

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PRASYARAT GELAR	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS	vi
KATA PENGANTAR	vii
<i>SUMMARY</i>	ix
RINGKASAN	xi
<i>ABSTRACT</i>	xiii
ABSTRAK	xiv
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR TABEL.....	xix
DAFTAR GAMBAR	xxii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xxiii
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xxiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Kajian Masalah.....	12
1.3 Batasan Penelitian.....	26
1.4 Rumusan Masalah.....	29
1.5 Tujuan Penelitian.....	30
1.5.1 Tujuan Umum.....	30
1.5.2 Tujuan Khusus.....	30
1.6 Manfaat Penelitian.....	31
1.6.1 Bagi Puskesmas dan Dinas Kesehatan	31
1.6.2 Bagi Institusi Pendidikan.....	32
1.6.3 Bagi Peneliti	32
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	33
2.1 Puskesmas.....	33
2.1.1 Tugas Pokok dan Fungsi Puskesmas	33
2.1.2 Kedudukan dan Organisasi Puskesmas	34
2.2 Pelayanan Antenatal Terpadu	35
2.2.1 Definisi dan Tujuan	36
2.2.2 Alur Pelayanan	39
2.2.3 Penyelenggaraan Pelayanan	42
2.2.4 Pencatatan dan Pelaporan	44
2.3 Koordinasi	46
2.3.1 Pengertian dan Jenis Koordinasi.....	46

2.3.2 Teori Koordinasi.....	48
2.3.3 Pengukuran Koordinasi	51
2.4 Kohesi.....	51
2.4.1 Pengertian Kohesi.....	51
2.4.2 Teori Kohesi	52
2.4.3 Pengukuran Kohesi.....	54
2.5 Konflik.....	58
2.5.1 Pengertian, Jenis dan Sumber Konflik	58
2.5.2 Teori Konflik	60
2.5.3 Pengukuran Konflik.....	63
2.6 Tim.....	64
2.6.1 Pengertian dan Jenis Tim.....	64
2.6.2 <i>Team Composition</i>	66
2.6.3 <i>Team Diversity</i>	67
2.6.4 Teori Efektivitas Tim.....	69
2.6.5 Pengukuran Efektivitas Tim.....	77
2.7 <i>Theoretical Mapping Team Composition, Team Diversity,</i> <i>Koordinasi, Kohesi, Konflik dan Efektivitas Tim</i>	78
 BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL.....	 88
3.1 Kerangka Konseptual.....	88
3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual	89
 BAB 4 METODE PENELITIAN.....	 92
4.1 Jenis Penelitian	92
4.2 Rancang Bangun Penelitian.....	92
4.3 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	92
4.4 Populasi dan Sampel.....	93
4.4.1 Populasi	93
4.4.2 Sampel	94
4.5 Unit Analisis dan dan Sumber Informasi Penelitian	95
4.5.1 Unit Analisis	95
4.5.2 Sumber Informasi Penelitian	95
4.6 Kerangka Operasional	96
4.7 Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Cara Pengukuran...98	
4.7.1 Variabel Penelitian	98
4.7.2 Definisi Operasional dan Cara Pengukuran.....	99
4.8 Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data	119
4.9 Pengolahan dan Analisis Data	121
4.9.1 Pengolahan Data	121
4.9.2 Analisis Data.....	121
 BAB 5 HASIL DAN ANALISIS DATA.....	 123
5.1 Gambaran Umum Kabupaten Ponorogo.....	123
5.1.1 Keadaan Geografis	123
5.1.2 Keadaan Penduduk	123

5.2 Pelayanan Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo.....	125
5.2.1 Kebijakan Pelayanan	125
5.2.2 SDM Pelaksana.....	125
5.2.3 Dana dan Sarana	128
5.2.4 Implementasi Pelayanan Antenatal Terpadu	130
5.3 Input Tim Antenatal Terpadu	132
5.3.1 <i>Team Composition</i>	132
5.3.2 <i>Team Diversity</i>	138
5.4 Proses Tim Antenatal Terpadu	140
5.4.1 Koordinasi	140
5.4.2 Kohesi.....	147
5.4.3 Konflik.....	149
5.5 Output Tim Antenatal Terpadu.....	152
5.5.1 Efektivitas	152
5.6 Pengaruh Input Tim (<i>Team Composition</i> dan <i>Team Diversity</i>) Terhadap Proses (Koordinasi, Kohesi, Konflik) dan Output (Efektivitas)	156
5.6.1 Pengaruh Input (<i>Team Composition</i> dan <i>Team Diversity</i>) Terhadap Proses (Koordinasi, Kohesi, Konflik) .	156
5.6.2 Pengaruh Input (<i>Team Composition</i> dan <i>Team Diversity</i>) Terhadap Output (Efektivitas)	161
5.7 Pengaruh Proses Tim (Koordinasi, Kohesi, Konflik) Terhadap Output (Efektivitas)	164
5.8 Konsep Efektivitas Pelayanan Antenatal Terpadu Berdasarkan Input dan Proses.....	166
BAB 6 PEMBAHASAN	170
6.1 Input Tim yang Berperan dalam Peningkatan Proses dan Output Pelayanan Antenatal Terpadu.....	170
6.1.1 Peranan <i>Team Composition</i>	170
6.1.2 Peranan <i>Team Diversity</i>	174
6.2 Proses Tim yang Berperan dalam Peningkatan Output Pelayanan Antenatal Terpadu.....	177
6.2.1 Peranan Koordinasi.....	177
6.2.2 Peranan Kohesi	181
6.2.3 Peranan Konflik.....	185
6.3 Efektivitas Pelayanan Antenatal Terpadu.....	189
6.4 Kajian Teori Pengaruh <i>Team Composition</i> dan <i>Team Diversity</i> Terhadap Koordinasi, Kohesi, Konflik dan Efektivitas	192
6.5 Kajian Teori Pengaruh Koordinasi, Kohesi dan Konflik Terhadap Efektivitas.....	194

BAB 7 PENUTUP	197
7.1 Kesimpulan.....	197
7.2 Saran	198
DAFTAR PUSTAKA	202
LAMPIRAN.....	209

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1.1	Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Ponorogo Tahun 2014-2017	2
Tabel 1.2	Penyebab Kematian Ibu di Kabupaten Ponorogo pada tahun 2014-2017	3
Tabel 1.3	Pencapaian Indikator Kinerja Pelayanan Antenatal Terpadu di Kabupaten Ponorogo Tahun 2014-201	9
Tabel 1.4	Hasil Studi Pendahuluan Kelengkapan Pelayanan Berdasarkan Catatan di Berkas Rekam Medis Ibu Hamil di Puskesmas Kabupaten Ponorogo.....	10
Tabel 1.5	Kejadian Kematian Ibu per Wilayah Kerja Puskesmas di Kabupaten Ponorogo Pada Tahun 2014-2017	11
Tabel 2.1	Efektivitas Tim Menurut Micken dan Roger (2000)	74
Tabel 2.2	<i>Theoretical Mapping</i> Koordinasi, Kohesi, Konflik dan Efektivitas Tim	79
Tabel 4.1	Jumlah Puskesmas di Kabupaten Ponorogo Tahun 2018	93
Tabel 4.2	Definisi Operasional dan cara Pengukuran Variabel.....	100
Tabel 5.1	Ketersediaan Tenaga untuk Pelayanan Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo Tahun 2019.....	127
Tabel 5.2	Kecukupan Dana dan Sarana Pelayanan Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo	128
Tabel 5.3	Kelengkapan Komposisi Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo.....	132
Tabel 5.4	<i>Demographic Diversity</i> Berdasarkan Dimensi Jenis Kelamin Pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo.....	139
Tabel 5.5	<i>Demographic Diversity</i> Berdasarkan Dimensi Usia Pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo.....	139
Tabel 5.6	<i>Team Diversity</i> (Demographic Diversity) Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia) Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo.....	140
Tabel 5.7	Dimensi <i>Frequent Communication</i> pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo.....	141
Tabel 5.8	Dimensi <i>Timely Communication</i> pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo.....	142
Tabel 5.9	Dimensi <i>Accurate Communication</i> pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo.....	142
Tabel 5.10	Dimensi <i>Problem Solving Communication</i> pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo.....	143
Tabel 5.11	Dimensi <i>Shared Goals</i> pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo.....	144

Tabel 5.12	Dimensi <i>Shared Knowledge</i> pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo.....	145
Tabel 5.13	Dimensi <i>Mutual Respect</i> pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo.....	145
Tabel 5.14	Koordinasi Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo.....	146
Tabel 5.15	Dimensi Kohesi Sosial pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo	147
Tabel 5.16	Dimensi Kohesi Tugas pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo	148
Tabel 5.17	Kohesi Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo.....	149
Tabel 5.18	Dimensi Konflik Tugas pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo	150
Tabel 5.19	Dimensi Konflik Hubungan pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo	150
Tabel 5.20	Dimensi Konflik Proses pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo	151
Tabel 5.21	Konflik Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo.....	151
Tabel 5.22	Dimensi <i>Task Performance</i> pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo	153
Tabel 5.23	Dimensi <i>Team Viability</i> pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo	154
Tabel 5.24	Efektivitas Dimensi <i>Member Satisfaction</i> pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo	154
Tabel 5.25	Efektivitas Pelayanan Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo.....	155
Tabel 5.26	Tabulasi Silang <i>Team Composition</i> dengan Koordinasi Pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo	156
Tabel 5.27	Tabulasi Silang <i>Team Diversity</i> dengan Koordinasi Pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo	157
Tabel 5.28	Hasil Uji Regresi Linier Ganda Pengaruh Team Diversity Dan Team Composition terhadap Koordinasi Pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo	157
Tabel 5.29	Tabulasi Silang <i>Team Composition</i> dengan Kohesi Pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo	158
Tabel 5.30	Tabulasi Silang <i>Team Diversity</i> dengan Kohesi Pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo	159
Tabel 5.31	Hasil Uji Regresi Linier Ganda Pengaruh Team Diversity Dan Team Composition terhadap Kohesi Pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo	159
Tabel 5.32	Tabulasi Silang <i>Team Composition</i> dengan Konflik Pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo	160
Tabel 5.33	Tabulasi Silang <i>Team Diversity</i> dengan Konflik Pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo	160

Tabel 5.34	Hasil Uji Regresi Linier Ganda Pengaruh Team Diversity Dan Team Composition terhadap Konflik Pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo	161
Tabel 5.35	Tabulasi Silang <i>Team Composition</i> dengan Efektivitas Pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo	162
Tabel 5.36	Tabulasi Silang <i>Team Diversity</i> dengan Efektivitas Pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo	162
Tabel 5.37	Hasil Uji Regresi Linier Ganda Pengaruh Team Diversity Dan Team Composition terhadap Efektivitas Pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo	163
Tabel 5.38	Tabulasi Silang Koordinasi dengan Efektivitas Pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo	164
Tabel 5.39	Tabulasi Silang Kohesi dan Efektivitas Pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo	164
Tabel 5.40	Tabulasi Silang Konflik dengan Efektivitas Pada Tim Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo	165
Tabel 5.41	Hasil Uji Regresi Linier Ganda Pengaruh Koordinasi, Kohesi dan Konflik Terhadap Efektivitas Pelayanan Antenatal Terpadu di Puskesmas Kabupaten Ponorogo	165

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 1.1	Kajian Masalah Penurunan Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4 di Kabupaten Ponorogo Tahun 2014-2017	13
Gambar 2.1	Kerangka Konsep Pelayanan Antenatal Terpadu	38
Gambar 2.2	Alur Pelayanan Antenatal Terpadu	42
Gambar 2.3	Model Kohesi Grup Menurut Carron (1985)	54
Gambar 2.4	Aneka Bentuk Sosiogram	57
Gambar 2.5	McGrath <i>Team Effectiveness Models</i> (1964)	71
Gambar 2.6	Gladstein <i>Models of Group Behaviour</i> (1984)	72
Gambar 2.7	<i>Team Effectiveness</i> menurut Tannenbaum, Beard dan Salas (1992)	73
Gambar 2.8	Kozlowsky dan Ilgen (2006) <i>Theoretical Framework and Review Focus</i>	75
Gambar 2.9	Model Efektivitas Tim menurut Robbins dan Judge (2013)	76
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual	88
Gambar 4.1	Kerangka Operasional Penelitian	97
Gambar 5.1	Peta Kabupaten Ponorogo	124
Gambar 5.2	Konsep Efektivitas Berdasarkan Faktor Proses dan Input <i>Team Composition</i> yang Lengkap	167
Gambar 5.3	Konsep Efektivitas Berdasarkan Faktor Proses dan Input <i>Team Diversity</i> yang Tinggi	168

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
Lampiran 1	Sertifikat Kaji Etik Penelitian	209
Lampiran 2	Surat Ijin Penelitian.....	210
Lampiran 3	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian.....	218
Lampiran 4	Instrumen Penelitian.....	225
Lampiran 5	Output SPSS Uji Statistik	242

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

Daftar Arti Lambang

- & : dan
- + : ada/tambah/meningkat
- : tidak ada/kurang/menurun

Daftar Arti Singkatan dan Istilah

- K1 : Kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar. Kontak pertama harus dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, sebaiknya sebelum minggu ke-8
- K4 : Ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi sesuai standar, minimal 4 kali selama kehamilannya dengan distribusi waktu: 1 kali pada trimester ke-1 (0- 12 minggu), 1 kali pada trimester ke-2 (>12 - 24 minggu), dan 2 kali pada trimester ke-3 (> 24 minggu sampai dengan kelahiran).
- PK : penanganan komplikasi kebidanan, penyakit menular maupun tidak menular serta masalah gizi yang terjadi pada waktu hamil, bersalin dan nifas. Pelayanan diberikan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi
- 4 Terlalu : Terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan dan terlalu dekat jarak kelahiran.
- 3 Terlambat : Terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan dan terlambat dalam penanganan kegawatdaruratan
- ANC : Antenatal Care
- BBL : Bayi Baru Lahir