

## Peran Penerapan Model Pembelajaran Asuhan Persalinan Kala III dan IV Terintegrasi Terhadap Motivasi dan Kompetensi Mahasiswa Serta Kepuasan Pasien Pada Praktik Klinik Kebidanan

Lasiyati Yuswo Yani,<sup>1</sup> Gaga Irawan Nugraha<sup>2</sup> Firman F Wirakusumah,<sup>3</sup> Farid Husin,<sup>4</sup> Ishak Abdulhak,<sup>5</sup> Vita MT,<sup>6</sup> Oki Suwarsa<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi S2 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

<sup>2</sup>Departemen Ilmu Gizi Medik Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

<sup>3</sup>Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

<sup>4</sup>Departemen Epidemiologi dan Biostatistika Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

<sup>5</sup>Program Studi Pengembangan Kurikulum Sekolah Pasca Sarjana Universitas Pendidikan Indonesia

<sup>6</sup>Departemen Fisiologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

<sup>7</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

### Abstrak

Model pembelajaran asuhan kebidanan saat ini belum menjawab kebutuhan masyarakat, sehingga diperlukan model pembelajaran alternatif dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat dalam hal kompetensi bidan. Model pembelajaran terintegrasi merupakan model pembelajaran yang sistematis dan komprehensif sehingga tujuan penerapan model ini meningkatkan motivasi dan kompetensi mahasiswa dalam praktik klinik kebidanan pada akhirnya diharapkan akan menimbulkan kepuasan pasien pada layanan yang diberikan mahasiswa pada praktik klinik kebidanan. Metode penelitian analitik dengan rancangan penelitian *quasy experiment* dengan *pre test post test design*. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara total populasi dengan subjek penelitian mahasiswa DIII Kebidanan Universitas Sebelas Maret (UNS) Surakarta semester IV dengan jumlah 37 mahasiswa dan ibu postpartum yang persalinan kala III dan IV nya ditolong oleh mahasiswa. Analisis uji *Wilcoxon* untuk menilai perbedaan motivasi dan kompetensi (pengetahuan, sikap dan keterampilan) mahasiswa sebelum dan sesudah penerapan model pembelajaran. Uji *Rank Spearman* untuk mengetahui korelasi antara motivasi dan kompetensi (pengetahuan, sikap dan keterampilan) dengan kepuasan pasien, serta Uji regresi linier untuk menganalisis peran kompetensi (pengetahuan, sikap dan keterampilan) terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian motivasi dan kompetensi meningkat setelah penerapan ( $p < 0,05$ ), dengan peningkatan 45,06% motivasi dan kompetensi, 45,06% pada aspek pengetahuan, 42,06% pada aspek sikap, 53,83% pada aspek keterampilan. Motivasi tidak berkorelasi terhadap kompetensi dengan  $p > 0,05$ . Kompetensi (pengetahuan, sikap dan keterampilan) berkorelasi terhadap kepuasan  $p < 0,05$  pasien dengan variabel sikap mempunyai korelasi cukup erat terhadap kepuasan dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,687 pada  $r^2$  47,2%. Simpulan dalam penelitian ini adalah penerapan model pembelajaran asuhan persalinan kala III dan IV meningkatkan motivasi dan kompetensi (pengetahuan, sikap dan keterampilan) mahasiswa. Motivasi tidak berkorelasi terhadap kompetensi mahasiswa, hal ini dapat disebabkan oleh faktor mahasiswa, lingkungan keluarga, dan lingkungan pembelajaran. Kompetensi berperan terhadap kepuasan pasien pada asuhan yang diberikan mahasiswa pada praktik klinik kebidanan. Kompetensi yang paling berperan terhadap kepuasan pasien terletak pada aspek sikap.

**Kata Kunci:** Model pembelajaran terintegrasi, motivasi, kompetensi, kepuasan

## Abstract

Nowadays, midwifery learning model still cannot answer the needs of society, so the alternative learning model is needed to fulfill social needs in midwifery competence. Integrated learning model is learning model that systematic and comprehensive so the purpose of this implementation model can increase motivation and competence in midwifery clinical practice, in the end it expected to create patient satisfaction from student services in midwifery clinic practice. Analytic research method with research plan queasy experiment with pretest posttest design. Sampling will be doing in a way total population with the research subject is fourth semester midwifery DIII students of University Sebelas Maret (UNS) with total thirty seven students and postpartum mother who is in their third and fourth stage of their childbirth helped by student. Wilcoxon data analysis to measure students' differentiate between motivation and competence (knowledge, attitude and skill) before and after implementing learning model. Rank spearman test to know the correlation between motivation and competences (kognitive, afective, and psicomotor) with patient satisfaction and also linier regression test to analyze the role of competence towards patient satisfaction. The result of the research shows that motivation and competences increase after implementing the learning model ( $p < 0,05$ ), with the increase about 40,48% motivation and competences, 45,06% on knowledge aspect, 42,06% on attitude aspect, 53,83% on skill aspect. Motivation did not have correlation with competences with  $p > 0,05$ . competences (kognitive, afective, and psicomotor) have a correlation with patient satisfaction  $p < 0,05$  with attitude variable have enough correlation with patient satisfaction the relation score is 0,687 on  $r^2$  determinate models 47,2%. The conclusion is the implementing of midwifery learning model stage III and IV can increase motivation and competences (kognitive, afective, and psicomotor). Motivation did not have correlation with students' competences, the factor that influence this matter is students' factor, family environment, and learning environment. Competences have a role in the matter of patient satisfaction on students' services in the clinic. The competence that have the most significant role in this matter is attitude aspect.

**Keywords:** Integrated learning model, motivation, competences, satisfaction

## Pendahuluan

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi secara gobal mengakibatkan perkembangan masyarakat baik dalam hal pengetahuan, status sosial, ekonomi, dan budaya, sehingga hal ini berdampak pada perubahan pola pikir dalam memenuhi kebutuhan hidup nya, termasuk kebutuhan dalam pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kebidanan.<sup>1,2</sup> Masyarakat membutuhkan bidan yang kompeten tidak hanya mampu memberikan pelayanan kebidanan dari segi pengetahuan saja, tetapi juga memiliki kecakapan terhadap keterampilan dalam pelayanan, dan bersikap sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan berdasarkan *evidence based* yang ada.<sup>1,3,4</sup>

Pendidikan kebidanan seharusnya mampu membentuk kompetensi lulusan dalam memberikan asuhan kebidanan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Kenyataan yang terjadi selama ini dalam memberikan asuhan kebidanan aspek pembelajaran diberikan secara

terpisah dan terkotak-kotak sehingga tidak menjawab kebutuhan masyarakat yang holistik.<sup>5</sup> Penentuan pokok bahasan asuhan kebidanan disusun berdasarkan pemahaman dosen bukan kebutuhan masyarakat. Pembelajaran asuhan bersifat teoritis, dosen seringkali tidak memiliki pengalaman klinis, cara belajar mahasiswa cenderung menghafal sehingga tidak menjawab masalah kognitif yang ada.<sup>7</sup> Sikap tidak dibangun berdasarkan kebutuhan masing-masing kasus, sehingga ranah afektif kurang. Keterampilan (psikomotor) dibangun berdasarkan konsep yang statis dan tidak berdasarkan pada kebutuhan masing-masing klien, sehingga daftar tilik yang ada selama ini belum seragam dan tidak dibuat berdasarkan pola pikir SOAP (subyektif, obyektif, analisis, penatalaksanaan). Pada akhirnya peserta didik tidak megetahui rasionalisasi setiap langkah yang dilakukan saat memberikan asuhan kebidanan kepada klien.<sup>6</sup>

Berdasarkan hal diatas tenaga bidan yang kompeten perlu dipersiapkan melalui proses

pembelajaran. Peserta didik perlu diberikan pendekatan melalui model pembelajaran yang baik guna untuk membantu mengembangkan pengetahuan, sikap dan keterampilan.<sup>8, 9</sup> Saat ini pendidikan kebidanan masih menggunakan model pembelajaran terpisah-pisah dalam proses pembelajarannya. Model pembelajaran terpisah tersebut mengakibatkan mahasiswa tidak aktif, tidak berfikir kritis, dan siswa tidak diajarkan dengan pendekatan pemenuhan kebutuhan manusia secara holistik. Pendekatan dengan integrasi dapat membantu peserta didik memahami lebih baik dan dapat berkorelasi dengan kasus klinis pada situasi nyata.<sup>9, 10</sup>

Menjawab permasalahan kompetensi asuhan kebidanan harus dimulai dari institusi kebidanan sebagai penghasil lulusan kebidanan melalui proses pembelajaran dengan membuat model pembelajaran yang sistematis dan komprehensif sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Semua aspek yang berkaitan dengan tata nilai yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat mulai dari aspek fisiologis, psikologis, spiritual, sosial budaya, dan nilai lain yang dibutuhkan diintegrasikan dalam pembelajaran asuhan kebidanan.<sup>11</sup> Alternatif model pembelajaran ini merupakan pendekatan yang baik dan bermanfaat bagi peserta didik yang menunjang terbentuknya kompetensi yang dibutuhkan masyarakat.<sup>5, 10</sup>

Penelitian sebelumnya tentang model pembelajaran asuhan persalinan terintegrasi oleh Yuliza Anggraini tahun 2014 menunjukkan hasil yang bermakna pada peningkatan kompetensi mahasiswa dalam pembelajaran kelas maupun laboratorium.<sup>12</sup> Bidan merupakan tenaga kesehatan yang akan berhubungan langsung dengan masyarakat sebagai pengguna layanan, dengan mempertimbangkan hasil penelitian tersebut, maka penerapan model asuhan persalinan terintegrasi perlu dikembangkan sampai dengan tatanan praktik klinik kebidanan.

Masalah yang terjadi dalam persalinan antara lain pertolongan kala III dan IV yang sangat rawan terhadap kejadian perdarahan post partum.<sup>13</sup> Ada standar manajemen aktif kala III (MAK III), namun pada kenyataannya pelaksanaan MAK III belum menyeluruh, tidak semua bidan memberikan sesuai standar.<sup>14</sup>

Model pembelajaran terintegrasi dapat dilakukan pada institusi yang menerapkan *student*

*centered learning* (SCL), dimana peran pendidik dalam pembelajaran sebagai fasilitator dan peserta didik dapat berperan secara aktif dalam proses pembelajaran.<sup>5, 9, 15</sup> Model pembelajaran asuhan persalinan kala III dan IV terintegrasi merupakan rangkaian asuhan persalinan yang merupakan bagian dari asuhan kebidanan diharapkan dapat meningkatkan motivasi dan kompetensi mahasiswa dalam praktik klinik kebidanan.

Berdasarkan latar belakang tersebut penting dilakukan penelitian lanjutan tentang penerapan model pembelajaran asuhan persalinan kala III dan IV terintegrasi guna meningkatkan motivasi dan kompetensi mahasiswa dalam praktik klinik kebidanan, sehingga pada akhirnya masyarakat puas terhadap pelayanan yang di dapat dari mahasiswa pada praktik klinik kebidanan.

## Metode

Metode penelitian ini menggunakan penelitian analitik dengan rancangan penelitian *quasy experiment* dengan *pre test post test design*. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara total populasi. Subyek penelitian mahasiswa DIII Kebidanan Universitas Sebelas Maret (UNS) Surakarta semester IV jumlah 37 mahasiswa dan ibu postpartum yang persalinan kala III dan IV nya ditolong oleh mahasiswa praktik DIII Kebidanan UNS Surakarta semester IV.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April – Juli 2015 di program studi D III kebidanan FK UNS Surakarta, dan instansi pelayanan kebidanan pada praktik klinik kebidanan. Instrumen yang digunakan untuk mengukur motivasi menggunakan kuesioner dengan skala likert, pengetahuan menggunakan SPGBK, sikap dan keterampilan menggunakan daftar tilik dengan skala likert.

Analisis bivariabel dengan uji *Wilcoxon* untuk menilai perbedaan motivasi dan kompetensi (pengetahuan, sikap dan keterampilan) mahasiswa sebelum dan sesudah penerapan model pembelajaran. Uji *Rank Spearman* untuk mengetahui korelasi antara motivasi dan kompetensi (pengetahuan, sikap dan keterampilan) dengan kepuasan pasien, serta Uji koefisien determinasi untuk menganalisis keeratan korelasinya

## Hasil

**Tabel 1. Perbedaan motivasi praktik klinik sebelum dan setelah penerapan model**

Variabel	Sebelum	Setelah	Nilai p*
<b>Motivasi</b>			
Median	52	76	0,000
Rentang	(42,67-84,00)	(72-92)	

Ket. \*) Uji *Wilcoxon Signed Rank*

Motivasi praktik klinik mahasiswa setelah mendapatkan perlakuan berupa penerapan model pembelajaran asuhan persalinan kala III dan IV terintegrasi lebih tinggi dibanding sebelum perlakuan. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank* didapatkan nilai  $p < 0,05$  yang berarti bahwa terdapat perbedaan rata-rata yang bermakna.

**Tabel 2. Perbedaan kompetensi praktik klinik sebelum dan setelah penerapan model**

Kompetensi	Kompeten	Tidak kompeten	Total
Sebelum	0	37	37
Sesudah	19	18	37

Terjadi peningkatan kompetensi yang semula tidak ada satupun mahasiswa yang kompeten sebelum perlakuan, menjadi 19 mahasiswa yang kompeten setelah penerapan model pembelajaran asuhan persalinan terintegrasi kala III dan IV

**Tabel 3. Korelasi motivasi dengan kompetensi (pengetahuan, sikap dan keterampilan)**

Motivasi	Koefisien Korelasi*	Nilai p
Kompetensi	0,036	0,835
Pengetahuan	0,283	0,090
Sikap	0,358	0,030
Keterampilan	0,249	0,139

Ket. \*) Uji *Rank Spearman*

Motivasi tidak berkorelasi dengan kompetensi, nilai  $p > 0,05$ . Aspek pengetahuan dan keterampilan menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi yang bermakna diantaranya dengan nilai  $p > 0,05$ . Sikap berkorelasi lemah dengan  $p < 0,05$ .

**Tabel 4. Kepuasan pasien pada praktik klinik kebidanan**

Kepuasan	n
Puas	21
Tidak puas	16
<b>Total</b>	<b>37</b>

Sebanyak 21 pasien menyatakan puas pada pelayanan asuhan persalinan kala III dan IV oleh mahasiswa pada praktik klinik kebidanan. Dan sebanyak 16 pasien yang menyatakan tidak puas pada pelayanan mahasiswa. Ketidakberbedaan ini dipengaruhi oleh banyak hal berkaitan dengan pelayanan dan kompetensi mahasiswa.

**Tabel 5. Korelasi kompetensi (pengetahuan, sikap dan keterampilan) mahasiswa terhadap kepuasan pasien pada praktik klinik kebidanan**

Kepuasan	Koefisien Korelasi	Nilai p
Kompetensi	0,402	0,014
Pengetahuan	-0,198	0,240
Sikap	0,730	0,000
Keterampilan	0,341	0,039

Ket. \*) Uji *Rank Spearman*

Kompetensi mahasiswa berkorelasi lemah dengan kepuasan pasien dengan koefisien korelasi sebesar 0,402 dan bermakna dengan  $p = 0,014 < 0,05$ . Bila dianalisis lebih jauh, korelasi paling baik dan bermakna ditunjukkan oleh variabel sikap, dengan koefisien korelasi 0,730 dan  $p = 0,000 < 0,05$

**Tabel 6. Analisis peran kompetensi (pengetahuan, sikap dan keterampilan) mahasiswa terhadap kepuasan pasien**

Model	Unstandarized Coefficients		Standarized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1 (Constant)	-1,568	0,852		-1,840	0,075		
Sikap	0,023	0,005	0,639	4,419	0,000	0,730	1,371
Keterampilan	0,010	0,009	0,161	1,124	0,269	0,744	1,344
Kompetensi	0,001	0,011	0,010	0,059	0,953	0,585	1,710
2 (Constant)	-0,744	0,418		-1,781	0,084		
Sikap	0,025	0,005	0,687	5,591	0,000	1,000	1,000

Keterangan: untuk model 2  $r^2$  determinasi = 47,2%

Analisis regresi menunjukkan model peran terbaik yakni pada variabel sikap mahasiswa, dengan persamaan regresi untuk nilai kepuasan pada variabel sikap adalah  $\text{kepuasan} = -0,744 + 0,025 \times \text{Sikap}$ . Nilai  $r^2$  47,2% menunjukkan bahwa variasi kepuasan dipengaruhi oleh kompetensi sebesar 47,2%. Pada analisis regresi variabel sikap mempunyai peranan yang paling kuat diantara ketiganya yaitu sebesar 68,7% terhadap kepuasan pasien pada praktik klinik kebidanan.

### Pembahasan Motivasi

Penerapan model pembelajaran asuhan persalinan kala III dan IV terintegrasi mempunyai karakteristik pembelajaran aktif. Pembelajaran aktif mempunyai arti bahwa setiap mahasiswa pada penerapannya diberikan keleluasaan baik secara individu maupun kelompok untuk aktif mencari, menggali dan menemukan konsep serta prinsip-prinsip suatu pengetahuan yang harus dikuasainya sesuai dengan perkembangannya.<sup>5</sup> Mahasiswa secara penuh terlibat aktif dalam proses pembelajaran, hal ini menjadikan mahasiswa menjadi lebih tertarik untuk ingin tahu lebih dalam dengan kasus yang dipelajari. Pembelajaran menjadi lebih relevan karena sesuai dengan kondisi yang sebenarnya dan sesuai dengan materi yang mereka cari, sehingga mereka menjadi lebih percaya diri apabila menghadapi pasien. Hal ini sesuai dengan perinsip motivasi ACRS dari John Keller.<sup>16</sup>

Motivasi merupakan dorongan pada seseorang untuk melakukan sesuatu dengan optimal. Dorongan tersebut dapat berasal dari dalam diri (*intrinsik*) maupun stimulus oleh lingkungan (*ekstrinsik*). Motivasi ekstrinsik adalah motivasi yang timbul dan berfungsi karena adanya pengaruh dari luar. Pembelajaran model merupakan salah satu faktor yang menentukan motivasi belajar seseorang disamping faktor-faktor yang lain, seperti sarana, lingkungan belajar, dan peran dosen sebagai fasilitator.

### Kompetensi

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan nilai sebelum dan setelah diberikan penerapan model pembelajaran asuhan terintegrasi baik dari aspek pengetahuan, sikap, dan keterampilan. Penerapan model pembelajaran asuhan persalinan kala III dan IV terintegrasi meningkatkan pengetahuan sebesar 45,06%, dan peningkatan sikap dan keterampilan masing-masing 42,79% dan 53,82%. Hasil ini menunjukkan bahwa penerapan model pembelajaran asuhan persalinan kala III dan IV terintegrasi terbukti secara bermakna meningkatkan kompetensi (pengetahuan, sikap, dan keterampilan) mahasiswa dalam praktik klinik kebidanan.

Pembelajaran terintegrasi merupakan pembelajaran terpadu dengan menerapkan suatu pendekatan dalam pembelajaran yang secara sengaja mengaitkan beberapa aspek baik dalam intra mata kuliah maupun antar mata kuliah.

Dengan adanya pemaduan itu, siswa akan memperoleh pengetahuan dan ketrampilan secara utuh sehingga pembelajaran menjadi bermakna bagi siswa. Bermakna disini memberikan makna bahwa pada pembelajaran terpadu siswa akan dapat memahami konsep-konsep yang mereka pelajari melalui pengalaman langsung dan nyata yang menghubungkan antar konsep dalam intra mata kuliah maupun antar mata kuliah.<sup>17</sup>

Penerapan model pembelajaran terintegrasi memiliki karakteristik aktif, dalam hal ini mahasiswa diberikan keleluasaan untuk aktif mencari, menggali dan menemukan konsep serta prinsip dari suatu pengetahuan yang harus dikuasai sesuai dengan perkembangannya. Hal ini yang menyebabkan mahasiswa lebih tertantang untuk mengikuti praktik klinik kebidanan.<sup>18</sup>

Pembelajaran dalam penerapan model pembelajaran asuhan persalinan terintegrasi menjadi lebih bermakna, karena pembelajaran mengkaji suatu fenomena dari berbagai aspek yang membentuk semacam jalinan antar skema yang dimiliki mahasiswa. Hal ini berdampak pada kebermaknaan materi yang dipelajari oleh mahasiswa, hasilnya mahasiswa menjadi lebih mampu dalam memecahkan masalah yang nyata dalam kehidupannya.<sup>5</sup>

Dalam penerapan model pembelajaran terintegrasi, mahasiswa mampu memahami dan mengaitkan antara satu konsep dengan konsep lainnya baik dalam satu bidang ilmu atau lebih secara menyeluruh. Masalah atau fenomena dipandang dari segala aspek sehingga tidak terkotak-kotak. Hal ini sesuai dengan kebutuhan pasien terhadap asuhan yang paripurna.

Pembelajaran terintegrasi mendorong mahasiswa untuk berpikir logis dan sistematis, sehingga mahasiswa lebih siap menghadapi persoalan yang terjadi di lingkungan kerja yang nyata. Peningkatan pengetahuan mahasiswa dalam asuhan persalinan kala III dan IV sebanyak 45,06% lebih baik dari sebelum mahasiswa mendapatkan penerapan model pembelajaran, atau dari 91,9% mahasiswa yang mempunyai pengetahuan kurang sebelum penerapan model pembelajaran turun menjadi 35,1% mahasiswa

yang masih mempunyai nilai pengetahuan setelah penerapan model pengetahuan.

### **Peran Penerapan Model Pembelajaran pada Motivasi dan Kompetensi terhadap Kepuasan Pasien Praktik klinik kebidanan**

Pencapaian kompetensi merupakan keterpaduan antara pengetahuan, sikap, dan keterampilan, yang saling berkaitan satu dengan yang lainnya. Peningkatan aspek kompetensi pada seseorang selalu beriringan dan saling berkaitan. Model pembelajaran asuhan terintegrasi mampu meningkatkan motivasi, dan kompetensi mahasiswa baik dalam hal pengetahuan, sikap, dan keterampilan mahasiswa sesuai dengan table 3 sehingga mahasiswa mampu memberikan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan pasien puas terhadap asuhan yang diberikan.

Terpenuhinya kebutuhan pasien akan mampu memberikan gambaran terhadap kepuasan pasien, oleh karena itu tingkat kepuasan pasien tergantung pada persepsi atau harapan mereka pada pemberi jasa pelayanan.<sup>19</sup> Demikian juga pada pelayanan asuhan persalinan kala III dan IV. Kebutuhan pasien yang sering diharapkan adalah keamanan pelayanan, harga dalam memperoleh pelayanan, ketepatan dan kecepatan pelayanan kesehatan.<sup>20</sup>

Kompetensi setelah penerapan model pembelajaran terintegrasi berkorelasi terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh mahasiswa di masyarakat pada saat praktik klinik kebidanan. Hal ini sesuai dengan hasil analisis pada tabel 5 yang menunjukkan hasil bahwa sikap mahasiswa setelah penerapan model pembelajaran berkorelasi terhadap kepuasan pasien sebesar 0,73, sedangkan keterampilan mahasiswa setelah penerapan model pembelajaran berkorelasi terhadap kepuasan pasien sebesar 0,341 .

Sikap mahasiswa mempunyai peranan yang tertinggi terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien sehingga pasien dapat merasa puas dengan asuhan yang telah didapatkannya. Sesuai dengan hitung koefisien determinan, sikap mempunyai korelasi moderat (cukup erat) terhadap kepuasan pasien sebesar 53,29%.

Mempunyai arti bahwa setengah dari kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh mahasiswa ditentukan oleh sikap mahasiswa ketika memberikan asuhan, dan 11,62% dipengaruhi oleh keterampilan yang ditunjukkan mahasiswa ketika memberikan asuhan.

Diperkuat dengan pernyataan bahwa kepuasan pasien dapat dinilai berdasarkan interpretasi pasien terhadap pelayanan yang diterima sesuai dengan harapan pasien seperti kelengkapan sarana dan prasarana, keramahan dan kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan serta keterampilan petugas pada saat memberikan pelayanan.

Berdasarkan hasil analisis, motivasi dan peningkatan pengetahuan, dan keterampilan cenderung tidak memiliki korelasi terhadap kepuasan pasien, hal ini disebabkan karena motivasi merupakan dorongan seseorang untuk melakukan sesuatu dengan optimal, yang dapat berasal dari dalam diri (*intrinsik*) maupun distimulus lingkungan (*ekstrinsik*).

Dalam menerima pelayanan pasien lebih cenderung menilai bagaimana petugas memperlakukannya selama dalam perawatan, tanpa memperhatikan alasan petugas memberikan perlakuan (asuhan), sehingga pasien tidak dapat menilai motivasi praktisi dalam memberikan asuhan. Hal ini sesuai dengan hasil uji statistik bahwa motivasi tidak berkorelasi terhadap kepuasan pasien.

Motivasi praktik klinik mahasiswa tidak berkorelasi terhadap kepuasan pasien, akan tetapi motivasi ini akan berpengaruh terhadap keinginan mahasiswa untuk mampu (tuntas) dalam pembelajaran, selanjutnya peningkatan motivasi ini akan meningkatkan pengetahuan mahasiswa, yang berdampak pada performa mahasiswa dalam memberikan asuhan terhadap pasien. Mahasiswa menjadi lebih mampu menghadapi keluhan pasien, sehingga dapat bersikap sesuai dengan yang dibutuhkan pasien serta mampu memberikan asuhan yang sesuai dengan standar operasional yang ditetapkan. Hal ini tampak pada uji korelasi Rank Spearman,

bahwa motivasi berkorelasi dengan peningkatan pengetahuan siswa.

Kepuasan pasien dipengaruhi oleh sikap dan keterampilan mahasiswa, hal ini dikarenakan sikap erat kaitannya dengan soft skills baik secara personal maupun intrapersonal dan cenderung berhubungan dengan perhatian. Pasien lebih puas apabila dalam memberikan asuhan petugas dapat berkomunikasi dengan baik dan mudah dimengerti, ramah dan sopan.

Sebaliknya pasien tidak akan mengerti dengan prosedur tindakan yang diberikan oleh petugas, apalagi pasien dengan latar belakang pendidikan bukan kesehatan atau kebidanan. Pasien akan merasa nyaman jika mendapat perlakuan yang baik oleh petugas selama perawatan. Hal ini sesuai dengan hasil analisis bahwa sikap mengambil peranan secara langsung sebesar 53,29% dari kepuasan pasien, 11,62% dipengaruhi oleh keterampilan mahasiswa, dan 35,09% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain diluar sikap dan keterampilan.

Permankes RI No. 1464/Menkes/PER/2010 menyatakan bahwa Bidan sebagai pelayan kesehatan, terutama kesehatan ibu dan anak di masyarakat dapat melaksanakan praktik mandiri dengan kualifikasi pendidikan minimal D III kebidanan.<sup>21</sup> Program studi D III kebidanan merupakan institusi pendidikan vokasional yang akan mencetak tenaga bidan yang professional siap melayani masyarakat.

Sesuai dengan kerangka kualifikasi nasional Indonesia, pendidikan D III kebidanan berada pada level ke-5, yang berarti bahwa lulusan mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas, memilih metode yang sesuai dari beragam pilihan yang sudah maupun belum baku dengan menganalisis data, serta mampu menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur. Menguasai konsep teoritis bidang pengetahuan tertentu secara umum,serta mampu memformulasikan penyelesaian masalah prosedural dan bertanggung jawab pada pekerjaan sendiri dan dapat diberi tanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok.<sup>22</sup>

Selaras dengan peraturan pemerintah dan KKNI sebagai acuan pendidikan di Indonesia, hasil penelitian ini mendukung tujuan dan

capaian pendidikan tinggi dalam melahirkan tenaga kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Masyarakat tidak hanya membutuhkan bidan yang cakap secara konseptual saja, tetapi lebih pada aspek bagaimana pelayanan ini diberikan oleh petugas dalam satu rangkaian sikap dan keterampilan terkait.

### Simpulan

Penerapan model pembelajaran asuhan persalinan terintegrasi kala III dan IV meningkatkan motivasi dan kompetensi mahasiswa. Kompetensi berperan dengan kepuasan pasien sebesar 47,2%, namun bila aspek sikap pada kompetensi dapat ditingkatkan sepenuhnya maka kepuasan dapat ditingkatkan sampai dengan 68,7%. Terkait dengan instrumen modul yang baru dalam tahap uji coba, maka penyempurnaan modul harus dilakukan guna mendapatkan model pembelajaran yang sesuai dan dapat memenuhi kebutuhan pendidikan vokasional. Penerapan model pembelajaran terintegrasi seharusnya dilakukan dengan standar yang sesuai dan dilakukan secara kontinyu dalam proses belajar mengajar, tidak hanya sebagai ekstra kurikuler saja.

### Daftar Pustaka

1. ICM. Essential competencies for basic midwifery practices. 2010.
2. Dirjen D. Potret ketersediaan dan kebutuhan tenaga bidan. 2011.
3. HPEQ. Sistem penjaminan mutu pendidikan kesehatan: sebuah kajian awal Ditjen Dikti: Kemendikbud; 2011.
4. Kepmenkes/369/SKII/2007 tentang standar profesi bidan, (2007).
5. Trianto M, Pd., Model pembelajaran terpadu: konsep, strategi, dan implementasinya dalam kurikulum tingkat satuan pendidikan (KTSP). Jakarta: PT. Bumi Aksara; 2014.
6. Drake M S. Menciptakan kurikulum terintegrasi yang berbasis standar. Jakarta: PT. Indeks; 2013.
7. Lerberghe WV MZ, Achadi E, Ancona C, Campbell J, Bernis L, dkk. Country experience with strengthening of health systems and deployment of midwives in countries with high maternal mortality. *The Lancet*. 2014;6736(14):60919–3.
8. Hanafiah N SC. Konsep strategi pembelajaran Bandung: PT. Refika Aditama; 2012.
9. VS D. Curriculum development for integrated teaching (Module)-MBBS phase I student. *Asian J EXP Biol SCL*. 2011;2(3):478–81.
10. VS D. Effect of integrated teaching versus conventional lecturing on MBBS phase I students. *Recent research in science and technology*. 2010;2(11):40–8.
11. ICM. International Confederation of Midwives Model Curriculum Outlines for Professional Midwifery Education. 2010.
12. Yuliza A. pengaruh penerapan model pembelajaran asuhan persalinan terintegrasi terhadap pencapaian kompetensi mahasiswa DIII Kebidanan. Bandung: Universitas Padjadjaran; 2014.
13. Leduc Dean SV, B Lalonde, et.all. Active management of the third stage of labour: Prevention and treatment of postpartum hemorrhage. *JOGC*. 2099.
14. Ma'rifah A. Pelaksanaan manajemen aktif kala III pada BPS bidan Delima dan Non bidan Delima di Kota Medan tahun 2011: USU; 2011.
15. Nagdeo N MT, Kawthalkar A.. Innovative Integrated teaching for MBBS undergraduates. *South East Asian Journal of Medical Education*. 2013;7(2).
16. Keller JM. Motivational design for learning and performance: The arcs model approach. Springer. 2010.
17. Drs. H. Sugiyantono Ms. Model-model pembelajaran inovatif. Surakarta: Yuma Pressindo; 2010.
18. Kurikulum P, Tim, Pengembangan, MKDP. Jakarta: Rajawali Pers; 2013.
19. Rama M K. A study on the satisfaction of patient with reference to hospital service. *International of Business Economic and management Research*. 2011;1(3).
20. Azwar A. Menjaga mutu pelayanan kesehatan aplikasi prinsip lingkaran pemecahan masalah. Jakarta: Pustaka sinar harapan; 2007.
21. 1464/Menkes/PER PRN. Izin dan penyelenggaraan praktik bidan. 2010.
22. KKNI TP. Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia dan Implementasinya pada Dunia Kerja dan Pendidikan. In: DIKTI, editor. 2013.