuasan pasien dipengaruhi oleh tingkat kecemasan yang tinggi. Sehingga pasien lebih fokus terhadap sikap tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan. Kecepatan, ketangkasan, dan sikap bersahabat tenaga kesehatan sangat mempengaruhi kepuasan pasien pada pelayanan darurat, karena menurut pasien, dengan demikian kesakitan yang dideritanya dapat berkurang.<sup>17</sup> Sedangkan menurut penelitian Walderstom, kemungkinan penyebab ibu nifas merasa tidak puas terhadap pelayanan bidan adalah kurangnya emosi bidan dalam memberikan pelayanan, kurangnya dorongan bidan secara keseluruhan pada periode nifas, kurangnya waktu yang disediakan bidan untuk membicarakan permasalahan dan kekhawatiran ibu, serta kurangnya dorongan bidan dalam memberikan ASI.<sup>19</sup>

Kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh kompetensi tenaga medis. Berdasarkan penelitian Yan dkk, beberapa faktor demografi yang mempengaruhi kepuasan adalah usia, pendapatan, serta tingkat pendidikan pasien.<sup>20</sup> Faktor-faktor demografi pasien membentuk persepsi pasien mengenai layanan dan tingkat keberhasilan layanan, sehingga mempengaruhi kepuasan pasien.

Variabel perancu dalam penelitian ini adalah IPK sementara mahasiswa dengan asumsi bahwa mahasiswa yang memiliki IPK tinggi adalah mahasiswa yang menguasai kompetensi lebih baik dari mahasiswa yang lain. Namun, dari hasil uji korelasi yang menggunakan spearman rank, tidak terdapat hubungan antara mahasiswa yang memiliki IPK tinggi terhadap kualitas pelayanan yang menyebabkan kepuasan pasien meningkat.



## Simpulan

Simpulan dalam penelitian ini adalah model pembelajaran asuhan nifas terintegrasi mampu meningkatkan motivasi dan kompetensi mahasiswa D III Kebidanan, serta meningkatkan kepuasan pasien pada praktik klinik kebidanan.

## Daftar Pustaka

- 1 Laporan Hasil UK Nakes Tahun 2013. Gambaran Pelaksanaan Uji Kompetensi Tenaga Kesehatan Periode I tahun 2014/2014.
- 2 Kemenkes. Pengumpulan data dan Kajian Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu pada Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan di Indonesia tahun 2012/2012.
- 3 WHO. Strengthening Midwifery Toolkit Module1 Strengthening Midwifery: A background paper. Switzerland: WHO Press; 2011 06/11/2014].
- 4 UNICEF. Ringkasan Kajian Kesehatan Ibu dan Anak 2012.
- 5 WHO. Strengthening Midwifery Toolkit : Module4 Competencies for midwifery practice. Switzerland: WHO Press; 2011 07/12/2014].
- 6 Azer SA, Hasananto R, Al-Nassar S, Somily A, Saadi MMA. Introducing Integrated Labolatory Classes in a PBL Curriculum: Impact on Student's learning and Satisfaction. BMC Medical education. 2013;13(17).
- 7 Schunk DH, Pintrinch PR, meece JL. Motivasi dalam pendidikan teori, penelitian dan aplikasi. Jakarta: Indeks; 2012.
- 8 Okayama M, Kajii E. Does community-based education increase students' motivation to practice community health care? - a cross sectional study. BMC Medical Education. 2011;11(19).
- 9 Drake SM. Menciptakan Kurikulum terintegrasi yang Berbasis Standar. Jakarta: Indeks; 2013.
- 10 WHO, Pusdiknakes. Panduan Pembelajaran Praktik Klinik Kebidanan Dengan Pendekatan Preceptorship dan Mentorship. Jakarta 2011.
- 11 Scholes J, Endacott R, Biro M, Bulle B, Cooper S, Miles M, et al. Clinical decision-making: midwifery students' recognition of, and response to, post partum haemorrhage in the simulation environment. BMC Pregnancy and Childbirth. 2012;12(19).
- 12 Lupi CS, Runyan A, Schreiber N, Steinauer J, Turk JK. An educational workshop and student competency in pregnancy options counseling: a randomized controlled trial. Am J Obstet Gynecol. 2012;207(414):1-7.
- 13 Brady S, Bogossian F, Gibbons K, Wells A, Lyon P, Bonney D, et al. A protocol for evaluating progressive levels of simulation fidelity in the development of technical skills, integrated performance and woman centred clinical assessment skills in undergraduate midwifery students. BMC Medical Education 2013;13(72).
- 14 Fadhilah m, Oda Y, Emura S, Yoshioka T, Koizumi S, Onishi H, et al. Patient satisfaction questionnaire for medical students' performance in a hospital outpatient clinic: a cross-sectional study Tohoku J Exp Med. 2011;225:249-54.
- 15 Wilson A, Hewitt G, Matthews R, Richards SH, Shepperd S. Development and Testing of a Questionnaire to Mearure Patient Satisfaction with Intermediate Care. Qual Saf Health Care. 2006;10:314-9.
- 16 Rodriguez HP, Anastario MP, Frankel RM, Odigie EG, Glahn WHRv, Safran DG. Can teaching agenda-setting skills to physicians improve clinical interaction quality? A controlled intervention. BMC Medical Education. 2008;8(3).
- 17 Executives ACoH. Patient satisfaction 2006.
- 18 Schoenfelder T, Klewer J, Kugler J. Determinants of patient satisfaction: a study among 39 hospitals in an in-patient setting in Germany. International Journal for Quality in Health Care. 2011;23(5):503-9.
- 19 Waldenstrom U, Rudman A, Hildingsson I. Intrapartum and postpartum care in Sweden: women's opinions and risk factors for not being satisfied. Acta Obstetrica et Gynecologica. 2006;85(551-60):551.
- 20 Yan Z, Daiwan, Li L. Patient satisfaction in two Chinese provinces: rural and urban differences. International Journal for Quality in Health Care 2011;23(4):384-89.