

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Daerah Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Mlati II Sleman, di Kecamatan Mlati, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Wilayah kerja Puskesmas Mlati II Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, meliputi 3 Desa yaitu desa Sumberadi terdapat 15 Dusun, desa Tlogoadi terdapat 12 Dusun dan desa Tirtoadi terdapat 15 Dusun, Luas wilayah Puskesmas Mlati II Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 15,79 km², terletak di ketinggian 100 - 2500 m di atas permukaan laut, dengan topografi dataran rendah. Dengan jumlah penduduk 38.453 jiwa, terdiri dari 19.293 jiwa penduduk laki-laki dan 19.160 jiwa penduduk perempuan. Batas wilayah kerja Puskesmas Mlati II Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta:

Sebelah Utara : Desa Tridadi Kecamatan Sleman
Sebelah Timur : Desa Trihanggo Kecamatan Gamping
Sebelah Selatan : Desa Sidomoyo Kecamatan Godean
Sebelah Barat : Desa Margomulyo Kecamatan Seyegan

Pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta meliputi : Poli Umum, Poli Anak, Poli Gigi, Poli KIA, Laboratorium, Poli Konsultasi (Gizi ASI), Rawat Inap, Administrasi pendaftaran, Apotek, Fisioterapi, Radiografi. Tenaga kesehatan di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta meliputi : 10 Bidan , 13 Perawat, 4 Dokter Umum, 1 Dokter Spesialis Anak, 2 Dokter Gigi, 1 Psikolog Klinis, 2 Apoteker, 2 Asisten Apoteker, 2 Ahli Gizi, 2 Sanitarian, 2 Perawat Gigi, 3 Analis Kesehatan, 4 Perkam Medis, 1 Fisioterapis, 1 Elektromedis, 2 Radiografer, 1 Promkes, 1 Epidemiologi.

Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta merupakan salah satu Puskesmas dengan pelayanan yang sudah memadai dan sudah menarapkan program *Antenatal care* terintegrasi meliputi :

1. Timbang badan dan tinggi badan dengan alat ukur yang terstandar.
2. Mengukur tekanan darah dengan prosedur yang benar.
3. Mengukur Tinggi *fundus uteri* dengan prosedur yang benar.
4. Pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) lengkap (sesuai jadwal).
5. Pemberian Tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan.
6. Pemeriksaan terhadap penyakit menular seksual (PMS).
7. Menilai status gizi (ukur LILA).
8. Menentukan presentasi janin dan jantung janin.
9. Tes laboratorium (rutin dan khusus).
10. Temu wicara (konseling).

Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta memiliki Visi dan Misi yaitu :

Visi : Terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu menuju masyarakat sleman sehat yang mandiri, berdaya saing dan berkeadilan.

Misi :

1. Menerapkan sistem manajemen mutu secara konsisten dan berkesinambungan
2. Memberdayakan masyarakat untuk lebih mandiri dalam upaya kesehatan
3. Mengembangkan sumber daya pelayanan yang memadai
4. Membangun kerja sama lintas program dan lintas sektor yang harmonis.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur dan pendidikan. Karakteristik berdasarkan umur dan pendidikan, dapat dilihat pada table 4.1. dibawah ini

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	f	%
Umur		
< 20 Tahun	0	0,0
20 - 35 Tahun	23	74,2
> 35 Tahun	8	25,8
Jumlah	31	100,0
Pendidikan		
D1	2	6,5
D3	23	74,2
D4	4	12,9
S1	2	6,5
Jumlah	31	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2016)

Berdasarkan hasil tabel 4.1 dapat diketahui bahwa, Sebagian besar responden berumur 20 - 35 tahun, yaitu sebanyak 23 responden (74,2%) dan berpendidikan terakhir (D3) sebanyak 23 responden (74,2%).

3. Hasil

a. Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan tentang Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi

Tabel 4.2.

Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tenaga kesehatan Tentang Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi

Pengetahuan Tenaga kesehatan Tentang Pelaksanaan <i>Antenatal care</i> (ANC) Terintegrasi	f	%
Baik	25	80,6
Cukup	6	19,4
Kurang	0	0,0
Jumlah	31	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2016)

Berdasarkan hasil tabel 4.2 dapat diketahui bahwa, Sebagian besar responden merupakan tenaga kesehatan dengan tingkat pengetahuan tentang Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi kategori baik, yaitu sebanyak 25 responden (80,6%).

b. Tingkat Pengetahuan Tenaga kesehatan Tentang Pengertian Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi

Tabel 4.3.

Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tenaga kesehatan Tentang Pengertian Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi

Pengetahuan Tenaga kesehatan Tentang Pelaksanaan <i>Antenatal care</i> (ANC) Terintegrasi	f	%
Baik	25	80.6
Cukup	6	19.4
Kurang	0	0.0
Jumlah	31	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2016)

Berdasarkan hasil tabel 4.3 dapat diketahui bahwa, Sebagian besar responden merupakan tenaga kesehatan/bidan dengan tingkat pengetahuan tentang pengertian Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi kategori baik, yaitu sebanyak 25 responden (80,6%).

c. Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Program-Program Yang Terintegrasi Dalam Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi

Tabel 4.4.

Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tenaga kesehatan Tentang Program-Program Yang Terintegrasi Dalam Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi

Tingkat Pengetahuan Tenaga kesehatan Tentang Program-Program Yang Terintegrasi Dalam Pelaksanaan <i>Antenatal care</i> (ANC) Terintegrasi	f	%
Baik	12	38.7
Cukup	17	54.8
Kurang	2	6.5
Jumlah	31	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2016)

Berdasarkan hasil tabel 4.4 dapat diketahui bahwa, sebagian besar responden merupakan tenaga kesehatan/bidan dengan tingkat pengetahuan tentang program-program yang terintegrasi dalam pelaksanaan *antenatal care* (ANC) Terintegrasi kategori cukup, yaitu sebanyak 17 responden (54,8%).

d. Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Tujuan Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi

Tabel 4.5.
Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tenaga kesehatan Tentang Tujuan Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi

Tingkat Pengetahuan Tenaga kesehatan Tentang Tujuan Pelaksanaan <i>Antenatal care</i> (ANC) Terintegrasi	f	%
Baik	21	67.7
Cukup	7	22.6
Kurang	3	9.7
Jumlah	31	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2016)

Berdasarkan hasil tabel 4.5 dapat diketahui bahwa, sebagian besar responden merupakan tenaga kesehatan dengan tingkat pengetahuan tentang tujuan Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi kategori baik, yaitu sebanyak 21 responden (67,7%).

e. Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Tempat Pelayanan Dalam Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi

Tabel 4.6.
Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tenaga kesehatan Tentang Tempat Pelayanan Dalam Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi

Tingkat Pengetahuan Tenaga kesehatan Tentang Tempat Pelayanan Dalam Pelaksanaan <i>Antenatal care</i> (ANC) Terintegrasi	f	%
Baik	23	74.2
Cukup	8	25.8
Kurang	0	0.0
Jumlah	31	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2016)

Berdasarkan hasil tabel 4.6 dapat diketahui bahwa, sebagian besar responden merupakan tenaga kesehatan/bidan dengan tingkat pengetahuan tentang tempat pelayanan dalam Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi kategori baik, yaitu sebanyak 23 responden (74,2%).

f. Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Frekuensi Dalam Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi

Tabel 4.7.

Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Frekuensi Dalam Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi

Tingkat Pengetahuan Tenaga kesehatan Tentang Frekuensi Dalam Pelaksanaan <i>Antenatal care</i> (ANC) Terintegrasi	f	%
Baik	23	74.2
Cukup	7	22.6
Kurang	1	3.2
Jumlah	31	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2016)

Berdasarkan hasil tabel 4.7 dapat diketahui bahwa, sebagian besar responden merupakan tenaga kesehatan dengan tingkat pengetahuan tentang frekuensi dalam Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi kategori baik, yaitu sebanyak 23 responden (74,2%).

4. Hasil Tabel Silang

a. Karakteristik Responden dengan Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi Di Puskesmas Mlati II Sleman

Tabel 4.8.

Tabel Silang Antara Karakteristik dengan Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi

Karakteristik	Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Pelaksanaan <i>Antenatal care</i> (ANC) Terintegrasi						
	Baik		Cukup		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Umur	< 20 Tahun	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	20 - 35 Tahun	16	51,6	3	9,7	19	61,3
	> 35 Tahun	9	29,0	3	9,7	12	38,7
	Total	25	80,6	6	19,4	31	100,0
Pendidikan	D1	2	6,5	0	0,0	2	6,5
	D3	17	54,8	6	19,4	23	74,2
	D4	4	12,9	0	0,0	4	12,9
	S1	2	6,5	0	0,0	2	6,5
	Total	25	80,6	6	19,4	31	100,0

Berdasarkan hasil tabel 4.8 dapat diketahui bahwa, sebagian besar kategori baik sebanyak 25 responden (80,6%) dengan mayoritas berumur antara 20-35 tahun sebanyak 16 responden (51,6%), berpendidikan terakhir D3 sebanyak 17 responden (54,8%).

b. Karakteristik Responden dengan Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Pengertian Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi Di Puskesmas Mlati II Sleman.

Tabel 4.9.
Tabel Silang Antara Karakteristik dengan Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Pengertian Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi

Karakteristik	Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Pengertian Pelaksanaan <i>Antenatal care</i> (ANC) Terintegrasi								
	Baik		Cukup		Kurang		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Umur	< 20 Tahun	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	20 - 35 Tahun	15	48,4	2	6,5	2	6,5	19	61,3
	> 35 Tahun	8	25,8	4	12,9	0	0,0	12	38,7
	Total	23	74,2	6	19,4	2	6,5	31	100,0
Pendidikan	D1	1	3,2	1	3,2	0	0,0	2	6,5
	D3	16	51,6	5	16,1	2	6,5	23	74,2
	D4	4	12,9	0	0,0	0	0,0	4	12,9
	S1	2	6,5	0	0,0	0	0,0	2	6,5
	Total	23	74,2	6	19,4	2	6,5	31	100,0

Berdasarkan hasil tabel 4.9 dapat diketahui bahwa, sebagian besar kategori baik sebanyak 23 responden (74,2%) dengan mayoritas berumur antara 20-35 tahun sebanyak 15 responden (48,4%), berpendidikan terakhir D3 sebanyak 16 responden (51,6%).

c. Karakteristik Responden dengan Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Program-Program Yang Terintegrasi Dalam Pelaksanaan Antenatal care (ANC) Terintegrasi Di Puskesmas Mlati II Sleman

Tabel 4.10.

Tabel Silang Antara Karakteristik dengan Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Program-Program Yang Terintegrasi Dalam Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi

Karakteristik		Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Program-Program Yang Terintegrasi Dalam Pelaksanaan <i>Antenatal care</i> (ANC) Terintegrasi							
		Baik		Cukup		Kurang		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Umur	< 20 Tahun	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	20 - 35 Tahun	8	25,8	11	35,5	0	0,0	19	61,3
	> 35 Tahun	4	12,9	6	19,4	2	6,5	12	38,7
	Total	12	38,7	17	54,8	2	6,5	31	100,0
Pendidikan	D1	1	3,2	1	3,2	0	0,0	2	6,5
	D3	6	19,4	15	48,4	2	6,5	23	74,2
	D4	4	12,9	0	0,0	0	0,0	4	12,9
	S1	1	3,2	1	3,2	0	0,0	2	6,5
	Total	12	38,7	17	54,8	2	6,5	31	100,0

Berdasarkan hasil tabel 4.10 dapat diketahui bahwa, sebagian besar kategori cukup sebanyak 17 responden (54,8) dengan mayoritas berumur antara 20-35 tahun sebanyak 11 responden (35,5%), berpendidikan terakhir D3 sebanyak 15 responden (48,4%).

d. Karakteristik Responden Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Tujuan Pelayanan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi Di Puskesmas Mlati II Sleman

Tabel 4.11.

Tabel Silang Antara Karakteristik dengan Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Tujuan Pelayanan Dalam Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi

Karakteristik	Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Tujuan Pelayanan Dalam Pelaksanaan <i>Antenatal care</i> (ANC) Terintegrasi								
	Baik		Cukup		Kurang		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Umur	< 20 Tahun	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	20 - 35 Tahun	14	45,2	3	9,7	2	6,5	19	61,3
	> 35 Tahun	7	22,6	4	12,9	1	3,2	12	38,7
	Total	21	67,7	7	22,6	3	9,7	31	100,0
Pendidikan	D1	2	6,5	0	0,0	0	0,0	2	6,5
	D3	13	41,9	7	22,6	3	9,7	23	74,2
	D4	4	12,9	0	0,0	0	0,0	4	12,9
	S1	2	6,5	0	0,0	0	0,0	2	6,5
	Total	21	67,7	7	22,6	3	9,7	31	100,0

Berdasarkan hasil tabel 4.11 dapat diketahui bahwa, sebagian besar kategori baik sebanyak 21 responden (67,7%) dengan mayoritas berumur antara 20-35 tahun sebanyak 14 responden (45,2%), berpendidikan terakhir D3 sebanyak 13 responden (41,9%).

e. **Karakteristik Responden dengan Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Tempat Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi Di Puskesmas Mlati II Sleman**

Tabel 4.12.

Tabel Silang Antara Karakteristik dengan Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Tempat Pelayanan Dalam Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi

Karakteristik		Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Tempat Pelayanan Dalam Pelaksanaan <i>Antenatal care</i> (ANC) Terintegrasi					
		Baik		Cukup		Total	
		f	%	f	%	f	%
Umur	< 20 Tahun	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	20 - 35 Tahun	14	45,2	5	16,1	19	61,3
	> 35 Tahun	9	29,0	3	9,7	12	38,7
	Total	23	74,2	8	25,8	31	100,0
Pendidikan	D1	2	6,5	0	0,0	2	6,5
	D3	15	48,4	8	25,8	23	74,2
	D4	4	12,9	0	0,0	4	12,9
	S1	2	6,5	0	0,0	2	6,5
	Total	23	74,2	8	25,8	31	100,0

Berdasarkan hasil tabel 4.12 dapat diketahui bahwa, sebagian besar kategori baik sebanyak 23 responden (74,2%) dengan mayoritas berumur antara tahun sebanyak 14 responden (45,2%), berpendidikan terakhir D3 sebanyak 15 responden (48,4%).

f. Karakteristik Responden dengan Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Frekuensi Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi Di Puskesmas Mlati II Sleman

Tabel 4.13.

Tabel Silang Antara Karakteristik dengan Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Frekuensi Dalam Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi

Karakteristik	Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Frekuensi Dalam Pelaksanaan <i>Antenatal care</i> (ANC) Terintegrasi						Total		
	Terintegrasi								
	Baik		Cukup		Kurang		f	%	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Umur	< 20 Tahun	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	20 - 35 Tahun	14	45,2	5	16,1	0	0,0	19	61,3
	> 35 Tahun	9	29,0	2	6,5	1	3,2	12	38,7
	Total	23	74,2	7	22,6	1	3,2	31	100,0
Pendidikan	D1	2	6,5	0	0,0	0	0,0	2	6,5
	D3	15	48,4	7	22,6	1	3,2	23	74,2
	D4	4	12,9	0	0,0	0	0,0	4	12,9
	S1	2	6,5	0	0,0	0	0,0	2	6,5
	Total	23	74,2	7	22,6	1	3,2	31	100,0

Berdasarkan hasil tabel 4.13 dapat diketahui bahwa, sebagian besar kategori baik sebanyak 23 responden (74,2%) dengan mayoritas berumur antara 20-35 tahun sebanyak 14 responden (45,2%), berpendidikan terakhir D3 sebanyak 15 responden (48,4%).

B. Pembahasan

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Mlati II Sleman, Yogyakarta, dengan jumlah responden 31 responden diperoleh data bahwa, sebagian besar responden merupakan tenaga kesehatan dengan tingkat pengetahuan tentang pengertian Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi kategori baik (74,2%), ketika ditanya ibu sudah mengerti mengenai item pernyataan tentang pengertian bahwa ANC merupakan pengawasan wanita hamil secara teratur dan tertentu dengan tujuan menyiapkan sedangkan ketika ditanya ibu belum mengerti

mengenai item pernyataan bahwa pelayanan antenatal terintegrasi merupakan integrasi pelayanan antenatal rutin dengan beberapa program lain yang sasarannya pada ibu hamil sesuai prioritas. Hasil penelitian ini sangat dipengaruhi oleh pendidikan tenaga kesehatan yang sebagian besar responden memiliki jenjang pendidikan akhir hingga D3 (74,2%), dengan pendidikan yang baik maka proses responden dalam memahami dan menelaah informasi baru akan semakin baik, hal ini tentunya berpengaruh pada pengetahuan orang tersebut.

Hal tersebut sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian ini dikuatkan dengan hasil tabulasi silang antara karakteristik responden dengan pengetahuan tenaga kesehatan tentang pelaksanaan *antenatal care* (ANC) terintegrasi yang menunjukkan bahwa,

sebagian besar kategori baik sebanyak 25 responden (80,6%) dengan mayoritas berumur antara 20-35 tahun sebanyak 16 responden (51,6%), berpendidikan terakhir D3 sebanyak 17 responden (54,8%).

Hasil penelitian pengetahuan tenaga kesehatan tentang Program-Program Yang Terintegrasi Dalam Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi sebagian besar dalam kategori cukup (54,8%). Ketika ditanya ibu sudah mengerti mengenai item pernyataan tentang program-program bahwa pencegahan dan pengobatan IMS/ISR dalam kehamilan (PIDK) merupakan program ANC terintegrasi sedangkan ketika ditanya ibu belum mengerti mengenai item pernyataan bahwa pencegahan malaria dalam kehamilan (PMDK) bukan merupakan program ANC terintegrasi. Hasil penelitian ini sangat dipengaruhi oleh pengalaman tenaga kesehatan/bidan yang seluruhnya merupakan tenaga kesehatan yang sudah lama bertugas di Puskesmas Mlati II Sleman.

Hasil ini sejalan dengan teori yang menanyakan bahwa pengalaman merupakan guru terbaik. Pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian ini dikuatkan dengan hasil tabulasi silang antara karakteristik responden dengan pengetahuan tenaga kesehatan tentang program-program *antenatal care* (ANC) terintegrasi yang menunjukkan bahwa, sebagian besar kategori cukup sebanyak 17 responden (54,8) dengan mayoritas berumur antara 20-35 tahun sebanyak 11 responden (35,5%), berpendidikan terakhir D3 sebanyak 15 responden (48,4%).

Hasil penelitian pengetahuan tenaga kesehatan tentang tujuan terintegrasi dalam pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi sebagian besar dalam kategori baik (67,7%). Ketika ditanya ibu sudah

mengerti mengenai item pernyataan tentang tujuan bahwa menjaga kesehatan fisik dan mental ibu dan bayi dengan memberikan pendidikan gizi merupakan tujuan pelayanan ANC terintegrasi dan membantu menyiapkan ibu untuk merawat anak secara fisik, psikologi dan sosial bukan merupakan tujuan pelayanan ANC terintegrasi sedangkan ketika ibu ditanya ibu belum mengerti mengenai item pernyataan bahwa membantu menyiapkan ibu untuk menyusui dengan sukses merupakan tujuan pelayanan ANC terintegrasi. Hasil penelitian ini sangat dipengaruhi oleh pendidikan tenaga kesehatan yang sebagian besar responden memiliki jenjang pendidikan akhir hingga D3 (74,2%), dengan pendidikan yang baik maka proses responden dalam memahami dan menelaah informasi baru akan semakin baik, hal ini tentunya berpengaruh pada pengetahuan orang tersebut. Hal tersebut sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aditya Bayu Prasetyo, 2014. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Cakupan K4 Bidan Desa di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang Tahun 2013. Hasil penelitian menunjukkan didapatkan bahwa faktor yang berhubungan dengan cakupan K4 bidan desa adalah faktor pengetahuan bidan ($p. value = 0,026 < 0,05$), faktor pelatihan bidan ($p. value = 0,003 < 0,05$), faktor kualitas pelayanan antenatal bidan ($p. value = 0,033 < 0,05$) dan faktor Keterjangkauan pelayanan bidan ($p. value = 0,014 < 0,05$). Sedangkan faktor sikap bidan ($p. value = 0,52 > 0,05$), faktor lama kerja ($p. value = 0,164 > 0,05$), faktor fasilitas ($p. value = 0,619 > 0,05$) dan faktor alat dan obat ($p. value = 0,339 > 0,05$) tidak berhubungan dengan cakupan K4 bidan desa.

Hasil penelitian ini dikuatkan dengan hasil tabulasi silang antara karakteristik responden dengan pengetahuan tenaga kesehatan tentang pelaksanaan *antenatal care* (ANC) terintegrasi yang menunjukkan bahwa, sebagian besar kategori baik sebanyak 21 responden (67,7) dengan

mayoritas berumur antara 20-35 tahun sebanyak 14 responden (45,2%), berpendidikan terakhir D3 sebanyak 13 responden (41,9%).

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Mlati II Sleman, Yogyakarta, dengan jumlah responden 31 responden diperoleh data bahwa, sebagian besar responden merupakan tenaga kesehatan dengan tingkat pengetahuan tentang tempat pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) terintegrasi kategori baik (74,2%), ketika ditanya ibu sudah mengerti mengenai item pernyataan tentang tempat bahwa puskesmas merupakan salah satu tempat pelayanan ANC terintegrasi sedangkan ketika ibu ditanya ibu belum mengerti mengenai item pernyataan bahwa bidan praktik swasta merupakan salah satu tempat pelayanan ANC terintegrasi. Hasil penelitian ini sangat dipengaruhi salah satunya oleh informasi dan lingkungan tenaga kesehatan/responden dalam penelitian ini yang seluruhnya masih aktif sebagai tenaga kesehatan dan juga masih dalam satu lingkungan di Puskesmas Mlati II. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa Informasi memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sarma Nursani Lumbanraja, 2016. Pengaruh Tingkat Pendidikan, Masa Kerja, dan Pelatihan Bidan pada Kualitas Konseling, Informasi, dan Edukasi dalam Pelayanan Antenatal. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan signifikan antara tingkat pendidikan (p value: 0,001 dan dan pelatihan P value : 0.003) terhadap kualitas KIE. Tidak ditemukan hubungan antara masa kerja dan kualitas KIE. Simpulan: Penelitian ini menunjukkan pengaruh pendidikan dan pelatihan bidan terhadap kualitas KIE.

Hasil penelitian ini dikuatkan dengan hasil tabulasi silang antara karakteristik responden terhadap pengetahuan tenaga kesehatan tentang

tempat pelaksanaan *antenatal care* (ANC) terintegrasi yang menunjukkan bahwa, sebagian besar kategori baik sebanyak 23 responden (74,2%) dengan mayoritas berumur antara 20-35 tahun sebanyak 14 responden (45,2%), berpendidikan terakhir D3 sebanyak 15 responden (48,4%).

Hasil penelitian pengetahuan tenaga kesehatan tentang frekuensi Terintegrasi Dalam Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terintegrasi sebagian besar dalam kategori baik (74,2%). Ketika ditanya ibu sudah mengerti mengenai item pernyataan tentang frekuensi bahwa ANC I dilakukan pada usia kehamilan 14 minggu dengan kunjungan minimal 1 kali dan ANC II dilakukan pada usia kehamilan 28-36 minggu dengan kunjungan minimal 2 kali ketika ditanya ibu belum mengerti mengenai item pernyataan bahwa ANC dilakukan hanya saat ingin melahirkan saja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tri Andhika J Damopolii, 2012. Hubungan Standar Pelayanan Antenatal Care Dan Kebijakan Program Pelayanan Antenatal Care Dengan Pengetahuan Antenatal Care Terintegrasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gogagoman Kota Mobagu. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara Pengetahuan antenatal care terintegrasi dengan standar pelayanan antenatal care dan kebijakan program pelayanan P value : 0,003.

Hasil penelitian ini dikuatkan dengan hasil tabulasi silang antara karakteristik responden terhadap pengetahuan tenaga kesehatan tentang frekuensi *antenatal care* (ANC) terintegrasi yang menunjukkan bahwa, sebagian besar kategori baik sebanyak 23 responden (74,2%) dengan mayoritas berumur antara 20-35 tahun sebanyak 14 responden (45,2%), berpendidikan terakhir D3 sebanyak 15 responden (48,4%).

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan pada penelitian ini yang dapat menjadi bahan pertimbangan untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian sejenis yang lebih baik, diantaranya adalah:

1. Penelitian ini dilakukan pada saat jam kerja sehingga tenaga kesehatan lebih fokus memberikan pelayanan terhadap pasien.
2. Penelitian ini membutuhkan waktu yang relatif lama dalam pengisian kuesioner karena tenaga kesehatan sulit mencari waktu luang pada saat jam kerja.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA