

# Pengaruh Penerapan Praktik Interprofessional Education Terhadap Tingkat Kepuasan Ibu Yang Mengikuti Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Kota Bukittinggi

Diana Putri<sup>1</sup>, Masrul<sup>2</sup>, Yantri Maputra<sup>3</sup>

## Abstrak

Tingkat partisipasi ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil berhubungan erat dengan tingkat kepuasan, untuk meningkatkan kepuasan dapat dilakukan melalui *interprofessional collaboration* dalam pelayanan kesehatan. Kolaborasi yang *efektif* dapat dibentuk melalui *interprofessional education* (IPE). **Tujuan:** Menganalisis pengaruh penerapan praktik *interprofessional education* terhadap tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil. **Metode:** Penelitian ini menggunakan *quasy experimental* dengan rancangan *pretest – posttest control group design*. Penelitian ini telah dilakukan di dua Puskesmas kota Bukittinggi dengan melibatkan bidan, ahli gizi dan dokter dalam IPE. Responden dalam penelitian ini yaitu ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 76 orang yang terdiri dari 38 ibu hamil kontrol dan 38 ibu hamil intervensi. Kelompok intervensi adalah kelas ibu hamil berbasis IPE sedangkan kelompok kontrol adalah kelas ibu hamil konvensional (tanpa IPE). Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *simple random sampling*. Tingkat kepuasan diukur dengan melakukan wawancara langsung kepada responden. Analisis data menggunakan *uji-t*. **Hasil:** Terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil sebelum dan sesudah penerapan praktik *interprofessional education* pada kelompok intervensi dan terdapat perbedaan yang bermakna tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). **Simpulan:** Terdapat pengaruh penerapan praktik *interprofessional education* terhadap tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil.

**Kata kunci:** IPE, kepuasan, kelas ibu hamil

## Abstract

*Participation of pregnant women in pregnant women's class is still low. It is closely related to satisfaction. It can be done through interprofessional collaboration in healthcare. Effective collaboration can be established through Interprofessional Education (IPE). Objectives: To analyzed the influence of interprofessional education practices on satisfaction level of the mothers who follow the pregnant women's class. Methods: This was a quasy experimental with pretests –posttest design with control group design. This research was conducted in two primer health centers in Bukittinggi on midwives, nutritionists and doctors in IPE. The respondent in this study was a 76 pregnant women who attended a pregnant women's class. They were consist of 38 pregnant women control group and 38 pregnant women intervention group. The intervention group is an IPE-based pregnant women's class while the control group is a conventional pregnant women's class (without IPE). Sampling techniques was simple random sampling. The satisfaction rate is measured by conducting interviews directly to respondents. Data was analyzed by t-test. Results: A significant difference between the level of satisfaction from pregnant women's class before and after the implementation of interprofessional education practices in the intervention groups. There are a significant difference in the level of satisfaction of the expectant mother class on group intervention and control group with p value 0.000 ( $p < 0.05$ ). Conclusion: There is an influence on the implementation of interprofessional education practices on the level of satisfaction from pregnant women's class.*

**Keywords:** IPE, satisfaction, pregnant women class

**Afiliasi penulis:** 1. STIKes Yarsi Sumatera Barat, 2. Bagian Gizi Fakultas kedokteran Universitas Andalas Padang (FK Unand), 3. Prodi Psikologi FK Unand.

**Korespondensi:** Masrul, Email: [dianaputri05@yahoo.com](mailto:dianaputri05@yahoo.com)

Hp: 082170383887

## PENDAHULUAN

Salah satu upaya pembangunan kesehatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Kementerian Kesehatan RI tahun 2015-2019 adalah peningkatan kesehatan pada kelompok ibu hamil, bersalin, nifas dan masa perinatal. Sesuai dengan amanat UU. No 36 tahun 2009 tentang kesehatan, upaya kesehatan ibu bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu agar ibu mampu melahirkan generasi sehat dan berkualitas serta dapat menurunkan angka kematian ibu (AKI).<sup>1</sup> Upaya tersebut meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Bentuk upaya preventif dan promotif berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 97 tahun 2014 yang salah satunya adalah melalui kelas ibu hamil.<sup>2</sup>

Analisis pelaksanaan kelas ibu hamil di Indonesia dari tahun 2009-2014 diberbagai daerah menunjukkan bahwa pelaksanaan kelas ibu hamil belum berjalan dengan baik. Terdapat sejumlah kelemahan diantaranya: tidak adanya tim pengajar, kurangnya koordinasi dalam tim, struktur tim kerja yang tidak jelas, kurangnya partisipasi ibu hamil dan keluarga serta sejumlah permasalahan yang lain.<sup>3</sup>

Terdapat hubungan yang positif antara kurangnya partisipasi aktif masyarakat dengan kepuasan pasien. Tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan *Antenatal care* (ANC) masih rendah, hal ini terbukti dari penelitian bahwa sebesar 49,4% ibu hamil memiliki persepsi tidak puas dalam layanan antenatal di Kabupaten Sampang Madura<sup>4</sup>. Di kota Bukittinggi terdapat tujuh buah Puskesmas yang telah menyelenggarakan kelas ibu hamil dengan jumlah kelas ibu hamil sebanyak 58 kelas dengan jumlah ibu hamil kurang lebih 580 orang. Jika dilihat dari tingkat kehadiran, hanya 44,6 % ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil.<sup>5</sup>

Kepuasan merupakan penilaian mengenai ciri atau keistimewaan produk atau jasa, atau produk itu sendiri, yang menyediakan tingkat kesenangan

konsumen berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan konsumsi konsumen (Tingkat kepuasan pasien dipengaruhi oleh jenis produk atau layanan tertentu, persepsi terhadap kualitas produk dan layanan, dan harga. Faktor pribadi seperti suasana hati atau keadaan emosional pelanggan dan faktor situasional seperti opini anggota keluarga juga mempengaruhi kepuasan. Kepuasan pasien merupakan salah satu dampak dari pelaksanaan *interprofessional collaboration* dalam pelayanan kesehatan.<sup>6</sup>

Penelitian di Kanada dengan metode *Random Control Trial* (RCT) yang membandingkan hasil pada klien yang menerima perawatan kelompok interprofesional versus perawatan individu. Diketahui bahwa perawatan interprofesional memiliki implikasi penting untuk perawatan antenatal klien dan dapat mengatasi krisis pelayanan maternitas yang diproyeksikan akan dihadapi Kanada, khususnya di komunitas kecil dan pedesaan.<sup>7</sup> Kurangnya kolaborasi dan komunikasi antara profesi kesehatan memiliki dampak negatif pada profesi kesehatan dan *outcome* pasien.<sup>8</sup> Dalam pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil bidan dapat berkolaborasi dengan profesi lain dalam kelas ibu hamil.<sup>9</sup>

*World Health Organization* (WHO) merekomendasikan penerapan *Interprofessional education* (IPE) agar melahirkan tenaga kesehatan yang mampu untuk berkolaborasi secara efektif.<sup>10</sup> Langkah awal agar terlaksananya praktik kolaborasi antar profesi yang efektif dalam pelayanan kesehatan adalah dengan memberikan edukasi tentang praktik kolaborasi kepada tenaga kesehatan dalam kurun waktu tertentu.<sup>11</sup>

Penerapan *Interprofesional Education* (IPE) pada kelas ibu balita oleh mahasiswa tenaga kesehatan membuktikan bahwa pelaksanaan IPE dapat meningkatkan sikap ibu hamil tentang kesehatan balita.<sup>12</sup> Kolaborasi interprofesional dianggap sebagai strategi inovatif untuk konsolidasi perawatan terpadu, efisien dan efektif untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien dan meningkatkan produktivitas tenaga kesehatan dan terutama berdampak positif pada luaran klinis pasien.<sup>7</sup>

Sebuah pelatihan program IPE dapat meningkatkan efektivitas diri sebagai anggota tim

interprofesional dan keyakinan terhadap diri sendiri, meningkatkan pengetahuan dan kemampuan untuk mengelola orang dengan kondisi jangka panjang. Hal ini memiliki efek positif dan memberikan kontribusi pada pengembangan profesionalisme kesehatan yang siap untuk berkolaborasi dengan orang lain dalam rangka meningkatkan kepuasan pasien.<sup>13</sup>

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis berkeinginan meneliti lebih dalam tentang pengaruh penerapan praktik *interprofessional education* terhadap tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas kota Bukittinggi.

## METODE

Desain penelitian ini yaitu *quasy experimental* dengan rancangan *pretest-posttest control group design*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas kota Bukittinggi. Penelitian dilakukan pada bulan Februari sampai Juli 2019. Penelitian ini melibatkan 3 jenis profesi kesehatan yaitu bidan, ahli gizi dan dokter dalam IPE. Responden dalam penelitian ini yaitu ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 76 orang yang terdiri dari 38 ibu hamil kontrol dan 38 ibu hamil intervensi. Kelompok intervensi adalah kelas ibu hamil berbasis IPE sedangkan kelompok kontrol adalah kelas ibu hamil konvensional (tanpa IPE). Sebelum menerapkan kelas ibu hamil berbasis IPE, diawali dengan melakukan persamaan persepsi kepada tenaga kesehatan dengan memberikan materi terkait kolaborasi interprofesi dan merumuskan teknis pelaksanaan kelas ibu hamil berbasis IPE. Pengambilan sampel dilakukan secara *simple random sampling*. Tingkat kepuasan diukur dengan melakukan wawancara langsung kepada responden. Analisis data menggunakan *uji t*.

Calon peserta penelitian yang memenuhi kriteria inklusi diberikan keterangan tentang tujuan penelitian, bagi mereka yang setuju untuk ikut

penelitian diminta menandatangani surat persetujuan yang telah disediakan. Semua responden yang masuk dalam penelitian ini diwawancara dengan panduan kuisisioner terlebih dahulu baru setelah itu bagi responden yang termasuk kelompok eksperimen diberikan kelas ibu hamil berbasis IPE, sedangkan kelompok kontrol diberikan kelas ibu hamil non IPE (konvensional). Setelah diberikan kelas ibu hamil semua responden baik kelompok eksperimen dan kontrol kembali diwawancara.

## HASIL

### Rerata Tingkat Kepuasan Ibu Yang Mengikuti Kelas Ibu Hamil Pada Kelompok Intervensi Penerapan Praktik *Interprofessional Education*

**Tabel 1.** Rerata tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil pada kelompok intervensi penerapan praktik *interprofessional education*

Tingkat Kepuasan	n	Δ		SD±	*p
		Rerata	Rerata		
Pre tes	38	95,3	16,11	11,219	0,000
		9			
Post tes	38	112		16,389	

\* *t-test dependent*

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat adanya peningkatan rata-rata tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil sebelum dan sesudah penerapan praktik IPE pada kelompok intervensi sebesar 16,61 poin. Hasil uji *t test* menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil sebelum dan sesudah penerapan praktik *interprofessional education* pada kelompok intervensi.

**Tabel 2.** Rerata tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil pada kelompok intervensi berdasarkan dimensi kepuasan penerapan praktik *interprofessional education*

Dimensi kepuasan	Tingkat		Rerata	$\Delta$ Rerata	SD $\pm$	*p
	Kepuasan	n				
<i>Tangible</i>	Pre tes	38	15,55	0,87	2,345	0,094
	Post tes	38	16,42		2,285	
<i>Reliability</i>	Pre tes	38	18,84	3,82	3,080	0,000
	Post tes	38	22,66		3,331	
<i>Responsiveness</i>	Pre tes	38	18,00	4,66	3,345	0,000
	Post tes	38	22,66		4,060	
<i>Assurance</i>	Pre tes	38	19,63	3,35	3,420	0,002
	Post tes	38	22,95		4,230	
<i>Empathy</i>	Pre tes	38	14,79	13,79	2,924	0,000
	Post tes	38	28,66		4,873	

\**dependen t-test*

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat adanya peningkatan rata-rata tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil sebelum dan sesudah penerapan praktik IPE pada kelompok intervensi paling besar pada dimensi *emphaty* yaitu sebesar 13,79 poin.

Hasil uji dependen *t-test* menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil sebelum dan sesudah penerapan praktik *interprofessional education* dalam dimensi *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty* pada kelompok intervensi.

## 2. Rerata Tingkat Kepuasan Ibu Yang Mengikuti Kelas Ibu Hamil Pada Kelompok Kontrol Tanpa Penerapan Praktik *Interprofessional Education*

**Tabel 3.** Rerata tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil pada kelompok kontrol tanpa penerapan praktik *interprofessional education*

Tingkat	Kepuasan	n	$\Delta$		p
			Rerata	SD $\pm$	
Pre tes	38	93,76	1,13	11,920	0,153
Post tes	38	94,89		10,749	

\**Uji t dependent*

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat adanya peningkatan rata-rata tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil sebelum dan sesudah penerapan praktik IPE pada kelompok kontrol sebesar 1,13 poin. Hasil uji dependen *t-test* menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil sebelum dan sesudah penerapan praktik *interprofessional education* pada kelompok kontrol.

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat adanya peningkatan rata-rata tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil sebelum dan sesudah penerapan praktik IPE pada kelompok kontrol pada dimensi *tangible* sebesar 0,82 poin. Hasil uji dependen *t-test* menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil sebelum dan sesudah penerapan praktik *interprofessional education* pada kelompok kontrol pada dimensi *tangible*.

**Tabel 4.** Rerata tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil pada kelompok kontrol berdasarkan dimensi kepuasan penerapan praktik *interprofessional education*

Dimensi kepuasan	Tingkat		n	Rerata	Δ Rerata	SD±	*p
	Kepuasan						
<i>Tangible</i>	Pre tes		38	14,18	0,82	0,926	0,03
	Post tes		38	15,00		2,218	
<i>Reliability</i>	Pre tes		38	18,39	-0,27	2,766	0,356
	Post tes		38	18,66		2,841	
<i>Responsiveness</i>	Pre tes		38	17,58	-0,38	3,028	0,113
	Post tes		38	17,18		2,577	
<i>Assurance</i>	Pre tes		38	18,92	-0,05	3,664	0,898
	Post tes		38	18,87		3,281	
<i>Empthy</i>	Pre tes		38	23,55	0,45	3,783	0,07
	Post tes		38	24,00		4,569	

\*Uji *t dependent*

#### Perbedaan Tingkat Kepuasan Ibu Yang Mengikuti Kelas Ibu Hamil Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Pada Penerapan Praktik *Interprofessional Education*

**Tabel 5.** Perbedaan tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada penerapan praktik *interprofessional*

Tingkat	Kepuasan		Δ Rerata	p*
	Intervensi	Kontrol		
Pre tes	95,39	93,76	1,63	0,153
Post tes	112	94,89	17,11	

\* *t-test independent*

Berdasarkan Tabel 5 diketahui perbedaan skor tingkat kepuasan sebelum praktik *interprofessional education* pada kedua kelompok sebesar 1,63 poin. Sedangkan setelah penerapan praktik *interprofessional education* perbedaan skor tingkat kepuasan antara kelompok intervensi dan

kontrol semakin besar yaitu 17,11. Hasil uji independen *t test* menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna tingkat kepuasan antara ibu yang mengikuti kelas ibu hamil dengan penerapan praktik *interprofessional education* dibandingkan dengan kelompok yang mengikuti kelas ibu hamil konvensional (tanpa penerapan IPE).

Berdasarkan Tabel 6 diketahui terdapat kenaikan skor tingkat kepuasan ibu setelah penerapan praktik *interprofessional education*. Perbedaan skor rerata tertinggi tingkat kepuasan sebelum penerapan praktik *interprofessional education* berdasarkan dimensi kepuasan pada kedua kelompok yaitu pada dimensi *tangible* dengan nilai 1,37, sedangkan setelah perlakuan yaitu pada dimensi *responsiveness* dengan nilai 5,53. Hasil uji independen *t-test* menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna tingkat kepuasan setelah perlakuan antara ibu yang mengikuti kelas ibu hamil dengan penerapan praktik *interprofessional education* dibandingkan dengan kelompok yang mengikuti kelas ibu hamil konvensional (tanpa penerapan IPE) pada dimensi kepuasan.

**Tabel 6.** Perbedaan tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol berdasarkan dimensi kepuasan pada penerapan praktik *interprofessional education*

Dimensi kepuasan	Tingkat Kepuasan	Intervensi	Kontrol	$\Delta$ Rerata	p *
Tangible	Pre tes	15,55	14,18	1,37	0,001
	Post tes	16,42	15,00	1,42	0,007
Reliability	Pre tes	18,84	18,39	0,45	0,507
	Post tes	22,66	18,66	4,00	0,000
Responsiveness	Pre tes	18,00	17,58	0,42	0,567
	Post tes	22,71	17,18	5,53	0,000
Assurance	Pre tes	19,63	18,92	0,71	0,385
	Post tes	22,95	18,87	4,08	0,000
Empathy	Pre tes	24,79	23,55	1,24	0,115
	Post tes	28,66	25,13	3,53	0,002

\*independen t-test

## PEMBAHASAN

### Rerata Tingkat Kepuasan Ibu Yang Mengikuti Kelas ibu hamil Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Praktik Interprofessional Education Pada Kelompok Intervensi

Hasil penelitian ini menemukan peningkatan rata-rata tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil sebelum dan sesudah penerapan praktik *interprofessional education* pada kelompok intervensi sebesar 16,61 poin. Hasil uji t-test menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil sebelum dan sesudah penerapan praktik *interprofessional education* pada kelompok intervensi. Artinya penerapan praktik IPE dalam kelas ibu hamil sesuai dengan harapan.

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa terjadi peningkatan persentase tingkat kepuasan ibu hamil sebelum dan sesudah IPE dari 52,64 % menjadi 65,79%. Uji *t-test* untuk masing-masing dimensi kepuasan diketahui terdapat perbedaan yang bermakna tingkat kepuasan responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol yaitu dimensi kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*emphaty*) ( $p < 0,05$ ).

IPE terjadi ketika dua atau lebih profesi kesehatan belajar bersama, belajar dari profesi

kesehatan lain, dan mempelajari peran masing-masing profesi kesehatan untuk meningkatkan kemampuan kolaborasi dan kualitas pelayanan kesehatan.<sup>15</sup>

Kelompok intervensi mengikuti kelas ibu hamil yang melibatkan profesi bidan, ahli gizi dan dokter. Masing-masing tenaga kesehatan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan bidangnya. IPE akan menjadi jembatan untuk terlaksananya kolaborasi yang efektif antar tenaga kesehatan sehingga mencapai *outcome* kesehatan yang lebih baik. Salah satu *outcome* kesehatan dapat dilihat dari kepuasan pasien. Penelitian ini membuktikan bahwa dengan adanya pelaksanaan kelas ibu hamil berbasis IPE pasien merasakan manfaat adanya pembagian tugas antara masing-masing profesi kesehatan yang terlibat dalam kelas ibu hamil, petugas memberi informasi sesuai dengan bidang keahliannya. Selain itu responden juga merasakan bahwa petugas kesehatan lebih tanggap dan mampu memberikan solusi yang lebih spesifik.

Tuntutan kehandalan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang cepat, tepat, mudah dan lancar menjadi syarat penilaian bagi orang yang dilayani dalam memperlihatkan aktualisasi kerja tenaga kesehatan dalam memahami lingkup dan uraian kerja yang menjadi perhatian dan fokus dari setiap tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanannya.



### **Rerata Tingkat Kepuasan Ibu Yang Mengikuti Kelas ibu hamil Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Praktik *Interprofessional Education* Pada Kelompok Kontrol**

Hasil penelitian ini yaitu adanya peningkatan rata-rata tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil sebelum dan sesudah kelas ibu hamil tanpa IPE pada kelompok kontrol hanya sebesar 1,13 poin. Hasil uji t-test menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian kelas ibu hamil konvensional.

Pada awal penelitian ada sekitar 55,6 % responden tidak puas dalam mengikuti kelas ibu hamil. Pada akhir penelitian turun menjadi 52,63 % responden yang mendapatkan ketidakpuasan. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mursyda (2014) di Kabupaten Sampang Madura bahwa tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan ANC masih rendah dengan hasil sebesar 49,4%.<sup>4</sup>

Hasil uji t-test juga menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna tingkat kepuasan responden kelompok kontrol pada dimensi *emphaty* ( $p=0,007$ ). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Wigunantiningih *et al* (2015) di Wilayah Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar dengan sampel ibu hamil peserta kelas prenatal dengan usia kehamilan 4 bulan s/d 36 minggu sejumlah 86 responden didapatkan ada pengaruh yang signifikan antara dimensi *emphaty* dengan kepuasan ibu yang mengikuti kelas prenatal ( $p = 0,005$ ).<sup>22</sup>

Empati adalah pemberian perhatian yang tulus dan bersifat individual kepada pasien melalui upaya memahami keinginan pasien. Rasa *emphaty* dapat berubah-ubah karena empati dipengaruhi oleh *mood* dan *feeling*, komunikasi dan bahasa, serta sosialisasi dengan lingkungan sekitar. Oleh karena itu adanya perubahan empati petugas kesehatan sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil tanpa IPE dapat disebabkan oleh perubahan situasi dan kondisi pada saat kelas ibu hamil berlangsung, perubahan *mood* tenaga kesehatan serta pengaruh

komunikasi yang terjadi dalam kelas ibu hamil baik antar petugas kesehatan maupun dengan pasien.

### **Perbedaan Tingkat Kepuasan Ibu Yang Mengikuti Kelas Ibu Hamil Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi**

Perbedaan skor tingkat kepuasan sebelum praktik *interprofessional education* pada kedua kelompok sebesar 1,63 poin, sedangkan setelah penerapan praktik *interprofessional education* perbedaan skor tingkat kepuasan antara kelompok intervensi dan kontrol semakin besar yaitu 17,11. Hasil uji t-test menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna tingkat kepuasan antara ibu yang mengikuti kelas ibu hamil dengan penerapan praktik *interprofessional education* dibandingkan dengan kelompok yang mengikuti kelas ibu hamil konvensional (tanpa penerapan IPE).

Penelitian ini sejalan dengan hasil studi literatur oleh Reeves *et al* (2013) melaporkan hasil bahwa terdapat perbedaan tingkat kepuasan pasien antara kelompok yang diberi intervensi IPE pada tenaga kesehatan dengan kelompok pasien yang tidak diberikan intervensi IPE pada tenaga kesehatan. Pada kelompok intervensi skor tingkat kepuasan lebih tinggi.<sup>16</sup>

Hasil analisis statistik masing-masing dimensi kepuasan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna tingkat kepuasan ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil pada 5 dimensi kepuasan (*tangible, reliability, responsiveness, assurance dan emphaty*) setelah diberikan perlakuan dengan nilai *p value* < 0,005. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Widarastuti (2018) di Yogyakarta yang melaporkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara proses kolaborasi dengan lima dimensi kepuasan (*tangible, reliability, responsiveness, assurance dan emphaty*).<sup>23</sup> Luaran dari pelayanan kesehatan dengan *interprofessional education* salah satunya yaitu dapat meningkatkan kepuasan pasien. Melalui persepsi masyarakat, didapatkan dua persepsi terhadap pendidikan kolaborasi, pendidikan kolaborasi yang baik diperoleh melalui pelayanan yang berpusat pada pasien dan komunikasi yang baik antara anggota tim

pelayanan kesehatan dengan pasien dan keluarga pasien dan juga antar anggota dalam tim pelayanan kesehatan.<sup>17</sup>

Pelaksanaan kelas ibu hamil berbasis IPE dilaksanakan selama 3 kali tatap muka dengan durasi 120 menit untuk masing-masing tatap muka, dalam kelas ibu hamil melibatkan profesi bidan, dokter dan ahli gizi untuk memberikan materi, hal ini berbeda dari kelas ibu hamil konvensional yang biasa dilakukan yaitu hanya dilakukan satu hari dengan durasi 120 menit dan hanya melibatkan uniprofesi. Kelebihan kelas ibu hamil berbasis IPE yang dirasakan ibu hamil adalah kejelasan informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan ketika pelaksanaan penyuluhan, penguasaan materi yang diberikan sesuai dengan kompetensi profesinya, keramahan dan kesiapan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil. Praktik kolaborasi dapat meningkatkan kepuasan.<sup>18</sup>

Bertolak belakang dengan penelitian ini, Fisher *et al* (2017) menemukan bahwa tidak ada hubungan antara praktik kolaborasi dengan tingkat kepuasan pasien.<sup>19</sup> Hal ini karena banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan seseorang diantaranya adalah dukungan keluarga dan pendapat orang lain serta pengalaman masa lalu. Hasil penelitian menunjukkan umur ibu pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol paling banyak berada pada usia 20-35 tahun, yaitu sebesar 92,1 % pada kelompok intervensi dan 81,6 % pada kelompok kontrol. Hasil uji *t test* ada perbedaan yang bermakna pada kelompok umur ibu antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

Berdasarkan karakteristik tersebut dapat dikatakan bahwa rata-rata umur responden telah berada pada kelompok umur reproduktif sehat sehingga kondisi biologis dan psikologis siap dalam menghadapi kehamilan.

Karakteristik responden mayoritas peserta kelas ibu hamil berada pada rentang usia 20 -35 tahun (72,9%).<sup>20</sup> Umur merupakan sebagai salah satu faktor yang memengaruhi partisipasi sosial,<sup>12</sup> sehingga pada rentang usia ini ibu hamil mau berpartisipasi dalam mengikuti kelas ibu hamil. Hal ini didukung juga dengan penelitian yang dilakukan WHO di sembilan negara berkembang telah menyimpulkan bahwa

populasi terbanyak yang menggunakan sarana pelayanan kesehatan adalah kelompok umur lima tahun (balita) dan kelompok umur 30-35 tahun. Masyarakat yang berobat ke pelayanan kesehatan sebagian masyarakat rentan yaitu balita, ibu hamil, dan usia lanjut. Dalam penelitian ini pada kelompok kontrol ibu dengan golongan usia resiko tinggi lebih banyak daripada kelompok intervensi yaitu dengan usia < 20 tahun sebanyak 5,3 % dan > 35 tahun sebanyak 13,2 %.<sup>10</sup>

Menurut Kemenkes RI (2014) kelas ibu hamil merupakan salah satu kegiatan promotif dan preventif untuk mencegah terjadinya komplikasi dalam kehamilan, sehingga kelas ibu hamil cocok untuk diikuti oleh ibu hamil dengan usia yang berisiko.<sup>(9)</sup> Ibu hamil dengan usia risiko tinggi saat hamil lebih cemas dalam menghadapi persalinan. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat partisipasi kelas ibu hamil dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil risiko tinggi.<sup>20</sup>

Hasil penelitian pada kedua kelompok, lebih dari separuh pendidikan ibu adalah SMP-SMA, yang artinya tingkat pendidikan ibu berada pada kategori menengah pada kedua kelompok. Hasil uji *t test* tidak ada perbedaan yang bermakna pada tingkat pendidikan ibu antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Semakin tinggi pendidikan ibu hamil maka akan meningkat inisiatifnya mencari informasi-informasi melalui media cetak, media elektronik dan lain sebagainya sehingga ibu yang memiliki pendidikan lebih tinggi biasanya akan pergi ke pelayanan kesehatan atas kesadaran dirinya sendiri, meskipun demikian dalam penelitian ini ibu dengan pendidikan sedang tetap berkeinginan untuk mengikuti kelas ibu hamil karena merasa perlu untuk mendapatkan informasi terkait kehamilannya.<sup>5</sup>

Karakteristik pekerjaan ibu sebagian besar adalah tidak bekerja, yaitu sebesar 57,9 % pada kelompok intervensi dan 73,7 % pada kelompok kontrol. Hasil uji *t-test* menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna pada pekerjaan ibu antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi. Dalam penelitian ini rata-rata ibu berstatus sebagai ibu rumah tangga, meskipun setelah ditanya lebih dalam beberapa diantara responden memiliki usaha



sampingan seperti menjahit, menjual kue, berdagang *online* dan lain-lain, namun tidak bekerja secara rutin setiap harinya di luar rumah. Partisipasi mengikuti kelas ibu hamil lebih tinggi pada ibu yang tidak bekerja atau berstatus ibu rumah tangga, karena ibu yang tidak bekerja diluar rumah untuk mencari nafkah akan memiliki waktu yang lebih banyak untuk memperhatikan kehamilan dan memiliki kesempatan lebih banyak untuk mengikuti kelas ibu hamil.<sup>5</sup>

Karakteristik paritas ibu sebagian besar yaitu multiparitas sebesar 92,1% pada kelompok intervensi dan 73,7 % pada kelompok kontrol. Hasil uji t-test menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna pada paritas ibu antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi. Ibu dengan status multiparitas telah memiliki pengalaman dalam kehamilan sebelumnya sehingga ibu telah mengetahui pentingnya kelas ibu hamil dalam menunjang kesehatan ibu selama hamil. Kelas ibu hamil lebih banyak diminati oleh ibu multipara.<sup>21</sup>

Pada kelompok kontrol terlihat bahwa ibu dengan status primipara lebih banyak dibandingkan dengan kelompok intervensi yaitu sebanyak 23,7 %. Ibu primipara memiliki keingintahuan yang besar tentang kehamilannya sehingga ibu bersedia untuk berpartisipasi dalam kelas ibu hamil.

Rata-rata usia kehamilan ibu pada trimester II lebih tinggi keinginannya mengikuti kelas ibu hamil karena pada trimester II ibu sudah menyesuaikan diri dengan perubahan fisiologis dalam kehamilan dan berusaha menyiapkan kehamilan yang sehat semaksimal mungkin.<sup>5</sup>

## SIMPULAN

Terdapat peningkatan skor rerata tingkat kepuasan ibu setelah penerapan praktik IPE dibanding sebelum praktik IPE pada kelompok intervensi. Ada peningkatan skor rerata tingkat kepuasan ibu sesudah penerapan praktik IPE dibanding sebelum praktik IPE dibanding sesudah praktik IPE pada kelompok kontrol. Ada perbedaan yang bermakna pada tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil pada kelompok intervensi dan kontrol.

## SARAN

Diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk mengembangkan promosi kesehatan pada ibu hamil yang dititik beratkan pada *health education* (pendidikan kesehatan) dengan pendekatan *Interprofessional education*.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada kepala puskesmas Guguk Panjang dan Mandiangin Plus serta ibu hamil diwilayah kerja tersebut yang telah berkontribusi dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009. Jakarta; 2009.
2. Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI). Pegangan fasilitator kelas ibu balita. Jakarta: Kemenkes RI; 2014.
3. Fuada N, Setyawati B. Pelaksanaan kelas ibu hamil di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 2017;6(2):67-75.
4. Mursyida F. Kepuasan ibu hamil dan persepsi kualitas pelayanan antenatal care di Puskesmas Tanjung Kabupaten Sampang Madura. *Media Kesehatan Indonesia*. 2014;11:174-81.
5. Fitri M. Hubungan karakteristik ibu, dukungan suami dan peran bidan dengan partisipasi ibu mengikuti kelas ibu hamil. *Journal of Midwifery*. 2017;IV(I):57-64.
6. Stutsky BJ, Laschinger HKS. Development and testing of a conceptual framework for interprofessional collaborative practice. *Health and Interprofessional Practice*. 2014;2(2):1-13
7. Hodgson ZG, Saxell L, Christians JK. An evaluation of Interprofessional group antenatal care: a prospective comparative study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2017;17(1):1-9.
8. Nurdiyana A, Yulizawati, Elsinta L, Fitriyani, Iryani D. Analisis sistem pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Malalak dan Biaro Kabupaten Agam. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2015;4(1):1-9.

9. Kemenkes RI. Pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil. Jakarta: Kemenkes RI; 2014.
10. WHO. framework for action on interprofessional education and collaborative practice. Geneva: WHO; 2010.
11. Canadian Interprofessional Health Collaborative. A national interprofessional competency framework. College Of Health Disciplines-University of British Columbia. Her Majesty The Queen in Right of Canada; 2010.
12. Susanti D, Wulandari H, Juaeriah R, Dewi SP. Penerapan interprofessional education (IPE) pada Kelas ibu balita oleh mahasiswa tenaga kesehatan untuk meningkatkan sikap ibu terhadap kesehatan balita di kota Cimahi. *J Sist Kesehatan*. 2017;3(2):51–7.
13. Darlow B, Coleman, K, McKinlay E, Donovan S, Beckingsale L, *et al*. The positive impact of interprofessional education: a controlled trial to evaluate a programme for health professional students. *BMC Medical Education*. 2015; 15(98).1-9.
14. Lestari Y, Saleh A, Syahrir AP. Hubungan interprofesional kolaborasi dengan pelaksanaan catatan perkembangan pasien terintegrasi di RSUD.Prof DR.HM Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng. *JST Kesehatan*. 2017;7(1):85–90.
15. Lee R, Hume AR, Trujillo JM, Leader WG, Vardeny O, Neuhauser MM, *et al*. Interprofessional education: principles and application: a framework for clinical pharmacy. *Pharmacotherapy*. 2009;29(14):5e-164e.
16. Reeves S, Perrier L, Goldman J, Freeth D, Zwarenstein M. Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes (update) (review). *Cochrane Database Systematic Review Cochrane Library*. 2013;3:1-47.
17. Toman KP, Probandari AN, Timor AB. Interprofessional education (IPE): luaran masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dalam praktik kolaborasi di fakultas kedokteran. *Nexus Pendidikan Kedokteran dan Kesehatan Universitas Sebelas Maret*. 2016;5(2):1-9.
18. Zwarenstein M, Goaldman J, Reeves S. Interprofessional collaboration: effects of practice-based interventions on professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database Systematic Review Cochrane Library*. 2014; 3:1-31.
19. Fisher M, Weyant D, Sterrett S, Ambrose H, Apfel A. Perceptions of interprofessional collaborative practice and patient/family satisfaction. *J Interprofessional Education Practice*. 2017;8:95–102.
20. Hastuti PS, Nugruho HS, Nana U. Efektifitas pelatihan kelas ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, keterampilan dan kunjungan antenatal care. *Jurnal Suara Forikes*. 2010; 2(2):122-34.
21. Lucia S, Purwandari A, Pesak E. Pengaruh pelaksanaan kelas ibu hamil terhadap pengetahuan tentang persiapan persalinan. *Jurnal Ilmu Bidan*. 2013;3(1):61-5.
22. Wigunantiningih A, Putri KSE, Fakhidah LN. Indeks kepuasan ibu hamil berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan kelas prenatal. *Jurnal Profesi*. 2015;13(1):10-5.
23. Widarastuti R. Efektifitas kolaborasi interprofesi tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengelolaan pasien rawat inap di ruang Mawaddah Rumah Sakit“X” tahun 2018 (tesis). Yogyakarta: UMY; 2018.