

HUBUNGAN FAKTOR- FAKTOR PENGHAMBAT DENGAN TINGKAT KEBERHASILAN DALAM MEMBERIKAN KONSELING PADA PELAYANAN KEBIDANAN DI PUSKESMAS WILAYAH SLEMAN

Roschidah Putri Rizani¹, Sudarti², Urip Tugiyarti³, M. Judha⁴

INTISARI

Latar belakang: Komunikasi yang efektif penting untuk kelancaran pelaksanaan pelayanan kebidanan dan merupakan proses yang dapat melancarkan pencapaian tujuan. Faktor yang menghambat atau mendorong komunikasi terbuka perlu dipahami oleh tenaga kesehatan dalam bidang kebidanan. Keberhasilan suatu komunikasi/ konseling biasanya diukur dari tindakan nyata yang dihasilkan. Pelaksanaan konseling sangat didukung oleh kemampuan bidan dalam memberikan konseling yaitu kemampuan mengadakan komunikasi dengan klien, menjalin hubungan yang baik antara bidan dengan klien.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan faktor-faktor penghambat pelaksanaan konseling dengan tingkat keberhasilan pada pelayanan kebidanan di Puskesmas wilayah Sleman Tengah

Metode: Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas wilayah Sleman Tengah. Populasi dalam penelitian ini yaitu bidan yang bertugas/bekerja dan klien/pasien yang berkunjung ke Puskesmas wilayah Sleman Tengah. Teknik sampling menggunakan Stratified Random Sampling. Jumlah sampel adalah 30 responden. Analisa data menggunakan uji chi square.

Hasil penelitian: Hasil analisis deskriptif diketahui karakteristik responden berdasar tingkat faktor-faktor penghambat pelaksanaan konseling sebagian memiliki hambatan yang tidak menghambat sebesar 56,67%. Karakteristik tingkat keberhasilan pada pelayanan kebidanan sebagian besar termasuk kategori sedang berjumlah 60,00%. Hasil uji chi square diperoleh nilai X^2_{hitung} (25,378) > X^2_{tabel} (9,49) dengan p value $0,000 < 0,05$.

Kesimpulan: Hasil analisis bivariat diketahui terdapat hubungan yang bermakna/signifikan antara faktor-faktor penghambat pelaksanaan konseling dengan tingkat keberhasilan pada pelayanan kebidanan di Puskesmas Wilayah Sleman Yogyakarta

Kata Kunci: faktor penghambat, keberhasilan konseling, pelayanan kebidanan

A. PENDAHULUAN

Dalam praktek kebidanan, pemberian asuhan kebidanan yang berkualitas sangat dibutuhkan. Kualitas kebidanan ditentukan dengan cara bidan membina hubungan, baik sesama rekan sejawat ataupun dengan orang yang diberi asuhan. Upaya meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan juga ditentukan oleh keterampilan bidan untuk berkomunikasi secara efektif dan melakukan konseling yang baik kepada klien. Karena melalui komunikasi yang efektif serta konseling yang berhasil, kelangsungan dan

kesinambungan penggunaan jasa pelayanan bidan untuk kesehatan perempuan selama siklus kehidupan akan tercapai (Yulifah, 2009).

Komunikasi yang efektif penting untuk kelancaran pelaksanaan pelayanan kebidanan dan merupakan proses yang dapat melancarkan pencapaian tujuan, maka iklim yang dapat menciptakan komunikasi yang efektif dan terbuka perlu diciptakan. Faktor yang menghambat atau mendorong komunikasi terbuka perlu dipahami oleh tenaga kesehatan dalam bidang kebidanan. Bidan perlu memahami dan mengaplikasikan konsep dan proses komunikasi untuk meningkatkan hubungan saling percaya dengan klien yang akan membantu perubahan perilaku klien kearah yang positif (Yulifah,2009).

Konseling kebidanan adalah suatu proses pembelajaran, pembinaan hubungan baik, pemberian bantuan, dan bentuk kerjasama yang dilakukan secara profesional oleh bidan kepada klien untuk memecahkan masalah, mengatasi hambatan perkembangan, dan memenuhi kebutuhan klien (Yulifah,2009).

Suatu proses konseling tanpa didasari oleh pengetahuan dan keterampilan yang baik serta sistem pemberian konseling yang terarah tidak akan mudah untuk dilakukan. Keberhasilan suatu komunikasi/ konseling biasanya diukur dari tindakan nyata yang dihasilkan. Untuk menimbulkan tindakan, bidan harus berhasil terlebih dahulu menenamkan pengertian, membentuk dan mengubah sikap, atau menumbuhkan hubungan yang baik. Sehingga untuk mencapai keberhasilan dalam memberikan konseling

Pelaksanaan konseling sangat didukung oleh kemampuan bidan dalam memberikan konseling yaitu kemampuan mengadakan komunikasi dengan klien, menjalin hubungan yang baik antara bidan dengan klien. Selain itu juga faktor sosial budaya setempat dan tingkat pengetahuan atau taraf pendidikan klien juga mempengaruhi keberhasilan konseling.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan (2007), secara Geografis Kabupaten Sleman terletak diantara 107° 15' 03" dan 107° 29' 30" Bujur Timur, 7° 34' 51" dan 7° 47' 30" Lintang Selatan. Wilayah Kabupaten Sleman sebelah utara berbatasan dengan kabupaten Boyolali, Provinsi Jawa Tengah, sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Klaten, sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Kulon Progo, dan sebelah selatan berbatasan dengan Kota Yogyakarta, Kabupaten Bantul dan Kabupaten Gunung Kidul, Provinsi D.I.Yogyakarta. Secara administratif terdiri 17 wilayah Kecamatan, 86 Desa, dan 1.212 Dusun. Pembagian wilayah administrasi Kabupaten Sleman yaitu: Kecamatan Moyudan, Kec. Godean, Kec. Minggir, Kec. Gamping, Kec. Seyegan, Kec. Sleman, Kec. Ngaglik, Kec. Mlati, Kec. Tempel, Kec. Turi, Kec. Prambanan, Kec. Kalasan, Kec.

Berbah, Kec. Ngemplak, Kec. Pakem, Kec. Depok, Kec. Cangkringan. Di wilayah Kabupaten Sleman terdapat 35 gedung Pusat Kesehatan Masyarakat yaitu: Puskesmas Sleman I, Puskesmas Sleman II, Puskesmas Gamping I, Puskesmas Gamping II, Puskesmas Godean I, Puskesmas Godean II, Puskesmas Moyudan I, Puskesmas Moyudan II, Puskesmas Minggir I, Puskesmas Minggu II, Puskesmas Seyegan I, Puskesmas Seyegan II, Puskesmas Mlati I, Puskesmas Mlati II, Puskesmas Depok I, Puskesmas Depok II, Puskesmas Depok III, Puskesmas Berbah I, Puskesmas Berbah II, Puskesmas Prambanan I, Puskesmas Prambanan II, Puskesmas Kalasan I, Puskesmas Kalasan II, Puskesmas Ngemplak I, Puskesmas Ngemplak II, Puskesmas Ngaglik I, Puskesmas Ngaglik II, Puskesmas Tempel I, Puskesmas Tempel II, Puskesmas Turi I, Puskesmas Turi II, Puskesmas Pakem I, Puskesmas Pakem II, Puskesmas Cangkringan I, Puskesmas Cangkringan II (Dinkes, 2007).

Dari beberapa kecamatan secara Random terpilih kecamatan Ngaglik yaitu Puskesmas Ngaglik I dan Ngaglik II dan Kecamatan Depok yaitu Puskesmas Depok I, Puskesmas Depok II dan Puskesmas Depok III sebagai tempat yang akan dilakukan penelitian. Puskesmas Wilayah Sleman Tengah yaitu Puskesmas Ngaglik I, Puskesmas Ngaglik II, Puskesmas Depok I, Puskesmas Depok II dan Puskesmas Depok III.

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan di Puskesmas Wilayah Sleman Tengah yaitu Puskesmas Ngaglik I, Puskesmas Ngaglik II, Puskesmas Depok I, Puskesmas Depok II dan Puskesmas Depok III pada tanggal 12 Maret 2010, didapatkan data bahwa pelaksanaan konseling masih belum terlaksana dengan baik dikarenakan tidak tersedianya waktu/jadwal khusus. Dalam memberikan konseling bidan hanya sekedar memberikan konseling disela-sela waktu pemeriksaan sehingga konseling yang diberikan kurang terfokus pada pemecahan masalah yang dihadapi klien. Selain itu, di wilayah Puskesmas Sleman Tengah semuanya tidak tersedia ruangan khusus untuk pelaksanaan konseling. Bidan di wilayah Puskesmas Sleman selain bertugas di puskesmas dan mengurus administrasi puskesmas juga mempunyai kegiatan di masyarakat seperti posyandu yang cukup menyita waktu mereka. Dari faktor sosial budaya setempat, kurangnya pemahaman klien tentang fungsi bidan mengakibatkan masyarakat enggan untuk melakukan konsultasi kepada bidan tentang masalah kesehatan mereka. Tingkat pengetahuan atau taraf pendidikan klien juga mempengaruhi keberhasilan konseling.

B. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif analitik. Penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif dari objek yang diteliti. Sedangkan metode analitik digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan faktor-faktor penghambat dengan tingkat keberhasilan dalam memberikan konseling pada pelayanan kebidanan di Puskesmas wilayah Sleman. Penelitian ini menggunakan pendekatan Cross Sectional ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2005).

C. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Wilayah Kabupaten Sleman sebelah utara berbatasan dengan kabupaten Boyolali, Provinsi Jawa Tengah, sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Klaten, sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Kulon Progo, dan sebelah selatan berbatasan dengan Kota Yogyakarta, Kabupaten Bantul dan Kabupaten Gunung Kidul, Provinsi D.I.Yogyakarta. Wilayah puskesmas di Sleman terbagi menjadi 3 wilayah, yang terdiri Wilayah Sleman Utara, Wilayah Sleman Tengah dan Wilayah Sleman Selatan. Puskesmas Wilayah Sleman Tengah terdiri 5 puskesmas, yaitu Puskesmas Ngaglik I, Puskesmas Ngaglik II, Puskesmas Depok I, Puskesmas Depok II dan Puskesmas Depok III. Jumlah tenaga bidan tetap di Puskesmas Wilayah Sleman Tengah adalah 30 orang dengan latar belakang pendidikan dari D-1 berjumlah 3 orang dan pendidikan D-III berjumlah 27 orang, sedangkan jumlah bidan tidak tetap berjumlah 5 orang. Dalam pelaksanaan konseling, semua puskesmas wilayah sleman tengah belum memiliki fasilitas ruang khusus untuk konseling.

2. Karakteristik Subjek Penelitian

A. Umur

Dari hasil penelitian diketahui distribusi frekuensi dan persentase dari karakteristik responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Responden

No	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1	< 25 tahun	3	10,00
2	25 – 30 tahun	16	53,33
3	31 – 35 tahun	6	20,00
4	36 – 40 tahun	4	13,33
5	> 40 tahun	1	3,33
Total		30	100,00

Sumber: (Data Primer diolah, 2010)

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa umur responden sebagian besar memiliki umur 25 – 30 tahun, yaitu berjumlah 16 responden atau 53,33%. Responden yang memiliki umur > 40 tahun jumlahnya paling sedikit, yaitu berjumlah 1 responden atau 3,33%. Responden yang memiliki umur <25 tahun berjumlah 3 responden atau 10,00%. Responden yang memiliki umur 31 - 35 berjumlah 6 responden atau 20,00%. Responden yang memiliki umur 36 – 40 tahun berjumlah 4 responden atau 13,33%.

B. Pendidikan

Dari hasil penelitian diketahui distribusi frekuensi dan persentase dari karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan Responden

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	D-I	3	10,00
2	D-III	27	90,00
Total		30	100,00

Sumber: (Data Primer diolah, 2010)

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa pendidikan responden sebagian besar memiliki pendidikan D-III berjumlah 27 responden atau 90,00%, sedangkan yang memiliki pendidikan D-I berjumlah 3 responden atau 10%.

a. Status Perkawinan

Dari hasil penelitian diketahui distribusi frekuensi dan persentase dari karakteristik responden berdasarkan status perkawinan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Status Perkawinan Responden

No	Status Perkawinan	Jumlah	Persentase (%)
1	Belum kawin	6	20,00
2	Kawin	24	80,00
Total		30	100,00

Sumber: (Data Primer diolah, 2010)

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa status perkawinan responden sebagian besar sudah kawin berjumlah 24 responden atau 80%, sedangkan yang belum kawin berjumlah 6 responden atau 20%.

2. Analisis Univariat

a. Distribusi frekuensi faktor-faktor penghambat pelaksanaan konseling

Dari hasil penelitian diketahui distribusi frekuensi dan persentase faktor penghambat pelaksanaan konseling dari responden, bila dilihat dari hambatan yang bersifat internal dan eksternal dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Penghambat Pelaksanaan Konseling

Factor-faktor penghambat pelaksanaan konseling	Frekuensi						Jumlah	
	Menghambat		Tidak menghambat		Sangat tidak menghambat			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Internal	6	20,00	19	63,33	5	16,67	30	100,00
Eksternal	7	23,33	15	50,00	8	26,67	30	100,00

Sumber: (Data Primer diolah, 2010)

Berdasarkan tabel 4.4 di atas dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasar faktor penghambat internal pelaksanaan konseling, dimana sebagian besar responden memiliki tingkat dari faktor penghambat internal pelaksanaan konseling yang tidak menghambat, yaitu berjumlah 19 responden atau 63,39%. Kemudian responden dengan tingkat faktor penghambat internal pelaksanaan konseling yang sangat tidak menghambat berjumlah 6 responden atau 20,00%. Responden dengan tingkat faktor penghambat internal pelaksanaan konseling yang menghambat jumlahnya paling sedikit, yaitu 5 responden atau 16,67%.

Berdasarkan tabel 4.4, di atas dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasar faktor penghambat eksternal pelaksanaan konseling, dimana sebagian besar responden memiliki tingkat faktor penghambat pelaksanaan konseling tidak menghambat, yaitu berjumlah 15 responden atau 50%. Kemudian responden dengan tingkat faktor penghambat eksternal pelaksanaan konseling yang sangat tidak menghambat berjumlah 8 responden atau 26,67%. Responden dengan tingkat faktor penghambat eksternal pelaksanaan konseling yang menghambat jumlahnya paling sedikit, yaitu 7 responden atau 23,33%.

b. Distribusi frekuensi tingkat keberhasilan pada pelayanan kebidanan

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Tingkat Keberhasilan pada Pelayanan Kebidanan

No	Tingkat keberhasilan pada pelayanan kebidanan	Jumlah	Persentase (%)
1	Rendah	5	16,67
2	Sedang	18	60,00
3	Tinggi	7	23,33
Total		30	100,00

Sumber: (Data Primer diolah, 2010)

Berdasarkan tabel 4.5 di atas dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasar tingkat keberhasilan pada pelayanan kebidanan, dimana sebagian besar responden memiliki tingkat keberhasilan pada pelayanan kebidanan yang sedang berjumlah 18 responden atau 60,00%. Responden dengan tingkat keberhasilan pada pelayanan kebidanan yang tinggi berjumlah 7 responden

atau 23,33%. Responden dengan tingkat keberhasilan pada pelayanan kebidanan yang rendah jumlahnya paling sedikit berjumlah 5 responden atau 16,67%.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan antara faktor-faktor penghambat pelaksanaan konseling dengan tingkat keberhasilan pada pelayanan kebidanan.

Hubungan antara faktor-faktor penghambat pelaksanaan konseling dengan tingkat keberhasilan pada pelayanan kebidanan di puskesmas wilayah Sleman dapat dilihat dari tabel sebagai berikut :

Tabel 4.6. Tabel Silang Faktor-faktor Penghambat Pelaksanaan Konseling dengan Tingkat Keberhasilan pada Pelayanan Kebidanan di Puskesmas Wilayah Sleman

Faktor Penghambat Pelaksanaan Konseling		Tingkat Keberhasilan pada Pelayanan Kebidanan						Total		X^2_{hit}	X^2_{tab}	P Value
		Rendah		Sedang		Tinggi						
		F	%	F	%	F	%	N	%			
Internal dan eksternal	Menghambat	4	80	1	20	0	0,00	5	16,67	25,378	9,49	0,000
	Tidak menghambat	1	5,88	14	82,35	2	11,76	17	56,67			
	Sangat tidak menghambat	0	0,00	3	37,50	5	62,50	8	26,67			
	Total	5	16,67	18	60,00	7	23,33	30	100,0			

Sumber: (Data Primer diolah, 2010)

Hasil analisa kategori responden, variabel faktor-faktor penghambat pelaksanaan konseling terdiri dari 3 kategori yaitu: menghambat, tidak menghambat dan sangat tidak menghambat, sedangkan variabel tingkat keberhasilan pada pelayanan kebidanan terdiri dari 3 kategori, yaitu rendah, sedang dan tinggi.

Dari 5 responden yang memiliki faktor-faktor penghambat pelaksanaan konseling menghambat, 80,00% mempunyai tingkat keberhasilan rendah pada pelayanan kebidanan, 20,00% mempunyai tingkat keberhasilan sedang. Dari 18 Responden memiliki faktor penghambat pelaksanaan konseling yang tidak

menghambat, 5,26% mempunyai tingkat keberhasilan rendah pada pelayanan konseling, 82,35% mempunyai tingkat keberhasilan sedang dan 11,76 mempunyai tingkat keberhasilan tinggi. Dari 7 responden memiliki faktor penghambat pelaksanaan konseling yang sangat tidak menghambat, 37,5% mempunyai tingkat keberhasilan sedang pada pelayanan kebidanan dan 62,50% mempunyai tingkat keberhasilan pelaksanaan tinggi.

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan alat analisis *chi square*, diperoleh nilai $X^2_{hitung} = 25,378$ dengan *p value* adalah 0,000. Derajat bebasnya sebesar $(m-1)(n-1)$. Jika angka dimasukkan dalam rumus tersebut maka diperoleh derajat bebasnya adalah $(3-1)(3-1) = 4$. Nilai X^2_{tabel} ($df = 4$, taraf signifikan $\alpha = 0,05$) adalah 9,49. Hasil analisa data perbandingan antara nilai X^2_{hitung} dengan nilai X^2_{tabel} , dimana nilai $X^2_{hitung} (25,378) > X^2_{tabel} (9,49)$ dengan *p value* $0,000 < 0,05$. Dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna/signifikan antara faktor-faktor penghambat pelaksanaan konseling dengan tingkat keberhasilan pada pelayanan kebidanan di Puskesmas Wilayah Sleman Yogyakarta.

b. Pembahasan

Pelayanan kebidanan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, yang diarahkan untuk mewujudkan kesehatan keluarga dalam rangka tercapainya keluarga yang berkualitas. Pelayanan kebidanan merupakan layanan yang diberikan oleh bidan sesuai dengan kewenangan yang diberikannya dengan maksud meningkatkan kesehatan ibu dan anak dalam rangka tercapainya keluarga berkualitas, bahagia dan sejahtera (Estiwidani, 2008). Sasaran pelayanan kebidanan adalah individu, keluarga dan masyarakat yang meliputi upaya peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan.

Berdasarkan tabel 4.4 di atas dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasar faktor-faktor penghambat pelaksanaan konseling, dimana sebagian besar responden memiliki tingkat faktor-faktor penghambat pelaksanaan konseling tidak menghambat, yaitu berjumlah 18 responden atau 56,67%. Kemudian responden dengan tingkat faktor-faktor penghambat pelaksanaan konseling yang sangat tidak menghambat berjumlah 7 responden atau 26,67%.

Responden dengan tingkat faktor-faktor penghambat pelaksanaan konseling yang menghambat jumlahnya paling sedikit, yaitu 5 responden atau 16,67%.

Dari jumlah persentase faktor-faktor penghambat pelaksanaan konseling di Puskesmas Wilayah Sleman Yogyakarta sebagian besar tidak memiliki hambatan dalam memberikan konseling bahkan ada yang sangat tidak menghambat. Hal ini kemungkinan dikarenakan faktor pengetahuan dan keterampilan tentang konseling, serta kemampuan bidan dalam membentuk jejaring yang baik karena bidan merupakan tenaga pelayanan kesehatan yang sudah terlatih dan profesional dalam memberi bimbingan, asuhan dan penyuluhan kepada ibu hamil, persalinan, nifas dan menolong persalinan dengan tanggungjawabnya sendiri serta memberikan asuhan pada bayi baru lahir dan bayi.

Tingkat faktor-faktor penghambat pelaksanaan konseling yang menghambat jumlahnya paling sedikit, yaitu 5 responden atau 16,67%. Dari tabel 4.4, dapat diketahui persentase penghambat pelaksanaan konseling, penghambat pelaksanaan konseling yang menghambat untuk faktor eksternal (23,33%) lebih besar kalau dibandingkan dengan faktor internal (20,00%). Hal ini dikarenakan di Puskesmas Wilayah Sleman, semua tidak memiliki ruangan khusus untuk pelaksanaan konseling. Dari faktor sosial budaya setempat dan tingkat pengetahuan atau taraf pendidikan klien masih rendah bisa menjadi penghambat dalam pelaksanaan konseling di Puskesmas. Faktor penghambat eksternal dalam pelaksanaan konseling diantaranya mitra kerja bidan, sistem dalam organisasi, persaingan dalam pekerjaan, fasilitas (ruangan, alat peraga, dan sebagainya), dan budaya. Untuk faktor eksternal penghambat pelaksanaan konseling disebabkan bidan menganggap tidak penting dilakukannya konseling pada wanita, selain di puskesmas bidan juga memberikan pelayanan lain seperti posyandu, tugas mengurus administrasi puskesmas yang cukup menyita waktu mereka. Faktor internal lain bisa disebabkan bidan dalam memberikan konseling hanya disela-sela waktu pemeriksaan, sehingga konseling yang diberikan kurang terfokus pada pemecahan masalah yang dihadapi klien.

Tingkat keberhasilan suatu konseling yang di laksanakan dapat di tentukan dengan tercapainya tujuan dari konseling itu sendiri. Selain itu, dengan menerapkan langkah-langkah proses konseling yang sesuai juga sangat

mempengaruhi keberhasilan dari suatu pelaksanaan konseling. Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasar tingkat keberhasilan pada pelayanan kebidanan, sebagian besar responden memiliki tingkat keberhasilan pada pelayanan kebidanan yang sedang berjumlah 18 responden atau 60,00%. Responden dengan tingkat keberhasilan pada pelayanan kebidanan yang tinggi berjumlah 7 responden atau 23,33%. Responden dengan tingkat keberhasilan pada pelayanan kebidanan yang rendah jumlahnya paling sedikit berjumlah 5 responden atau 16,67%. Dari hasil persentase tingkat keberhasilan pada pelayanan kebidanan di puskesmas wilayah Sleman dapat diketahui bahwa hanya 5 responden (16,67%) dari 30 responden yang memiliki tingkat keberhasilan rendah. Hasil persentase ini menunjukkan dan memperkuat bahwa bidan merupakan tenaga kesehatan yang terampil, terlatih dan profesional dalam memberikan pelayanan kesehatan. Hal ini dibuktikan dari 5 responden yang memiliki faktor-faktor penghambat pelaksanaan konseling menghambat, 80,00% mempunyai tingkat keberhasilan rendah pada pelayanan kebidanan dan dari 8 responden memiliki faktor penghambat pelaksanaan konseling yang sangat tidak menghambat, 62,50% mempunyai tingkat keberhasilan pelaksanaan tinggi.

Suatu proses konseling tanpa didasari oleh pengetahuan dan keterampilan yang baik tidak akan mudah untuk dilakukan. Pada praktiknya, selalu ditemui hambatan-hambatan yang datang baik dari bidan sendiri sebagai konselor ataupun dari luar. Menurut Wulandari (2009), dari pelaksanaan konseling di harapkan dapat menghasilkan suatu sikap kemandirian klien dalam hal peningkatan kemampuan klien dalam upaya mengenal masalah, merumuskan alternatif pemecahan masalah, dan menilai hasil secara cepat dan cermat; klien memiliki pengalaman dalam menghadapi masalah dan melaksanakan pemecahan masalah kesehatan; klien memiliki rasa percaya diri dalam menghadapi masalah kesehatan dikemudian hari; munculnya kemandirian dalam masalah kesehatan.

Dari hasil analisis data, diperoleh nilai X^2_{tabel} (df = 4, taraf signifikan $\alpha = 0,05$) adalah 9,49. Hasil analisa data perbandingan antara nilai X^2_{hitung} dengan nilai X^2_{tabel} , dimana nilai X^2_{hitung} (25,378) > X^2_{tabel} (9,49) dengan p value $0,000 < 0,05$. Dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna/signifikan antara faktor-faktor penghambat pelaksanaan konseling

dengan tingkat keberhasilan pada pelayanan kebidanan di Puskesmas Wilayah Sleman Yogyakarta.

D. KESIMPULAN

1. Terdapat hubungan yang bermakna/signifikan antara faktor-faktor penghambat pelaksanaan konseling dengan tingkat keberhasilan pada pelayanan kebidanan di Puskesmas Wilayah Sleman Yogyakarta.
2. Faktor-faktor penghambat pelaksanaan konseling internal dan eksternal di Puskesmas Wilayah Sleman Yogyakarta adalah tidak menghambat, yaitu berjumlah 17 responden atau 56,67%.
3. Tingkat keberhasilan pada pelayanan kebidanan di Puskesmas Wilayah Sleman Yogyakarta adalah sedang, yaitu berjumlah 18 responden atau 60,00%.

E. SARAN

1. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini sebagai informasi pada institusi tentang hubungan faktor-faktor penghambat dalam melakukan konseling dengan tingkat keberhasilan suatu konseling, bahwa faktor-faktor yang menghambat pelaksanaan konseling mempengaruhi tingkat keberhasilan konseling.

2. Bagi profesi kebidanan

Penelitian ini sebagai panduan dalam pemahaman pentingnya penerapan bimbingan dan konseling dalam melaksanakan praktik kebidanan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk lebih menyempurnakan dan mengembangkan penelitian ini dengan metode yang lebih baik seperti wawancara mendalam dan observasi atau dengan menambah variabel bebas lain yang mempengaruhi tingkat keberhasilan pelayanan kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Edisi Revisi VI Cet ke-13. Rineka Cipta. Jakarta.
- Departemen Kesehatan. *Profil Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2007*. Departemen Kesehatan. Yogyakarta.
- Kusrini. 2000. *Kesiapan Psikologi Perawat Pada Tahap Prekomunikasi Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di Bangsal D-1 Penyakit Dalam di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*, Universitas Gajah Mada, Skripsi (Tidak Dipublikasikan)

- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2002. Standar Profesi Bidan. Jakarta: Pengurus Ikatan Bidan Indonesia.
- Muslihah. 2009. *Komunikasi Keperawatan*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Musnamar, T. 2008. *Teknik Konseling*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Notoatmojo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam. 2003. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Selemba Medika. Surabaya.
- Rahyani. 2001. *Hambatan- Hambatan yang Dialami Bidan Dalam Melakukan Konseling Pada Klien Dalam Pelayanan Kebidanan di Puskesmas Kota Yogyakarta*, Universitas Gajah Mada, Skripsi (Tidak Dipublikasikan)
- Ridwan. 2008. *Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Saifuddin.A.B. 2008. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Sugiyono. 2008. *Statistika Untuk penelitian*. Alfabeta Bandung.
- Supratiknya. 2009. *Komunikasi Antarpribadi Tinjauan Psikologi*. Kanisius. Yogyakarta.
- Walgito, B. 2003. *Pengantar Psikologi Umum*. Andi. Yogyakarta.
- Winkel WSSJ. 1999. *Psikologi Pendidikan dan Evaluasi Belajar*. Gramedia. Jakarta.
- Wulandari, D. 2009. *Komunikasi dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Yulifah, R. 2009. *Komunikasi dan Konseling Dalam Kebidanan*. Salemba Medika. Jakarta.