

*Volume 13 No. 2 Desember 2022*

# JURNAL ILMU KESEHATAN

ISSN : 2087-1287



**STIKES KARYA  
HUSADA KEDIRI**

**Jurnal Ilmu Kesehatan**

Terbit sebanyak 2 (Dua) kali setahun pada Bulan Juni dan Desember  
Berisi tulisan yang diangkat dari hasil penelitian di bidang kesehatan dan artikel kesehatan

**Susunan Pengelola Jurnal ILKES STIKES Karya Husada Kediri****Ketua Penyunting**

Dwi Setyorini, S.Kep., Ns., M.Biomed.  
(STIKES Karya Husada Kediri, SINTA ID : 6120758)

**Dewan Penyunting :**

1. Dr. Ns. Ratna Hidayati, M.Kep., Sp.Mat (Scopus ID : 57190280822, SINTA ID : 6092090) STIKES Karya Husada Kediri
2. Didit Damayanti, M.Kep (SINTA ID : 6110624) STIKES Karya Husada Kediri
3. Wahyu Wijayanti, SSiT., M.Keb (SINTA ID : 6112421) STIKES Karya Husada Kediri
4. Linda Andri Mustofa, SSiT., M.Keb STIKES Karya Husada Kediri
5. Fitri Yuniarti, SST., M.Kes (SINTA ID : 6109259) STIKES Karya Husada Kediri
6. Linda Ishariani, M.Kep (SINTA ID : 6111368) STIKES Karya Husada Kediri

**IT Support :**

1. Pria Wahyu R.G., S.Kep., Ns., M.Kep (STIKES Karya Husada Kediri)

**Reviewer :**

1. Dr. Ns. Moch. Maftuchul Huda, M.Kep., Sp.Kom (SINTA ID : 6126845) STIKES Karya Husada Kediri
2. Ita Eko Suparni, S.SiT, M.Keb. (SINTA ID : 6100307) STIKES Karya Husada Kediri
3. Melani Kartikasari, M.Kep (SINTA ID : 6098884) STIKES Karya Husada Kediri
4. Dwi Ertiana, S.Keb., MPH (SINTA ID : 6125894) STIKES Karya Husada Kediri
5. Dintya Ivantarina, SST, M.Keb. (SINTA ID : 6110009, Scopus ID : 57203661015) STIKES Karya Husada Kediri
6. Widyasih Sunaringtyas, S.Kep., Ns., M.Kep, (SINTA ID : 6111398) STIKES Karya Husada Kediri
7. Neny Triana, S.Kep., Ns., M.Kep. (SINTA ID : 5998035) STIKES Karya Husada Kediri
8. Dhina Widayati, S.Kep., Ns., M.Kep. (SINTA ID : 6095606) STIKES Karya Husada Kediri

Alamat Redaksi : **STIKES Karya Husada Kediri**

Jln. Soekarno Hatta No.7, Kotak Pos 153, Telp. (0354) 399912  
Pare- Kediri

Website : [www.stikes-khkediri.ac.id](http://www.stikes-khkediri.ac.id)

Email: [stikes\\_lppmkh@yahoo.com](mailto:stikes_lppmkh@yahoo.com)

## Kata Pengantar

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas limpahan Rahmat-Nya kepada kami sehingga kami mampu menyelesaikan “Jurnal Ilmu Kesehatan STIKES Karya Husada Kediri” Volume 13 Nomor 2 Desember 2022.

Penerbitan jurnal ini dilakukan dengan tujuan meningkatkan dan mewujudkan Tri Dharma Perguruan Tinggi, sebagai salah satu sarana penyampaian informasi di bidang kesehatan yang diakses oleh segenap lapisan masyarakat sebagai amanat mewujudkan cita-cita bangsa mencerdaskan kehidupan bangsa adalah tanggung jawab keluarga, masyarakat, dan pemerintah, sedangkan STIKES Karya Husada Kediri yang merupakan bagian dari komunitas terpanggil untuk ikut serta menangani dan merampungkan amanat ini, bersama keluarga dan pemerintah.

Di dalam penyelesaian Jurnal Ilmu Kesehatan ini, bimbingan serta dukungan dari banyak pihak telah sangat membantu, untuk itu kami ucapkan rasa hormat dan terima kasih pada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril, spiritual, dan materiil dalam membantu penyelesaian Jurnal Ilmu Kesehatan STIKES Karya Husada Kediri.

Kami menyadari bahwa dalam Jurnal Ilmu Kesehatan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga jurnal ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Pare, Desember 2022

Tim Redaksi

## Daftar Isi

<b>Prediktor Sosiodemografis pada Individu yang Menerima, Ragu, dan Menolak Vaksin COVID-19: Studi di Kota Banda Aceh</b> Fatmawati* .....	107-117
<b>Model Asessment Keperawatan Agricultural Pada Masyarakat Pandalungan Berbasis Komplain Survei</b> Syaifuddin Kurnianto*, Sri Wahyuningsih <sup>2</sup> , Nurul Hayati <sup>3</sup> , Indriana Noor Istiqomah <sup>4</sup> , Laili Nur Azizah <sup>5</sup> , Achlish Abdillah <sup>6</sup> , Primasari Mahardhika Rahmawati <sup>7</sup> , R. Endro Sulistyono <sup>8</sup> , Dwi Ochta Pebriyanti <sup>9</sup> .....	118-129
<b>Determinan Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seks Pranikah Remaja</b> Gisely Vionalita <sup>1*</sup> , Anatama Dhia Rachmah <sup>2</sup> .....	130-142
<b>Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban Keluarga di Kampung Wainlabat Kabupaten Sorong Papua Barat</b> Irawati <sup>1*</sup> , Jenni Lilis Siagian <sup>2</sup> .....	143-152
<b>Analisis Kemampuan Berbahasa Dan Perilaku Moral Pada Anak Usia Dini Di Masa Pandemi Melalui Metode Bercerita</b> Siti Nurjanah <sup>1*</sup> , Machmudah <sup>2</sup> , Nurul Kamariyah <sup>3</sup> , Chilyatiz Zahroh <sup>4</sup> , Nur Ainiyah <sup>5</sup> .....	153-159
<b>Status Ekonomi Orang Tua dan Kejadian Pernikahan Dini Perempuan pada Masa Pandemi Covid-19</b> Siti Urifa <sup>1*</sup> , Rize Budi Amalia <sup>2</sup> , Sulistiawati <sup>3</sup> .....	160-170
<b>Penggunaan Aromaterapi Jahe Pada Ibu Hamil Trimester I Untuk Mengatasi Emesis Gravidarum</b> Ni Ketut Citrawati <sup>1*</sup> , I Dewa Putu Arwidiana <sup>2</sup> .....	171-180
<b>Kualitas Pembelajaran Online selama Pandemi Covid-19 dan Tingkat Stres Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan</b> Ni Putu Kristiani <sup>1*</sup> , I Gede Putu Darma Suyasa <sup>2</sup> , Idah Ayu Wulandari <sup>3</sup> .....	181-191
<b>Perilaku Menjaga Kebersihan Genetalia Mempengaruhi Kejadian Keputihan Abnormal Pada Remaja Putri</b> Wahyu Nuraisya <sup>1</sup> .....	192-199
<b>Pengaruh Pelatihan Soft Skills Terhadap Mutu Pelayanan Asuhan Kehamilan Bidan Praktik Mandiri</b> Anis Setyowati.....	200-207

## Pengaruh Pelatihan *Soft Skills* Terhadap Mutu Pelayanan Asuhan Kehamilan Bidan Praktik Mandiri

Anis Setyowati

Karya Husada Institute of Health Science, [anmar19112012@gmail.com](mailto:anmar19112012@gmail.com), 085232600111

### Abstrak

Mutu asuhan kehamilan saat ini dirasa kurang, hal ini dibuktikan dengan semakin meningkatnya AKI. Asuhan dikatakan bermutu jika indikator mutu terpenuhi. Indikator mutu meliputi struktur, proses (*hard skill* dan *soft skills*) dan *outcomes*. Komponen *soft skills* yang terpenting yaitu komunikasi dan empati. Kecakapan berkomunikasi dan berempati akan menentukan keberhasilan implementasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pelatihan modul *soft skills* terhadap mutu pelayanan asuhan kehamilan di PMB. Desain penelitian eksperimen dengan pre dan post intervensi. Subjek adalah PMB sejumlah 9 kelompok perlakuan dan 9 PMB kelompok kontrol. Penentuan kelompok secara *simple random sampling*. Tempat PMB di Kecamatan Pare. Waktu tanggal 21 maret s/d 2 april 2016. Analisis data dengan uji T dua sampel berpasangan, serta uji regresi linier sederhana untuk menilai besar pengaruh dari pelatihan modul *soft skills* terhadap mutu pelayanan asuhan kehamilan. Hasil penelitian yaitu terdapat perbedaan *soft skills* bidan pada kelompok perlakuan sebelum dan setelah pelatihan ( $p < 0,001$ ), tidak terdapat perbedaan *soft skills* yang dimiliki oleh bidan pada kelompok kontrol sebelum dan setelah pelatihan ( $p = 0,466$ ). Terdapat perbedaan mutu pelayanan bidan pada kelompok perlakuan sebelum dan setelah pelatihan ( $p < 0,001$ ), tidak terdapat perbedaan mutu pelayanan bidan pada kelompok kontrol sebelum dan setelah pelatihan ( $p = 0,311$ ). Terdapat pengaruh secara signifikan pelatihan modul *soft skills* terhadap mutu asuhan kehamilan pada kelompok perlakuan dan besar pengaruh yang ditimbulkan sebesar 49,3%. Pelatihan modul *soft skills* memengaruhi mutu pelayanan asuhan kehamilan pada bidan praktik mandiri, sehingga penting setiap bidan untuk meningkatkan kemampuan komunikasi dan empati di setiap fase asuhan yang diberikan.

Kata Kunci : Mutu, Pelayanan Asuhan Kehamilan, *Soft skills*.

### Abstract

*Quality of pregnancy care is currently lacking, this is evidenced by the increasing increase in MMR. Care is said to be of quality if the quality indicators are met. Quality indicators include structure, process (hard skills and soft skills) and outcomes. The most important components of soft skills are communication and empathy. Communication skills and empathy will determine the success of implementation. This study aims to analyze the effect of soft skills module training on the quality of pregnancy care services at PMB. Experimental research design with pre and post intervention. Subjects were 9 PMB treatment groups and 9 PMB control groups. Taking the group by simple random sampling. Place of PMB in Pare District. Time from 21 March to 2 April 2016. Data analysis was done using a paired-sample T-test, as well as a simple linear regression test to assess the influence of the soft skills training module on the quality of nursing care services. The results showed that there were differences in the soft skills of midwives in the treatment group before and after training ( $p < 0.001$ ), there were no differences in the soft skills possessed by midwives in the control group before and after training ( $p = 0.466$ ). There were differences in the quality of midwives' services in the treatment group before and after training ( $p < 0.001$ ), there was no difference in the quality of midwives' services in the control group before and after training ( $p = 0.311$ ). There is a significant effect of the soft skills training module on the quality of family care in the treatment group and the large effect is 49.3%. The soft skills training module influences the quality of nursing care services for midwives in independent practice, so it is important for every midwife to improve communication and empathy skills in each phase of care provided.*

Keywords: Quality of service Care Pregnancy, *Soft skills*.

### PENDAHULUAN

Profesi bidan memiliki posisi strategis di mata masyarakat maupun pemerintah. Bidan berwenang memberikan pelayanan kebidanan secara mandiri jika telah memiliki Surat Ijin Praktik Bidan (SIPB). Kewenangan bidan meliputi

pelayanan kesehatan pada ibu, anak, kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Pelayanan berfokus pada pemberian asuhan yang bersifat komprehensif, bukan sekedar pemberian obat atau vitamin. Asuhan inilah yang membedakan profesi bidan dengan profesi kesehatan lainnya.<sup>1,2,3</sup>

Pemberian asuhan kehamilan yang berkualitas akan menyebabkan kondisi fisik dan psikis ibu menjadi optimal, sehingga akan siap menghadapi masa persalinan, nifas dan menyusui. Demi terwujudnya asuhan kehamilan yang berkualitas, bidan dituntut untuk memiliki kecakapan *skills* yang tinggi.<sup>1,2,4</sup>

Data SDKI tahun 2012 mengenai pemeriksaan kehamilan oleh tenaga kesehatan, menunjukkan peningkatan sebesar 96% di banding data SDKI tahun 2002 dan 2007 sebesar 92% dan 93%. Pemberi asuhan kehamilan terbesar adalah bidan sebesar 58%. Meningkatnya cakupan asuhan kehamilan oleh tenaga kesehatan tidak diikuti oleh menurunnya angka kematian ibu. Hal ini dibuktikan melalui data SDKI tahun 2012 yaitu AKI meningkat menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup.<sup>6-8</sup>

Data yang sama terjadi di Provinsi Jawa Timur. Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan sebesar 83,8%, hal ini mengalami peningkatan di banding tahun sebelumnya. Tenaga kesehatan terbesar dalam melakukan pemeriksaan kehamilan yaitu bidan sebesar 73,8%. AKI tahun 2012 di Provinsi Jawa Timur meningkat sebesar 97,43% per 100.000 kelahiran hidup dibanding dengan tahun sebelumnya. Cakupan K1 95,38% dan K4 90,79% di Kabupaten Kediri meningkat, begitu juga dengan AKI mengalami peningkatan sebesar 145,24 per 100.000 kelahiran hidup di banding tahun sebelumnya.<sup>8,9</sup>

Data di atas menimbulkan kesenjangan dimana cakupan asuhan kehamilan meningkat seharusnya diikuti dengan menurunnya AKI. Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI diantaranya yaitu dengan deteksi dini komplikasi kehamilan. Deteksi dini komplikasi kehamilan dapat dilakukan selama pemberian asuhan kehamilan melalui pengaplikasian *hard skills* dan *soft skills* secara optimal.

*Hard skills* merupakan kompetensi dalam penguasaan dan penggunaan ilmu pengetahuan, teknologi, dan keterampilan teknis sesuai dengan bidang ilmu tertentu. *Hard skills* (pengetahuan, keterampilan, dan keahlian) hanya menyumbang 20% dari kesuksesan seseorang, 70% unsur *soft skills*, dan 10% kemampuan lain. Penelitian lain mengungkapkan kesuksesan ditentukan hanya 20% oleh *hard skills*, dan 80% oleh *soft skills*.<sup>10</sup>

*Soft skills* merupakan kemampuan yang dimiliki oleh individu untuk mengembangkan diri dan memengaruhi kemampuan teknis (*hard skills*). Setiap individu memiliki kepribadian (*soft skills*) namun tidak semua orang dapat menunjukkan kepribadian positif pada lingkungan, sehingga

kepribadian individu harus senantiasa di asah melalui pendidikan, pelatihan, maupun interaksi positif dengan lingkungan sekitar. Kebutuhan dunia kebidanan saat ini menuntut peran *soft skills* yang baik dalam pemberian asuhan.<sup>11-13</sup>

Komponen *soft skills* yang terpenting dalam asuhan kehamilan diantaranya yaitu komunikasi. Kecakapan dalam berkomunikasi akan menentukan keberhasilan implementasi yang diberikan dan menyelesaikan permasalahan yang dihadapi oleh pasien. Ketika bidan menganggap komunikasi bukan hal yang penting, maka informasi mengenai keluhan pasien tidak dapat tergalai secara sempurna, masalah tidak dapat terungkap secara tuntas, sehingga diagnosis yang ditegakkan tidak lengkap, implementasi yang diberikan tidak komprehensif, berdampak pada proses penyembuhan menjadi lama, akhirnya pasien merasa tidak puas atas pelayanan yang diberikan. Jika pasien tidak puas maka pasien menyebut sebagai asuhan yang tidak bermutu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 13,2% bidan kurang mampu berkomunikasi dengan pasien dalam memberikan pelayanan. Komunikasi merupakan proses dalam penyampaian informasi, jika komunikasi yang terjalin tidak baik maka akan menimbulkan kesenjangan komunikasi sehingga dapat menimbulkan perasaan tidak puas. Faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien adalah kepedulian (*empaty*), komunikasi, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pelanggan.<sup>18-20</sup>

Penelitian lain dengan wawancara mendalam mengungkapkan bahwa keramahan tenaga kesehatan, kecepatan pelayanan, pemberian informasi, kesungguhan melayani, keterampilan tenaga kesehatan, dan ketekunan dari tenaga kesehatan masih kurang, sehingga sering menjadi permasalahan yang dirasakan oleh pasien. Sikap petugas yang kurang berempati dalam memberikan asuhan menimbulkan rasa ketidakpuasan 2 kali lebih besar di banding petugas yang berempati.<sup>19,21</sup>

Kediri sebagai penyumbang bidan terbesar ke 8 dari 38 kabupaten dan kota di provinsi jawa timur pada tahun 2012. Jumlah penduduk Kabupaten Kediri pada tahun 2011 sejumlah 1.420.643 Jiwa. Jika melihat rasio antara bidan dan penduduk yaitu 1: 100.000. Perbandingan komposisi bidan dengan penduduk mencerminkan kondisi yang surplus yaitu 1 (satu) bidan menangani 3416 penduduk.<sup>22</sup> Pertumbuhan tenaga medis lain juga pesat di Kabupaten Kediri. Hal ini mempermudah masyarakat untuk memilih tenaga kesehatan yang diinginkan sesuai dengan kondisinya. Fenomena ini menuntut tenaga kesehatan untuk berlomba agar

memiliki kecakapan lebih, agar tetap eksis keberadaannya.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yaitu eksperimen dengan pre dan post intervensi. Populasi penelitian seluruh bidan yang membuka praktik mandiri bidan di wilayah Kecamatan Pare, Teknik pengambilan sampel secara total sampling yaitu sejumlah 21 PMB dan 3 sampel mengundurkan diri, sehingga total sampel yang digunakan 18 PMB. Metode pengumpul data yang digunakan pada variabel independen yaitu dengan melakukan observasi dipandu menggunakan check list dan pada variabel dependen meliputi komponen proses dilakukan observasi dengan panduan check list serta komponen outcomes dengan melakukan wawancara dipandu dengan kuesioner. Penelitian dilakukan di tempat bidan praktik mandiri di Kecamatan Pare, pada tanggal 21 maret s/d 2 april 2016.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Bidan berdasarkan Kelompok Penelitian

Karakteristik Bidan	Kriteria	Kelompok		Nilai p
		Perlakuan n=9 (%)	Kontrol n=9 (%)	
Umur (Thn)	≥ 35	8(88,9%)	6(66,7%)	0,284
	< 35	1(11,1%)	3(33,3%)	
Lama Berpraktik (Thn)	>10	8(88,9%)	6(66,7%)	0,284
	<5	1(11,1%)	3(33,3%)	
Jumlah asuhan kehamilan n/hari	> 10	-	-	0,284
	5-9	6(66,7%)	1(11,1%)	
	< 5	3(33,3%)	8(88,9%)	

Subjek pada penelitian ini adalah bidan praktik mandiri. Karakteristik subjek bidan praktik mandiri meliputi umur, lama bekerja, dan jumlah pasien hamil yang diperiksa setiap hari. Tabel 1 menggambarkan karakteristik bidan praktik mandiri secara umum. Karakteristik bidan dilihat dari umur, lama praktik, dan jumlah asuhan yang dilakukan bidan dalam satu hari untuk melayani ibu hamil pada kelompok perlakuan dan kontrol memiliki sifat yang sama (homogen). Hal ini dibuktikan dengan nilai p >0.05, homogenitas data dapat dijadikan tolak ukur untuk membandingkan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.<sup>56, 58,</sup>

Faktor yang memengaruhi komunikasi dan empati antara bidan dengan pasien diantaranya meliputi usia, lama kerja, dan banyaknya beban kerja (ibu hamil yang diberi asuhan).<sup>46-47</sup> Hasil penelitian menyebutkan bahwa faktor yang memengaruhi kualitas asuhan adalah norma budaya dan keyakinan yang dimiliki, fasilitas yang tidak memadai, gaji tenaga kesehatan yang minimal sehingga meningkatkan tingkat stres pada tenaga kesehatan.<sup>18, 48</sup>

Tabel 2 Karakteristik Ibu Hamil Trimester Tiga Berdasarkan Kelompok Penelitian

Karakteristik Ibu Hamil TM 3	Kriteria	Kelompok		Nilai p
		Perlakuan n=45 (%)	Kontrol n=45 (%)	
Umur (Thn)	< 20	8 (17,8%)	7 (16,6%)	0,772
	20-35	29 (64,6%)	33 (73,3%)	
	>30	8 (17,8%)	5 (11,1%)	
	SD SMP	3 (6,7%)	2 (4,4%)	
Pendidikan		25 (55,6%)	22 (48,9%)	0,591
	SMA	9 (20%)	12 (26,7%)	
	PT	8 (17,8%)	9 (20%)	
	IRT	20 (57,6%)	31 (68,9%)	
Pekerjaan	Wiraswasta	4 (8,9%)	5 (11,1%)	0,186
	Karyawan Swasta	5 (11,1%)	4 (8,9%)	
	Guru Primi	2 (4,4%)	2 (4,4%)	
		17 (37,8%)	14 (31,1%)	
	Gravida	28 (62,3%)	30 (66,7%)	
	Grande	-	1 (2,2%)	0,842

Karakteristik ibu hamil trimester 3 meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, dan status kehamilan saat ini (gravida). Tabel 2 menggambarkan mengenai karakteristik ibu hamil trimester tiga.<sup>13, 41</sup> Data pada karakteristik ibu hamil bersifat homogen, sehingga kedua kelompok dapat diperbandingkan.<sup>57</sup>

Penelitian yang membahas mengenai kepuasan pasien menuliskan bahwa faktor yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien tergantung dari tingkat pendidikan pasien, penghasilan, harapan, pengalaman pelayanan yang terdahulu, status kesehatan yang dirasakan, fasilitas pelayanan kesehatan dari klinik swasta atau klinik umum dan kepribadian tenaga kesehatan.<sup>41</sup> Penelitian lain menyebutkan bahwa pendidikan dan pengetahuan berhubungan erat dengan pengambilan keputusan terhadap pemberi asuhan kehamilan.<sup>48</sup>

Faktor pendidikan dan pengetahuan berkaitan erat dengan informasi yang dimiliki oleh pasien, sehingga semakin banyak dan bervariasi informasi yang dimiliki maka semakin selektif dan memiliki standar yang tinggi dalam memilih fasilitas dan tenaga kesehatan. Faktor status pekerjaan berkaitan dengan pendapatan yang diterima. Ketika seseorang memiliki cukup banyak uang maka orang tersebut akan mencari tempat pelayanan yang terbaik dan klinik mana yang dipilih, apakah swasta atau umum. Faktor pengalaman memengaruhi kepuasan terutama pengalaman berkaitan dengan penerimaan asuhan yang tidak baik, maka akan dijadikan tolok ukur untuk memilih fasilitas dan tenaga kesehatan, sehingga pada penelitian ini status gravida diidentifikasi untuk melihat tingkat kepuasan dari ibu hamil.<sup>12, 18, 48</sup>

Tabel 3 Perbedaan *Soft Skills* Bidan pada Asuhan Kehamilan Sebelum dan Sesudah Pelatihan

<i>Soft Skills</i>	Perlakuan		Kontrol	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Rerata	53,3	92,2	52,7	56,1
(SD)	(21,0)	(13,9)	(23,3)	(20,0)
Selisih	38,9		3,4	
P	<0,001*		0,466*	

Ket: \*) Uji T dua sampel berpasangan

Berdasarkan table 3 menunjukkan pengujian pada kelompok kontrol dan perlakuan sebelum dan sesudah pelatihan menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dengan nilai  $p < 0,001$ . Hasil penelitian lain menyebutkan bahwa *soft skills* menyumbang sebesar 80% terhadap kesuksesan seseorang.<sup>10</sup> Hasil survey menunjukkan tujuh teratas dari sembilan belas kemampuan yang diperlukan di pasar kerja adalah *soft skills*. *Soft skills* yang dibutuhkan diantaranya komunikasi, kejujuran/integritas, bekerjasama, interpersonal, etos kerja yang baik, motivasi/inisiatif, dan kemampuan untuk beradaptasi.<sup>11-13</sup>

Setiap manusia dikaruniai *soft skills* di dalam dirinya, namun tidak semua manusia dapat menunjukkan nilai-nilai *soft skills* secara positif terhadap lingkungan sekitar. Nilai *soft skills* perlu diasah melalui pendidikan, pelatihan serta interaksi positif dengan lingkungan sekitar.<sup>23-26</sup>

*Soft skills* terbentuk dari nilai dan prinsip hidup manusia yang diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. Pengaplikasian *soft skills* dalam kehidupan sehari-hari tergantung dari keterampilan pribadi, keterampilan antar individu, dan keterampilan berorganisasi. Keterampilan pribadi yang dibutuhkan dalam meningkatkan nilai *soft skills* meliputi pengelolaan stres, keterampilan belajar,

membangun motivasi, dan semangat untuk menyelesaikan masalah serta pengambilan keputusan secara bijak. Keterampilan antar individu meliputi kemampuan berkomunikasi dan membina hubungan, bernegosiasi, presentasi, dan menjual. Keterampilan berorganisasi meliputi kemampuan untuk pendampingan, merencanakan sasaran dan manajemen waktu, kepemimpinan dan membangun kelompok, serta pelayanan pelanggan.<sup>10, 27</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebesar 13,2% bidan kurang mampu berkomunikasi dengan pasien dalam memberikan pelayanan. Keramahan tenaga kesehatan sering menjadi permasalahan bagi pasien. Kurangnya kemampuan berempati yang dimiliki oleh tenaga kesehatan memengaruhi 2 kali lipat ketidakpuasan yang dirasakan oleh pasien. Kepribadian tenaga kesehatan memengaruhi kepuasan dari pasien dan keluarga sehingga berdampak pada loyalitas pasien untuk kembali memanfaatkan fasilitas pelayanan di tempat tersebut.<sup>18-20,55,58</sup>

Hasil penelitian di atas menunjukkan betapa pentingnya penanaman nilai *soft skills* dalam memberikan asuhan kebidanan. Nilai *soft skills* yang dibutuhkan dalam pelayanan asuhan kehamilan meliputi kemampuan dalam berkomunikasi dan berempati. *Soft skills* ini harus senantiasa diperbaharui dengan berbagai kegiatan positif diantaranya pelatihan. Subjek yang diberi pelatihan *soft skills* terbukti memiliki nilai rerata lebih tinggi di banding kelompok yang tidak diberi pelatihan.

Tabel 4 Perbedaan Mutu Pelayanan Bidan pada Asuhan Kehamilan Sebelum dan Sesudah Pelatihan

Mutu Pelayanan	Perlakuan		Kontrol	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Rerata	66,9	89,5	63,6	66,1
(SD)	(8,8)	(5,7)	(9,5)	(11,0)
Selisih	22,6		2,5	
P	<0,001*		0,311*	

Ket: \*) Uji T dua sampel berpasangan

Tabel 4 menunjukkan bahwa mutu pada kelompok kontrol dan perlakuan sebelum dan sesudah pelatihan terdapat perbedaan yang signifikan dengan nilai  $p < 0,001$ . Penelitian oleh Larson et al menyebutkan bahwa karakteristik fasilitas kesehatan yang tersedia tidak memengaruhi persepsi pasien mengenai kualitas dari pelayanan. Aspek proses dari tenaga kesehatan selama pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*) yang menentukan persepsi kualitas/mutu asuhan.<sup>48</sup>

Perspektif mutu asuhan kebidanan dari sudut pasien dan tenaga kesehatan sangat berbeda.

Mutu menurut pengguna jasa ialah kesesuaian antara harapan dan kebutuhan. Definisi ini juga berlaku bagi ibu hamil. Ibu hamil menganggap bahwa asuhan yang bermutu ialah jika harapan, dan kebutuhan yang dirasakan dapat terpenuhi. Ibu hamil menganggap bahwa asuhan yang dikatakan bermutu jika merasa puas. Kepuasan pasien merupakan indikator outcomes untuk mengevaluasi mutu asuhan. Faktor yang memengaruhi kepuasan pasien diantaranya adalah sikap bidan, komunikasi bidan dengan pasien, pengalaman kerja yang dimiliki oleh bidan. Penelitian lain menyebutkan bahwa terdapat faktor pengalaman pasien terdahulu, harapan pasien, status kesehatan yang dirasakan oleh pasien, jenis dan fasilitas perawatan, serta kepribadian tenaga kesehatan. Masing-masing memengaruhi sebesar 17,5% terhadap kepuasan pasien.<sup>14, 17,38,39,41,50</sup>

Menjaga mutu asuhan kebidanan sangat penting, karena dengan mutu pelayanan yang baik tenaga kesehatan dan masyarakat akan mendapatkan keuntungan yang tinggi. Manfaat menjaga mutu asuhan kebidanan meliputi meningkatkan efektifitas dan efisiensi pelayanan kebidanan, meningkatkan pemahaman dan kepuasan pasien, melindungi bidan dari masalah hukum, dan melindungi pasien dari malpraktik dan kelalaian bidan.<sup>47,52</sup>

Tabel 5 Besarnya Pengaruh Pelatihan *Soft Skills* terhadap Mutu Pelayanan Asuhan Kehamilan.

Variabel	p*	R2	R2Adjusted
Mutu Pelayanan Asuhan Kehamilan	<0,001	0,493	0,481

Ket: \*) Uji Regresi Linier Sederhana

Berdasarkan tabel 5 didapatkan bahwa pelatihan modul *soft skills* berpengaruh terhadap mutu asuhan kehamilan sebesar 49,3%. Data di atas sejalan dengan hasil penelitian yang mengungkapkan bahwa faktor kepribadian tenaga kesehatan berpengaruh sebesar 17,5% terhadap kepuasan pasien.<sup>50</sup>

Asuhan kebidanan yang komprehensif dibutuhkan kolaborasi yang baik antara unsur *soft skills* dan *hard skills*.<sup>1,2,4</sup> *Soft skills* dan *hard skills* dalam mutu pelayanan asuhan kehamilan dapat diobservasi di dalam komponen proses dan didukung oleh hasil kepuasan dari ibu hamil. Komponen *soft skills* yang terpenting dalam asuhan kehamilan yaitu komunikasi dan empati.<sup>18-20</sup> Komunikasi merupakan unsur yang sangat penting karena dengan komunikasi yang baik bidan dapat

mengkaji keluhan dan permasalahan yang dialami oleh ibu hamil, sehingga permasalahan dapat terungkap dengan jelas serta, pemberian intervensi dapat tepat, serta masalah dapat tertangani secara tuntas. Dengan komunikasi yang efektif kesenjangan komunikasi dapat dihindarkan sehingga pasien menjadi puas.<sup>18-20</sup> Faktor lain yang memengaruhi kepuasan yaitu perasaan empati dari tenaga kesehatan, sebagaimana hasil penelitian yang berfokus pada faktor yang memengaruhi persepsi kualitas pelayanan kebidanan oleh pasien didapatkan bahwa rasa hormat dan sopan yang rendah yang ditunjukkan oleh tenaga kesehatan membuat persepsi 4 kali lebih kecil terhadap kualitas pelayanan., pengalaman terdahulu yang tidak menyenangkan dari pemberian asuhan yang diberikan memengaruhi persepsi kualitas pelayanan menjadi jelek.<sup>18-20,48</sup>

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa kepuasan dan loyalitas pasien dipengaruhi oleh citra dari rumah sakit. Citra rumah sakit yang baik di peroleh dari kualitas perawatan yang baik.<sup>57</sup> faktor lain yang memengaruhi kepuasan terhadap pelayanan kesehatan yaitu pencitraan sistem asuhan melalui media, bahkan diskusi yang melibatkan orang yang berpengaruh. Rasa hormat dan sopan merupakan bagian dari unsur *soft skills*. Kemampuan *soft skills* yang rendah dari tenaga kesehatan membuat pasien merasa tidak nyaman sehingga menimbulkan persepsi negatif terhadap kualitas/mutu pelayanan yang diberikan. Ketika mutu pelayanan yang dirasakan tidak baik maka pasien akan mencari tempat lain untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik.<sup>14,16,17</sup>

Penelitian dengan metode sistematik *review* mengungkapkan bahwa bidan dan dokter yang melakukan observasi terus menerus, memberikan dukungan dan bersikap sangat baik serta manusiawi pada proses persalinan meningkatkan kepuasan ibu bersalin dan melekat pada memori ibu bersalin. Bidan yang menunjukkan sikap tertarik untuk melayani pasien dan bersikap sopan (95% dan 98%), komunikatif (87%) dan meminimalkan kekhawatiran pasien (81%) secara signifikan memengaruhi turunnya gangguan percakapan ( $p < 0.001$ ) dan meningkatkan keberanian pasien untuk bertanya ( $p = 0,02$ ). Hasil penelitian menyebutkan bahwa 14% ibu bersalin merasa diabaikan, 13% dilecehkan, 12% diperlakukan secara negatif dan komentar mengancam. Sikap dan perilaku negatif yang paling sering dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan dan paramedis) adalah perkataan yang kasar, perilaku kasar dan mengabaikan pasien, terutama di rumah sakit umum

bukan di rumah sakit swasta. Perilaku ini secara signifikan terjadi pada proses persalinan.<sup>41,44,46,50</sup>

*Soft skills* berupa komunikasi dan empati dalam asuhan kebidanan merupakan bentuk keterampilan yang wajib dimiliki oleh bidan. Namun, tidak sedikit bidan menganggap remeh keterampilan dalam berkomunikasi dan empati secara baik, sehingga banyak asuhan yang gagal. Sebagaimana dikutip dari publikasi penelitian bahwa ibu hamil merasa enggan untuk melakukan pemeriksaan ANC, persalinan dan nifas karena sikap dan perilaku yang kasar dari bidan, sehingga meningkatkan rendahnya derajat kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Komunikasi dan hubungan yang buruk antara pasien dan tenaga kesehatan dapat melemahkan proses penyampaian informasi yang penting bagi kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas.<sup>12,18,56</sup>

#### DAFTAR PUSTAKA

- 1.Kemendes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464/MENKES/PER/X/2010. In: Kemendes, editor. Jakarta 2010.
- 2.Kemendes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor938/Mendes/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan. In: Kemendes, editor. Jakarta 2007.
- 3.ICM. Philosophy and Model of Midwifery Care. Reviewed and adopted at Prague Council meeting, 2014 ed. Netherlands 2014.
- 4.Kemendes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 369/Mendes/SK/III/2007 tentang Standar Pelayanan Kebidanan. In: Kemendes, editor. Jakarta 2007.
- 5.Kemendes Kesehatan direktur jenderal bina kesehatan masyarakat. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. editor: kemendes kesehatan republik indonesia. Jakarta 2010.
- 6.Badan Penelitian dan pengembangan kesehatan kemendes kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2010). In: Kesehatan K, editor. Jakarta 2010.
- 7.Badan Pusat Statistik, Kemendes Kesehatan, Measure DHS, ICF International,. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. In: Badan Pusat Statisti B, Kemendes Kesehatan, Measure DHS, ICF International,, editor. Jakarta 2007.
- 8.Badan Pusat Statistik, Kemendes Kesehatan, Measure DHS, ICF International,. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. In: Badan Pusat Statisti B, Kemendes Kesehatan, Measure DHS, ICF International,, editor. Jakarta 2012.
- 9.Dinas Kesehatan Jawa Timur. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2012. In: Dinas Kesehatan, editor. Jawa Timur 2013.
10. Direktorat Akademik Dirlitjen Dikti. Pengembangan *Soft Skills* dalam Proses Pembelajaran di Perguruan Tinggi. Jakarta 2008.
11. Subekti D. Analisis Hubungan Persepsi Mutu Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Balai Pengobatan (BP) Umum Puskesmas di Kabupaten Tasikmalaya tahun 2009. 2009.
12. Khudhori. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan pemilihan tempat persalinan pasien poliklinik kandungan dan kebidanan rumah sakit IMC bintangoro. 2012.
- 13.Widyaningrum P. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kebidanan di BPM Martini Boyolali. 2013.
- 14.Wijono D. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan: Airlangga University Press; 2000.
- 15.Peter. J. Paul OJC. Perilaku Konsumen & Strategi Pemasaran. 9 E, editor. Jakarta: Salemba Empat; 2014.
- 16.Tjiptono F. Total Quality Management (TQM). V ed. Yogyakarta: Andi Offset; 2003.
- 17.Tjiptono F. Service, Quality & satisfaction. Ed.III, editor. Yogyakarta: Andi Offset; 2011.
- 18.Nurasih. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin terhadap Pertolongan Persalinan oleh Bidan di Puskesmas PONEJ Ujungjaya tahun 2013. Jurnal Care. 2013; Vol 2, no 3, Tahun 2014.
- 19.Tukimin. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien dalam Implementasi Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP) di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Gunung Jati Cirebon. 2005.
- 20.Safrudin. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan untuk Bidan. Jakarta: Trans info media; 2011.
- 21.Nurjana siti. Pengaruh pelayanan bidan delima terhadap kepuasan klien di wilayah kecamatan banyumanik kota semarang. jurnal unimus. 2012:1-8.
- 22.Profil kabupaten kediri [database on the Internet]2015 [cited diakses pada tanggal 28 januari 2015]. Available from: [www.kemendagri.go.id](http://www.kemendagri.go.id)
- 23.Handoko TH. Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia. Yogyakarta: BPF; 2000.
- 24.RI DK. Pedoman Dasar Pelaksanaan Jaminan Mutu di Puskesmas. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat; 2003.

25. Simamora H. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: STIE YKPN; 1987.
26. Azwar A. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Edisi Tiga ed. Jakarta: Binarupa Aksara; 1996.
27. Aprinto B, Fonny Arisandy Jakob. *Pedoman Lengkap SOFT SKILLS Kunci Sukses dalam Karier, Bisnis, dan Kehidupan Pribadi*. Jakarta: PPM.
28. Rakhmat J. *Psikologi Komunikasi*. cetakan ke duapuluh tujuh ed. Bandung: PT Rosdakarya offset; 2011.
29. *Konsil Kedokteran Indonesia. Manual Komunikasi Efektif Dokter-Pasien*. Jakarta: Lembaga Konsultan Peraturan Bisnis Indonesia; 2008.
30. Mc Shane SL, and Glinow, M.A.V. *Original behavior: Emerging Realities For The Work Place Revolution*. North America: Mc Graw - Hill; 2003.
31. Goleman D. *Emotional Intelligence*. New York: Bantam Dell; 2005.
32. Rego A, Godinho, Lucinda., and Mcqueen, Anne. *Emotional Intelligence and caring behavior in nursing*. 2008.
33. Lucyna Gromulska PG, Piotr Supranowicz, Mirosław Jan Wysocki. *Responsiveness To The Hospital Patient Needs In Poland*. 2013:155-64.
34. Sandall J SH, Gates S, Shennan A, Devane D. *Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women (Review)*. Cochrane. 2013(issue 8):111.
35. *Nurse-midwives Aco. Midwifery Evidence-Based Practice*. 2012.
36. IBI P. *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta 2006.
37. *ICM. Essential competencies for basic midwifery practice. Essential competencies for basic midwifery practice 2010 Revised 2013 ed 2013*. p. 1-19.
38. Tjiptono F. *Prinsip-Prinsip Total Quality Service (TQS)* Yogyakarta: Andi Offset; 2005.
39. KBBI. *Kamus Bahasa Indonesia Online*. 2014; Available from: [www.KamusBahasaIndonesia.org](http://www.KamusBahasaIndonesia.org).
40. Jenna Shaw-Battista C, PhD, Annette Fineberg, MD, Barbara Boehler, CNM, Blanche Skubic, CNM,, Deborah Woolley C, PhD, and Zoe Tilton, MD. *Obstetrician and Nurse-Midwife Collaboration Successful Public Health and Private Practice Partnership*. AJOG. 2011;118, NO. 3.
41. Bleich SN OE, Murray CK. *How does satisfaction with the health-care system relate to patient experience?* Bull World Health Organ. 2009 4 March 2009;87:271-8.
42. Juliwanto E. *Faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan memilih penolong persalinan pada ibu hamil di kecamatan Babul Rahmah di kabupaten Aceh Tenggara*. 2009.
43. Lori DiPrete Brown LMF, Nadwa Rafeh, Theresa Hatzell,. *Quality Assurance Methodology Refinement Series. Quality Assurance of Health Care In Developing Countries*. Bethesda, MD 20814 USA. p. 1-33.
44. Phyllis Dako-Gyeke\* MA, Richmond Aryeetey, Laura Mccough and Philip Baba Adongo. *The influence of socio-cultural interpretations of pregnancy threats on health-seeking behavior among pregnant women in urban Accra, Ghana*. BMC Pregnancy & Childbirth. 2013.
45. Fajar L. *Manajemen Pemasaran*. ed, editor. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2008.
46. Jahromi MkSR. *Evaluation of Barriers Contributing in the Demonstration of an Effective Nurse-Patient Communication in Educational Hospitals of Jahrom*, 2014. *Global Journal of Health Science*. 2014;6:54-60.
47. Reza Negarandeh FO, Fazlollah Ahmadi,, Hallberg MNalR. *Patient advocacy: barriers and facilitators*. BMC Nursing. 2006;5.
48. Tjiptono F. *Service managemen mewujudkan layanan prima*. edisi 1 ed. Yogyakarta: Andi Offset; 2008.
49. Pohan i, S. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit buku kedokteran:EGC; 2002.
50. Mannava, P. et all. *Attitudes and behaviours of Maternal Health Care Providers in Interactions with Clients: Systematic review*. *Globalization and Health*. 2015.
51. Larson et all. *Determinants of perceived quality of obstetric care in rural Tanzania: a cross-sectional study*. BMC Public Health. 2014:1-9.
52. Donabedian A. *Evaluating the quality of medical care*. *Milbank Q* 2005. 1966;83:691-729.
53. Supranto J. *Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan untuk menaikkan pangsa pasar*. Jakarta: Rineka Cipta; 2011.
54. Kolter P. *Marketing Management Millenium Edition*. In: Phoenix Uo, editor. *Marketing Management Millenium Edition, Tenth Edition*. Tenth Edition ed. Upper Saddle River, New Jersey 07458: A Pearson Custom Publishing; 2002.
55. Hermanto d. *Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Kebidanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kebidanan Di Rsud Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Bulungan Kalimantan Timur*. 2010:120.
56. Yousuke Takemura JL, Reiko Atsumi And Tsukasa Tsuda. *Development of a Questionnaire*

- to Evaluate Patient Satisfaction with Medical Encounters. *Tohoku J.* 2006:373-81.
57. Ratifah. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Penerapan Standar Asuhan Persalinan Normal (APN) oleh Bidan Puskesmas Rawat Inap di Kabupaten Banyumas 2006.
58. Chao-Chan w. The Impact Of Hospital Brand Image on Service Quality, Patient Satisfaction and Loyalty. 2011.