

**ANALISIS FAKTOR TENAGA KESEHATAN YANG MEMPENGARUHI
PELAKSANAAN PELAYANAN ANTENATAL CARE (ANC)
TERPADU DI PUSKESMAS SRANDAKAN BANTUL
YOGYAKARTA TAHUN 2013¹**

Wuri Norananda², Mufdlilah³

Intisari : Cakupan Pemeriksaan Ibu Hamil K4 tahun 2011 dilaporkan 89,7 %, masih dibawah target K4 95%. Berikut disajikan gambar grafik kecenderungan Cakupan Pemeriksaan Ibu Hamil K4 di Kabupaten Bantul tahun 2006 – 2011. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor tenaga kesehatan yang mempengaruhi pelaksanaan pelayanan *Antenatal Care (ANC)* terpadu di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta tahun 2013. Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Pada penelitian ini jumlah sampel ada 35 responden. Menunjukkan bahwa 62,9% tenaga kesehatan sudah melaksanakan ANC Terpadu, sedangkan yang tidak melaksanakan ANC terpadu ada sebanyak 37,1%. Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dengan nilai sig 0,049, untuk pengalaman kerja dengan nilai sig 0,027, untuk keterampilan kerja dengan nilai sig 0,040, untuk komunikasi dalam konseling dengan nilai sig 0,039, masing-masing variabel berhubungan dengan pelaksanaan ANC terpadu yang ditunjukkan dengan nilai sig pada masing-masing variabel kurang dari 0,05 ($p < 0,05$).

Kata Kunci : Tenaga kesehatan, Antenatal Care (ANC) Terpadu

Abstrak : Pregnant Inspection Scope K4 in 2011 reported 89.7%, still below the target of 95% K4. The following trend chart image presented Pregnant Inspection Scope K4 in Bantul district in 2006-2011. The purpose of this study was to analyze the factors affecting the implementation of the health workers who care Antenatal Care (ANC) in the integrated health center Srandakan Bantul Yogyakarta in 2013. This research was an observational study with cross sectional approach. In this study sample there were 35 respondents. Showed that 62.9% of health workers are implementing Integrated ANC, while there is no implementing integrated ANC as much as 37.1%. Results Multivariate logistic regression analysis showed that the level of education with sig 0.049 , for work experience with sig 0.027 , to work with the skills and values sig 0,040, for communication in counseling with sig 0,039, each variable associated with the implementation of integrated ANC indicated by sig on each variable is less than 0.05 ($p < 0,05$).

Keywords: Health workers, Antenatal Care (ANC) Integrated

PENDAHULUAN

Berdasarkan data WHO (2012), Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia setiap tahun ada sekitar 20.000 ibu Indonesia yang meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Sebanyak 259 ibu meninggal dunia pada setiap 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut sepuluh kali lipat dari AKI di Malaysia (19) dan Sri Lanka (24).

Data Dinas Kesehatan DI Yogyakarta menunjukkan jumlah kematian ibu di Daerah Istimewa Yogyakarta tercatat sejumlah 38 orang dan terbanyak di Sleman yaitu 11 orang, sementara itu di Kabupaten Gunung Kidul sebanyak 8 orang, Kabupaten Kulon Progo sebanyak 7 orang, Kota Yogyakarta sebanyak 3 orang, sedangkan di Kabupaten Bantul sebanyak 8 orang. Angka tersebut masih jauh dua kali lipat lebih tinggi dari target Millenium Development Goals (MDGs) 2015 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup (Edy, 2009)

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil sehingga mengakibatkan kurangnya kunjungan ANC. Kunjungan ANC salah satu cara untuk mendeteksi tanda bahaya kehamilan. Dalam upaya Pemerintah untuk lebih meningkatkan motivasi ibu hamil akan pentingnya pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) secara teratur, maka diperlukan peran tenaga kesehatan dalam melaksanakan pelayanan ANC yang terpadu, karena sebagian ibu hamil akan kembali memeriksakan kehamilannya ke tempat yang sama jika dirinya merasa diberikan pelayanan yang terpadu. Dengan pelayanan dari tenaga kesehatan yang baik dan profesional diharapkan dapat lebih meningkatkan motivasi ibu untuk melaksanakan ANC (Gadya dan delbina, 2009)

Tenaga kesehatan merupakan unsur yang sangat strategis ataupun utama dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang optimal, aman, tertib dan profesional, yang berlangsung setiap waktu dan berkesinambungan. Tenaga kesehatan dapat dikatakan sebagai ujung tombak didalam pelayanan kesehatan. (Marius Widjajarta, 2011)

Ditinjau dari pencapaian kinerja pembangunan kesehatan Indonesia saat ini, terlihat bahwa kinerja pembangunan kesehatan Indonesia belum mencapai hasil yang optimal. Hal ini terlihat dari laporan WHO tahun 2000 (the world health report 2000) tentang *Health System Improving Performance* yang menyatakan peringkat kinerja sistem kesehatan Indonesia berada pada peringkat ke 92 dari 191 negara anggota WHO. Pencapaian dan kinerja pelayanan kesehatan Indonesia ini tergolong rendah, apalagi bila dibandingkan dengan negara-negara tetangga seperti Singapura, Malaysia, dan Thailand (Depkes, 2010)

Pencapaian kinerja tenaga kesehatan yang menghasilkan pelayanan kesehatan yang terpadu juga tertera pada tujuan RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Negara) 2010-2014 yaitu kesehatan dalam Subsistem SDM (Sumber Daya Manusia) adalah tersedianya SDM Kesehatan yang kompeten sesuai kebutuhan yang terdistribusi secara adil dan merata serta didayagunakan secara optimal dalam mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna mewujudkan pelayanan kesehatan masyarakat yang sebaik-baiknya. (Depkes, 2009)

Di Indonesia sendiri banyak pelanggan pelayanan kesehatan yang menganggap pelayanan tersebut masih belum sesuai dengan harapan mereka. Hal ini ditunjukkan dengan masih adanya aduan masyarakat di media massa, media elektronik, dan juga di jejaring sosial. Dari hasil survey yang dilaksanakan oleh Departemen Kesehatan tahun 2010, didapatkan bahwa masalah yang menjadi keluhan dari pelanggan pelayanan kesehatan adalah; lamanya mereka menunggu, kurang ramahnya petugas, kejelasan informasi, dan kebersihan sarana pada tempat pelayanan. Hal ini juga ditunjukkan dengan presentase 12,16% tempat pelayanan kesehatan yang tidak memiliki kotak surat pengaduan, dan hanya 26,7% tempat pelayanan kesehatan yang menyebarkan angket kepada pengunjungnya. (Depkes, 2011)

Selain kinerja tenaga kesehatan yang masih rendah, menurut penelitian Marius Widjajarta pada tahun 2011 permasalahan lain yang dihadapi Indonesia saat ini adalah masalah kualitas tenaga kesehatan yang masih perlu ditingkatkan, khususnya perkuatan sistem akreditasi institusi kesehatan dan sertifikasi hasil lulusan untuk menjamin kompetensi dalam menjalankan tugas profesi.

Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) terpadu merupakan pelayanan yang berkesinambungan dari tenaga kesehatan mulai dari dokter spesialis kebidanan, dokter umum, bidan, perawat dan analis laboratorium untuk melakukan pemeriksaan pelayanan kepada ibu hamil sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi. (Wiyono, 2010)

Antenatal Care (ANC) merupakan salah satu program *safe motherhood* yang merupakan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan janinnya oleh tenaga kesehatan profesional meliputi pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 4 kali pemeriksaan selama kehamilan, 1 kali pada trimester satu, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III. Dengan pemeriksaan ANC pada ibu dapat dideteksi sedini mungkin sehingga diharapkan ibu dapat merawat dirinya selama hamil dan mempersiapkan persalinannya. Itu sebabnya mengapa ibu hamil memerlukan pemantauan selama kehamilannya (Manuaba, 2001).

Cakupan Pemeriksaan Ibu Hamil K4 tahun 2011 dilaporkan 89,7 %, masih dibawah target K4 95%. Berikut disajikan gambar grafik kecenderungan Cakupan Pemeriksaan Ibu Hamil K4 di Kabupaten Bantul tahun 2006 – 2011.

Puskesmas Srandakan adalah pusat pelayanan kesehatan di wilayah Kecamatan Srandakan, merupakan Puskesmas yang melayani rawat jalan serta rawat inap. Adapun tenaga kesehatan yang terkait pelayanan di Puskesmas Srandakan dalam pelaksanaan ANC terpadu yaitu dokter spesialis Dokter Obsgin, dokter, bidan, perawat, dan laboratorium yang berjumlah 35 tenaga kesehatan terdiri dari 1 Dokter Obsgin , 6 dokter umum, 12 bidan, 13 perawat, 2 analis laboratorium. Dari 35 tenaga kesehatan yang ikut dalam pelaksanaan pelayanan ANC, 4 dari 12 bidan adalah bidan honorer, 6 dari 13 perawat adalah perawat honorer. Dari data pegawai yang diperoleh dari Puskesmas Srandakan bahwa pegawai honorer di Puskesmas Srandakan berarti pegawai tersebut belum mendapatkan ijin praktek (SIPB/ SIK). Padahal menurut kebijakan dari pemerintah yaitu Permenkes/nomor 1464/Menkes/PER/X/2010 tentang praktek

tenaga kesehatan mengatakan bahwa setiap tenaga kesehatan yang melakukan tindakan medis harus mempunyai surat ijin praktek.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Srandakan pada tanggal 14 April 2013, kepada Kepala Puskesmas Srandakan berkaitan dengan pelaksanaan ANC terpadu adalah tenaga kesehatan yang mempengaruhi pelaksanaan pelayanan ANC terpadu. Tenaga kesehatan di Puskesmas Srandakan adalah faktor sumber daya manusia yaitu tenaga kesehatan sangat dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan ANC terpadu tersebut. Tenaga kesehatan tersebut sangat erat kaitannya dengan pelaksanaan ANC terpadu dari mulai pemeriksaan sederhana sampai dengan pemeriksaan klinis dan perawatan. Pada Puskesmas Srandakan tercatat hampir 30% wanita melahirkan tanpa pertolongan tenaga kesehatan terampil dan 70% tidak mendapatkan pelayanan pasca persalinan jika dilihat dari faktor tenaga kesehatannya hal tersebut disebabkan oleh kurangnya komunikasi tenaga kesehatan untuk melakukan kolaborasi dengan tempat rujukan dan tenaga kesehatan praktek swasta.

Dengan demikian menarik untuk dilakukan penelitian tentang “Analisis Faktor Tenaga Kesehatan Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Pelayanan *Antenatal Care (ANC)* Terpadu Di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta Tahun 2013”

METODE PENELITIAN

Desain penelitian *research design*, penelitian ini termasuk jenis penelitian observasional dengan metode survei dimana penelitian survei ini bersifat deskriptif analitik, metode pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua tenaga kesehatan yang ikut dalam pelaksanaan pelayanan *Antenatal Care (ANC)* di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta, yaitu dokter Obsgin, dokter, Bidan, perawat, analis laboratorium sejumlah 35 tenaga kesehatan. Teknik pengambilan sampel adalah *total sampling*, sampel yang digunakan dalam penelitian ini mengambil semua populasi yaitu 35 tenaga kesehatan yang mempengaruhi pelaksanaan pelayanan *Antenatal Care (ANC)*. Analisa data pada penelitian menggunakan analisis univariat untuk mengetahui seberapa besar faktor tenaga kesehatan, tingkat pengetahuan, pengalaman kerja, keterampilan kerja dan komunikasi dalam konseling yang mempengaruhi pelayanan ANC terpadu. Analisa bivariat untuk mengetahui hubungan tiap faktor dengan pelayanan ANC terpadu dan analisis multivariate merupakan analisis yang bertujuan untuk mempelajari hubungan beberapa faktor yaitu tingkat pengetahuan, pengalaman kerja, keterampilan kerja dan komunikasi dalam konseling tenaga kesehatan terhadap pelayanan ANC terpadu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi (>S1)	12	34,3%
Sedang (D3)	13	37,1%
Rendah (<D3)	10	28,6%
Total	35	100 %

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengalaman Kerja

Pengalaman Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
Berpengalaman	25	71,4%
Tidak Berpengalaman	10	28,6%
Total	35	100 %

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keterampilan Kerja

Keterampilan Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
Terampil	24	68,6%
Tidak Terampil	11	31,4%
Total	35	100 %

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Komunikasi Dalam Konseling

Komunikasi Dalam Konseling	Frekuensi	Persentase (%)
Komunikatif	18	51,42%
Tidak Komunikatif	17	48,57%
Total	35	100 %

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelaksanaan ANC Terpadu

Pelaksanaan ANC Terpadu	Frekuensi	Persentase (%)
Melaksanakan	22	62,9%
Tidak Melaksanakan	13	37,1%
Total	35	100 %

2. Analisis Bivariat

a. Analisis Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Pelaksanaan Pelayanan ANC Terpadu

Tabel 6. Hasil Analisis Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Pelaksanaan Pelayanan ANC Terpadu

Tingkat Pendidikan	Pelaksanaan Pelayanan ANC Terpadu				Total		Chi Square	sig.
	Melaksanakan		Tidak Melaksanakan					
	n	%	n	%	n	%		
Tinggi	12	34,4%	0	0,0%	12	34,4%	12,167	0,002
Sedang	7	20,0%	6	17,1%	13	37,1%		
Rendah	3	8,6%	7	20,0%	10	28,6%		
Total	22	62,9%	13	37,1%	35	100%		

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *chi square* hitung sebesar 12,167 dengan nilai signifikansi sebesar 0,002 ($p < 0,05$). Karena nilai signifikansi yang kurang dari 0,05 maka disimpulkan bahwa terdapat

hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pelaksanaan pelayanan ANC terpadu di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta tahun 2013.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian Hindun Rizqiyyah (2009) yaitu latar belakang pendidikan yang dicapai perawat memiliki hubungan dengan pencapaian kinerja/ pelayanan yang diberikana. Pendidikan merupakan usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia serta keterampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat (Wikipedia, 2012). Jalur pendidikan terdiri atas pendidikan formal, non formal dan informal yang saling melengkapi dan memperkaya jenjang. Pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah sampai perguruan tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang diperoleh maka semakin mudah seseorang dapat menerima informasi, sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki begitu juga sebaliknya, semakin rendah tingkat pendidikan maka akan sulit mencerna pesan atau informasi yang disampaikan.

Dengan demikian tingkat pendidikan tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor dalam pelaksanaan pelayanan ANC terpadu di puskesmas. Dengan tingkat pendidikan yang tinggi, tenaga kesehatan akan lebih mudah memahami informasi dan melaksanakan semua tata cara pelayanan ANC. Sebaliknya tenaga kesehatan yang masih mempunyai tingkat pendidikan yang rendah akan lebih sulit untuk memahami dan melaksanakan pelayanan ANC.

b. Analisis Hubungan Antara Pengalaman Kerja dengan Pelaksanaan Pelayanan ANC Terpadu

Tabel 7. Hasil Analisis Hubungan Antara Pengalaman Kerja dengan Pelaksanaan Pelayanan ANC Terpadu

Pengalaman Kerja	Pelaksanaan Pelayanan ANC Terpadu				Total		Chi Square	sig.
	Melaksanakan		Tidak Melaksanakan					
	n	%	n	%	n	%		
Berpengalaman	20	57,1%	5	14,3%	25	71,4%	11,014	0,001
Tidak Berpengalaman	2	5,7%	8	22,9%	10	28,6%		
Total	22	62,9%	13	37,1%	35	100%		

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *chi square* hitung sebesar 11,014 dengan nilai signifikansi sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Karena nilai signifikansi yang kurang dari 0,05 maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengalaman kerja dengan pelaksanaan pelayanan ANC terpadu di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta tahun 2013.

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Sрни Poerwati (2009) bahwa faktor tenaga kesehatan pengalaman kerja dapat mempengaruhi kinerja pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada klien. Menurut Foster (2001), pengalaman kerja merupakan suatu ukuran tentang lama waktu atau masa kerja yang telah ditempuh seseorang dalam memahami tugas-tugas suatu pekerjaan dan telah melaksanakannya dengan baik. Lalu Syukur (2001) menambahkan bahwa pengalaman kerja merupakan lamanya seseorang melaksanakan frekuensi dan jenis tugas sesuai dengan kemampuannya.

Pengalaman kerja dapat dipengaruhi oleh waktu, frekuensi, jenis tugas, penerapan dan hasil (Djauzak, 2004). Dengan adanya waktu dan jenis tugas yang dilaksanakan, seseorang akan memperoleh pengalaman kerja yang lebih banyak. Lalu semakin sering seseorang melakukan tugas yang sejenis maka orang tersebut akan memperoleh hasil pelaksanaan tugas yang lebih baik. Selain itu, dengan semakin banyaknya penerapan pengetahuan, keterampilan dan sikap seseorang dalam melaksanakan tugas maka akan dapat meningkatkan pengalamannya kerja orang tersebut termasuk orang yang bekerja dalam bidang tenaga kesehatan.

Tenaga kesehatan di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta yang telah berpengalaman, telah mendapatkan informasi yang mendukung pelayanan ANC yang didapat tidak hanya dari dunia pendidikan, selain itu tenaga kesehatan disana juga telah sering memberikan pelayanan kesehatan sehingga pengalaman kerja mereka dibidang kesehatan sudah banyak. Lalu untuk melengkapi pengetahuan dan informasi tentang pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan yang sudah berpengalaman sering mengikuti seminar dan pelatihan tentang pelayanan kesehatan

c. Analisis Hubungan Antara Keterampilan Kerja dengan Pelaksanaan Pelayanan ANC Terpadu

Tabel 8. Hasil Analisis Hubungan Antara Keterampilan Kerja dengan Pelaksanaan Pelayanan ANC Terpadu

Keterampilan Kerja	Pelaksanaan Pelayanan ANC Terpadu				Total		Chi Squar e	sig.
	Melaksan akan		Tidak Melaksanakan					
	n	%	n	%	n	%		
Terampil	18	51,4%	6	17,1%	24	68,6%	4,823	0,028
Tidak Terampil	4	11,4%	7	20,0%	11	31,4%		
Total	22	62,9%	13	37,1%	35	100%		

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *chi square* hitung sebesar 4,823 dengan nilai signifikansi sebesar 0,028 ($p < 0,05$). Karena nilai signifikansi yang kurang dari 0,05 maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keterampilan kerja dengan

pelaksanaan pelayanan ANC terpadu di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta tahun 2013.

Sesuai dengan penelitian Iing Yuliasuti (2008), yang menyatakan bahwa keterampilan bernilai positif (0,244) menyatakan searah terhadap kinerja perawat, sehingga keterampilan berhubungan dan mempengaruhi kinerja memberikan pelayanan kesehatan yang diberikan.

Tingkat keterampilan pegawai merupakan faktor penunjang yang dapat meningkatkan kinerja seorang pegawai atau dengan kata lain semakin tinggi tingkat keterampilan seorang pegawai, maka akan dapat meningkatkan kinerja. Menurut Iverson (2001), keterampilan membutuhkan kemampuan dasar (*basic ability*) untuk melakukan pekerjaan secara mudah dan tepat.

Dalam penelitian ini, terbukti bahwa keterampilan kerja menjadi faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan pelayanan ANC terpadu. Oleh karena itu perlu dilakukan *training* untuk mengembangkan kemampuan seseorang dalam melaksanakan suatu pekerjaan

d. Analisis Hubungan Antara Komunikasi Dalam Konseling dengan Pelaksanaan Pelayanan ANC Terpadu

Tabel 9. Hasil Analisis Hubungan Antara Komunikasi Dalam Konseling dengan Pelaksanaan Pelayanan ANC Terpadu

Komunikasi Dalam Konseling	Pelaksanaan Pelayanan ANC Terpadu				Total	Chi Square	sig.
	Melaksanakan		Tidak Melaksanakan				
	n	%	n	%	n	%	
Komunikatif	10	57,1%	8	17,1%	18	74,3%	8,569 0,003
Tidak Komunikatif	7	5,7%	10	20,0%	17	25,7%	
Total	17	62,9%	18	37,1%	35	100%	

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *chi square* hitung sebesar 8,569 dengan nilai signifikansi sebesar 0,003 ($p < 0,05$). Karena nilai signifikansi yang kurang dari 0,05 maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi dalam konseling dengan pelaksanaan pelayanan ANC terpadu di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta tahun 2013.

Sesuai dengan penelitian Nursahid (2009) dari hasil penelitiannya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan. Komunikasi merupakan pertukaran simbol-simbol atau pesan-pesan yang sama dari informasi, seni untuk mengekspresikan gagasan dan ilmu pengetahuan tentang pengiriman informasi (Stuart, 1983). Proses komunikasi merupakan bagaimana komunikator menyampaikan pesan kepada komunikan sehingga dapat menciptakan suatu persamaan makna

antara komunikasi dengan komunikatornya. Proses komunikasi bertujuan untuk menciptakan komunikasi yang efektif dan dapat terjadi apabila ada interaksi antar manusia dan ada penyampaian pesan untuk mewujudkan motif komunikasi. Menurut Rita, Tri Johan (2009), komunikasi dalam konseling merupakan metode utama mengimplikasikan proses asuhan, sebagai dasar interaksi untuk meningkatkan hubungan saling percaya dengan klien yang akan membantu klien kearah yang lebih baik.

Dalam penelitian ini, terbukti bahwa komunikasi dalam konseling menjadi faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan pelayanan ANC terpadu. Dalam konseling, pegawai atau tenaga kesehatan selalu menanyakan tujuan pemeriksaan agar terjadi interaksi awal antara pegawai dengan pasien, selain itu tenaga kesehatan juga memberikan pertanyaan ulang terhadap pasien agar pasien menjadi mengerti

3. Analisis Multivariat

Tabel 10. Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik Antara Tingkat Pendidikan, Pengalaman Kerja, Keterampilan Kerja Dan Komunikasi Dalam Konseling Terhadap Pelaksanaan ANC Terpadu

Variabel	Wald	Sig.	Exp(B)
Tingkat Pendidikan	3,873	0,049	16,524
Pengalaman Kerja	4,909	0,027	39,000
Keterampilan Kerja	4,235	0,040	0,008
Komunikasi Dalam Konseling	4,266	0,039	20,983

Hasil pada tabel 17 menunjukkan bahwa masing-masing variabel berhubungan dengan pelaksanaan ANC terpadu yang ditunjukkan dengan nilai sig pada masing-masing variabel kurang dari 0,05 ($p < 0,05$). Nilai wald yang paling tinggi sebesar 4,909 pada variabel pengalaman kerja yang menunjukkan bahwa pengalaman kerja merupakan variabel yang paling berhubungan dengan pelaksanaan ANC terpadu. Setelah pengalaman kerja, variabel yang berhubungan dengan pelaksanaan ANC terpadu adalah komunikasi dalam konseling (4,266), lalu keterampilan kerja (4,235) dan terakhir adalah tingkat pendidikan (3,873).

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Karakteristik tenaga kesehatan di Puskesmas Srandakan yaitu tingkat pendidikan dari tenaga kesehatan adalah sedang, pada faktor tenaga kesehatan pengalaman kerja, mayoritas responden telah berpengalaman dalam bekerja, pada faktor tenaga kesehatan keterampilan kerja, sebagian besar responden terampil (68,6%), pada faktor komunikasi dalam konseling, responden yang komunikatif yaitu ada sebanyak 51,42%.

Ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pelaksanaan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) terpadu di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta tahun 2013. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji chi square sebesar 12,167 dan signifikansi sebesar 0,002 ($p < 0,05$). Ada hubungan antara

pengalaman kerja dengan pelaksanaan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) terpadu di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta tahun 2013. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji chi square sebesar 11,014 dan signifikansi sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Ada hubungan antara keterampilan kerja dengan pelaksanaan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) terpadu di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta tahun 2013. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji chi square sebesar 4,823 dan signifikansi sebesar 0,028 ($p < 0,05$). Ada hubungan antara komunikasi dalam konseling dengan pelaksanaan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) terpadu di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta tahun 2013. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji chi square sebesar 8,569 dan signifikansi sebesar 0,003 ($p < 0,05$). Pengalaman kerja adalah variable yang paling berhubungan dengan pelaksanaan pelayanan ANC terpadu. Hal ini dibuktikan dengan hasil nilai sig kurang dari 0,05 ($p < 0,05$) yaitu 0,027. Nilai wald yang paling tinggi sebesar 4,909. Setelah pengalaman kerja adalah komunikasi dalam konseling dengan nilai sig 0,039 dan nilai wald 4,266, kemudian keterampilan kerja dengan nilai sig 0,040 dan nilai wald 4,235 terakhir yaitu tingkat pendidikan dengan nilai sig 0,049 dan nilai wald 3,873.

SARAN

Bagi Puskesmas diharapkan pada puskesmas untuk lebih memperhatikan tingkat pelaksanaan pelayanan ANC terpadu, membentuk standar operasional dalam memberikan pelayanan ANC terpadu untuk dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang secara langsung berinteraksi dengan pasien sehingga dapat meningkatkan kunjungan ANC di Puskesmas Srandakan.

Bagi Tenaga Kesehatan diharapkan tenaga kesehatan lebih memperhatikan tingkat pendidikan, karena tercatat tingkat pendidikan tenaga kesehatan adalah sedang, demi terwujudnya pelayanan yang maksimal tenaga kesehatan dapat meningkatkan tingkat pendidikan dengan meneruskan ke jenjang pendidikan selanjutnya.

Bagi Peneliti Selanjutnya yaitu agar dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai informasi tentang faktor-faktor tenaga kesehatan yang berhubungan dengan pelaksanaan pelayanan ANC terpadu dan dapat meneliti lebih lanjut faktor-faktor lain yang berhubungan dengan pelaksanaan pelayanan ANC terpadu selain dari tenaga kesehatan. Diharapkan peneliti selanjutnya meneliti faktor dari pasien dan sarana prasarana yang mempengaruhi pelayanan Antenatal Care (ANC).



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA