BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu upaya pembangunan kesehatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Kemenkes 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). Upaya tersebut meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Bentuk upaya preventif dan promotif berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 97 tahun 2014 salah satunya adalah melalui kelas ibu hamil (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2017, presentase Puskesmas yang melaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 92,7 %, sedangkan di Sumatera Barat presentase kelas ibu hamil yang ada lebih tinggi dari rata-rata capaian nasional yaitu 97,03 % (Kemenkes, 2018). Namun, pelaksanaan kelas ibu hamil masih mengalami banyak kendala dan membutuhkan perhatian yang lebih serius. Sesuai dengan hasil studi kualitatif yang dilakukan oleh Fuada dan Setiowati pada tahun 2015 tentang 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 (Fuada *et al.*,2015).

Menurut Pohan (2006) terdapat hubungan yang positif antara kurangnya partisipasi aktif masyarakat dengan kepuasan pasien.Tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan ANC masih rendah hal ini terbukti dari penelitian Mursyda dkk. (2012) yang melaporkan bahwa sebesar 49,4% ibu hamil memiliki persepsi tidak puas dalam layanan antenatal di Kabupaten Sampang Madura. Di kota Bukittinggi terdapat 7 buah Puskesmas 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 (Fitri, 2018). Penelitian serupa oleh Haliza (2018) di salah satu Puskemas di kota Bukittinggi menemukan hanya 15 % ibu hamil yang berpartisipasi dalam kelas ibu hamil. Belum ada penelitian yang menjelaskan tentang tingkat kepuasan ibu hamil di kota Bukittinggi.

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 (Zeitml dan Bitner, 2000). Tingkat kepuasan pasien dipengaruhi oleh jenis produk atau layanan tertentu, persepsi terhadap kualitas produk dan layanan, dan harga. Selain itu, faktor pribadi seperti suasana hati atau keadaan emosional pelanggan dan faktor situasional seperti opini anggota keluarga juga mempengaruhi kepuasan (Brenda *et al.*, 2014)

Keberhasilan layanan kesehatan ditentukan dari ketercapaian *outcome* kesehatan (Nursalam, 2016; Wijono, 2008). Kriteria *outcome* yang lazim digunakan menurut Pohan (2006) yaitu : kepuasan pasien, pengetahuan pasien, fungsi pasien,

indikator kesembuhan, kematian, komplikasi dan lain-lain. Tingkat kepuasan pasien yang harus dicapai sesuai dengan standar pelayanan minimal adalah 95 % (Permenkes, 2016).

Upaya Peningkatan kualitas pelayanan dalam Permenkes No 75 tahun 2014 dijelaskan bahwa visi pelayanan kesehatan primer saat ini adalah *comprehensive primary health care*, yang mana dalam implementasinya dilakukan intervensi *Interprofessional collaboration* pada pelayanan kesehatan primer. *Interprofessional collaboration* adalah kerjasama dengan satu atau lebih anggota tim kesehatan untuk mencapai tujuan dimana masing-masing anggota memberikan kontribusi yang baik sesuai dengan batasan masing- masing profesi (Collage of Nurses of Ontario, 2008). Kepuasan pasien merupakan salah satu dampak dari pelaksanaan *interprofessional collaboration* dalam pelayanan kesehatan (Brenda dan Heater, 2014).

Pemanfaatan praktik *kolaborasi* interprofesi/ *interprofessional collaboration* telah dikenal di berbagai negara di dunia. *World Health Organization* (WHO) (2010) merekomendasikan kolaborasi interprofesi dalam pelayanan kesehatan. Pemanfaatan *interprofessional collaboration* dalam pelayanan kesehatan ternyata memberi dampak positif dalam penyelesaian berbagai masalah kesehatan. Praktik kolaborasi dapat menurunkan lama rawat, konflik antar petugas kesehatan dan dapat menurunkan angka kematian.

Hasil penelitian Hodgson *et al.* (2017) 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.

Menurut Fatalina, dkk (2015) saat ini sebagian besar rumah sakit di Indonesia belum menerapkan kesetaraan dalam berkolaborasi. Kurangnya kolaborasi dan komunikasi antara profesi kesehatan memiliki dampak negatif pada profesi kesehatan dan *outcome* pasien (Martin *et al*., 2010). Senada dengan hal tersebut menurut Nurdiyan (2015) di Puskesmas Malalak kabupaten Agam pelaksanaan kelas ibu hamil belum sesuai dengan pedoman yang ada,belum terlihat adanya kolaborasi interprofesi dimana pelaksanaan kelas ibu hamil hanya dilaksanakan oleh tenaga bidan sementara dalam buku pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil bidan dapat berkolaborasi dengan profesi lain dalam kelas ibu hamil (Kemenkes RI, 2014).

World Health Organization WHO (2010) merekomendasikan penerapan *Interprofessional education* agar melahirkan tenaga kesehatan yang mampu untuk berkolaborasi secara efektif. 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 (CHIC, 2012).

Penelitian Susanti dkk. (2017) tentang penerapan *Interprofesional Education* (IPE) pada kelas ibu balita oleh mahasiswa tenaga kesehatan membuktikan bahwa pelaksanaan IPE dapat meningkatkan sikap ibu hamil tentang kesehatan balita. Kolaborasi interprofesional dianggap sebagai strategi inovatif untuk mengkonsolidasikan perawatan terpadu, efisien dan efektif untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien dan meningkatkan produktivitas tenaga kesehatan dan

terutama berdampak positif pada luaran klinis pasien (Hodgson *et al*., 2017).

Menurut Darlow, *et al*. (2015) 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. Hal ini di dukung oleh hasil penelitian Khairuniawati dan Sudarmiwati (2017) di Jawa Tengah terdapat 54,5 % ibu hamil dengan kategori puas setelah diberikan pendampingan IPE. Penelitian lain menunjukkan sebesar 51,8% ibu hamil merasa puas dan sebesar 48,2% ibu hamil merasa tidak puas pada pelaksanakan program IPE di Puskesmas Rowosari Kecamatan Tembalang, Semarang. Sedangkan, hasil perhitungan *Prevalance Rate (*PR) diperoleh 24,667 dengan nilai kemaknaan 0,000 yang artinya ibu hamil dengan persepsi yang baik memiliki tingkat kepuasan 25 kali lebih baik dibanding ibu hamil dengan persepsi yang kurang (Widyaningrum *et al.*, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan di 7 Puskesmas kota Bukittinggi, tidak semua puskesmas menerapkan *interprofessional collaboration* dalam kelas ibu hamil. Pelaksanaan kelas ibu haml dilaksanakan secara konvensional tanpa IPE yaitu hanya melibatkan bidan saja dalam pelaksanaan kelas ibu hamil. Beberapa pasien menyatakan bahwa mereka sangat berharap bahwa pelaksanaan kelas ibu hamil juga diberikan oleh tenaga kesehatan lain seperti dokter atau dan ahli gizi.

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.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat pengaruh penerapan praktik *interprofessional education* terhadap tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas kota Bukittinggi ?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh penerapan praktik *interprofessional education* terhadap tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas kota Bukittinggi.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mengetahui perbedaan rerata tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil pada kelompok intervensi penerapan praktik *interprofessional education* di Puskesmas kota Bukittinggi.

b. Mengetahui perbedaan rerata tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil pada kelompok kontrol tanpa penerapan praktik *interprofessional education* di Puskesmas kota Bukittinggi.

c. Mengetahui perbedaan rerata tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada praktik *interprofessional education* di Puskesmas Kota Bukittinggi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Untuk Akademik

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan pengembangan lmu pengetahuan dan bahan informasi ilmiah tentang pengaruh penerapan praktik i*nterprofessional education* terhadap tingkat kepuasan ibu mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas kota Bukittinggi.

1.4.2 Untuk Praktisi Pelayanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu para klinisi untuk dapat meningkatkan mutu layanan kelas ibu hamil sehingga tercapai *outcome* kehamilan yang lebih baik, selain itu bagi *stake holder* dapat melahirkan kebijakan- kebijakan praktis untuk mengembangkan pelaksanaan *interprofessional collaboration* khususnya dalam pelaksanaan kelas ibu hamil di tingkat layanan primer.

1.4.3 Hipotesis Penelitian

Terdapat pengaruh penerapan praktik *interprofessional education* terhadap tingkat kepuasan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas kota Bukittinggi.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA