

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum BPS Yustina Gunung Kidul

Penelitian ini dilakukan di BPS Yustina Sri Widati. Terletak didesa Ngagel, kecamatan Karangmojo, Kabupaten Gunung Kidul, Provinsi DI Yogyakarta. BPS ini melayani persalinan 24 jam, imunisasi tiap hari minggu yaitu pada minggu kedua. Pelayanan kesehatan yang diberikan yaitu Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), pelayanan KB, dan Kespro. BPS ini buka setiap hari pada pagi pukul 06.00-08.00 WIB dan pada sore hari pukul 15.30-20.00 WIB. BPS Yustina memiliki 1 tenaga medis yang berprofesi sebagai bidan dalam membantu memberikan pelayanan kesehatan.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden ini adalah data gambaran umum responden di BPS Yustina karangmojo Gunung Kidul. Responden pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang berjumlah 30 responden.

a. Karakteristik responden berdasarkan umur

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, umur ibu dapat dideskripsikan sebagai berikut :

Tabel 4.1
Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu
di BPS Yustina Gunung Kidul Tahun 2011

Umur	Frekuensi	Presentase (%)
<20	1	3,3
21-30	20	66,7
31-40	9	30
Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa umur responden yang paling banyak adalah 21-30 tahun yaitu 20 Responden atau 66,7%, sedangkan umur responden yang paling sedikit adalah <20 tahun yaitu 1 Responden atau 3,3%.

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, tingkat pendidikan responden dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.2
Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan
di BPS Yustina Gunung Kidul Tahun 2011

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
SD	5	16,7
SMA	15	50
SMP	9	30
Diploma	1	3,3
Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah SMA yaitu 15 responden atau 50%. Sedangkan responden paling sedikit adalah berpendidikan jenjang Diploma (Perguruan Tinggi) yaitu sebanyak 1 Responden atau 3,3%.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Suami

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, pekerjaan suami dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.3
Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Suami
di BPS Yustina Gunung Kidul Tahun 2011

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
Buruh	7	23,3
Karyawan Swasta	10	33,3
PNS	1	3,3
Tani	4	13,3
Wira Swasta	8	26,7
Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan suami adalah sebagai karyawan swasta yaitu sebanyak 10 responden atau 33,3%.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, pekerjaan ibu dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.4
Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu
di BPS Yustina Gunung Kidul Tahun 2011

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
IRT	23	76,7
Karyawan Swasta	2	6,7
Tani	3	10
Wira Swasta	2	6,7
Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 23 responden atau 76,7%.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Sampingan Suami

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, pekerjaan sampingan suami dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.5
Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Sampingan Suami
di BPS Yustina Gunung Kidul Tahun 2011

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
Tani	3	10
Tidak Ada	27	90
Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar suami tidak memiliki pekerjaan sampingan yaitu sebanyak 27 responden atau 90%.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Sampingan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, pekerjaan ibu dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.6
Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Sampingan Ibu
di BPS Yustina Gunung Kidul Tahun 2011

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
Wiraswasta	1	3,3
Tidak Ada	29	96,7
Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tidak memiliki pekerjaan sampingan yaitu sebanyak 29 responden atau 96,7%.

f. Karakteristik Responden Berdasarkan Kepemilikan Asuransi Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, kepemilikan asuransi kesehatan responden dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.7
Karakteristik Responden Berdasarkan Kepemilikan Asuransi Kesehatan di BPS Yustina Gunung Kidul Tahun 2011

Jenis Asuransi	Frekuensi	Presentase (%)
Jamkesmas	2	6,7
Jamkessos	1	3,3
Tidak Ada	27	90
Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tidak memiliki asuransi kesehatan yaitu sebanyak 27 responden atau 90%.

3. Tingkat Ekonomi Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, tingkat ekonomi responden dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.8
Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Ekonomi di BPS Yustina Gunung Kidul Tahun 2011

Tingkat Ekonomi	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	2	6,7
Cukup	6	20
Kurang	22	73,3
Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat ekonomi responden adalah ekonomi rendah yaitu sebanyak 22 responden atau 73,3%.

4. Keteraturan *Antenatal Care* (ANC) Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, keteraturan *antenatal care* (ANC) responden dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.9
Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Keteraturan *Antenatal Care* (ANC) di BPS Yustina Gunung Kidul Tahun 2011

Jumlah Anak yang Pernah dilahirkan	Frekuensi	Presentase (%)
Teratur	7	23,3
Kurang Teratur	11	36,7
Tidak Teratur	12	40
Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa sebagian besar keteraturan *antenatal care* (ANC) responden adalah tidak teratur yaitu sebanyak 12 atau 40%.

5. Hubungan Tingkat Ekonomi Ibu Hamil dengan Keteraturan *Antenatal care* (ANC) di BPS Yustina Gunung Kidul

Hubungan tingkat ekonomi ibu hamil dengan keteraturan *antenatal care* (ANC) di BPS Yustina Gunung Kidul, dapat dideskripsikan pada tabel silang di bawah ini:

Tabel 4.10
Tabel Silang Hubungan Tingkat Ekonomi Ibu Hamil dengan Keteraturan
Antenatal Care (ANC) di BPS Yustina Gunung Kidul

Tingkat Ekonomi	Keteraturan <i>Antenatal care (ANC)</i>								<i>p</i> <i>value</i>	<i>Sig</i>
	Teratur		Kurang Teratur		Tidak teratur		Total			
	F	%	F	%	F	%	f	%		
Baik	1	3,3	1	3,3	0	0	2	6,6	0,452	0,004
Cukup	4	13,3	1	3,3	1	3,3	6	20		
Kurang	2	6,7	9	30	11	36,7	22	73,4		
Jumlah	7	23,3	11	36,7	12	40	30	100		

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.11 menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat ekonomi kategori kurang dengan *antenatal care (ANC)* tidak teratur yaitu sebanyak 11 responden atau 36,7%. Responden dengan tingkat ekonomi kurang dengan *antenatal care (ANC)* kurang teratur sebanyak 9 responden atau 30%, sedangkan dengan *antenatal care (ANC)* teratur sebanyak 2 responden atau 6,7%.

Responden dengan tingkat ekonomi cukup dengan keteraturan *antenatal care (ANC)* teratur sebanyak 4 responden atau 13,3%. Responden dengan tingkat ekonomi cukup dengan keteraturan *antenatal care (ANC)* kurang teratur dan tidak teratur masing-masing sebanyak 1 responden atau 3,3%, sedangkan yang memiliki tingkat ekonomi baik dengan *antenatal care (ANC)* teratur dan kurang teratur masing-masing sebanyak 1 responden atau 3,3% dan tidak ada responden dengan *antenatal care (ANC)* tidak teratur atau 0%.

Untuk mengetahui apakah ada hubungan tingkat ekonomi ibu hamil dengan keteraturan *antenatal care (ANC)*, telah dilakukan uji

statistik menggunakan uji *Kendal Tau* dengan *SPSS for window versi 17.0*. Berdasarkan hasil analisis dengan *SPSS for window versi 17.0* nilai kontingen koefisiensi (*contingency coefficient*) diperoleh nilai sebesar 0,507 dengan keeratan sedang. Pada *Approx. Sig.* didapatkan nilai sebesar 0,004 sehingga lebih kecil dari 0,05. Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat ekonomi keluarga dengan keteraturan *antenatal care (ANC)* di BPS Yustina Gunung Kidul Tahun 2011. Semakin baik tingkat ekonomi maka semakin teratur pemeriksaan *ANC* dan sebaliknya semakin kurang tingkat ekonomi maka semakin tidak teratur dalam melakukan pemeriksaan *ANC*.

B. Pembahasan

1. Tingkat ekonomi Ibu Hamil di BPS Yustina Gunung Kidul

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memiliki tingkat ekonomi dengan kategori kurang lebih banyak dari keseluruhan responden yaitu 22 responden atau 73,4%. Tingkat ekonomi dengan kategori cukup sebanyak 6 responden atau 20%, sedangkan responden yang memiliki tingkat ekonomi dengan kategori baik hanya 2 responden atau 6,6%.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa banyak didapatkan responden yang memiliki tingkat ekonomi kurang. Hal ini disebabkan oleh pendapatan responden yang rendah yaitu dibawah Rp.808.000. Jenis pekerjaan sebagian besar suami adalah sebagai karyawan swasta

sedangkan pekerjaan istri sebagai ibu rumah tangga, dengan tidak memiliki pekerjaan sampingan.

Menurut Marpuah (2010), tingkat ekonomi merupakan tingkat kesejahteraan suatu rumah tangga dapat dilihat dengan jelas melalui besarnya pendapatan yang diterima rumah tangga. Sedangkan menurut Ahmadi (2003) pada dasarnya dalam ekonomi, komponen pendapatan hanya ada 2 kelompok yaitu rumah tangga produsen dan konsumen. Dalam rumah tangga produsen dilakukan produksi, dimana pemilik faktor produksi menyerahkan faktor produksinya dalam proses produksi dan akan memperoleh balas jasa. Pemilik tenaga akan memperoleh upah, pemilik modal akan memperoleh bunga dan pengusaha (*skill*) akan memperoleh keuntungan (Ahmadi, 2003).

Berdasarkan pendapat Ahmadi (2003) di atas, maka tingkat ekonomi berdasarkan hasil penelitian, bahwa sebagian besar responden adalah merupakan kelompok rumah tangga konsumen karena bekerja sebagai karyawan swasta dengan penghasilan kurang dari Rp.808.000.

2. Keteraturan *Antenatal care* (ANC)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang tidak teratur dalam *antenatal care* (ANC) lebih banyak dari kategori yang lain yaitu 11 responden atau 36,7%. Ibu yang kurang teratur sebanyak 11 responden atau 36,7%, sedangkan ibu yang teratur hanya sebanyak 2 responden atau 23,3%.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian perilaku ibu dalam dalam *antenatal care* adalah tidak teratur. Perilaku yang tidak teratur ini dapat dipengaruhi oleh faktor tingkat ekonomi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa responden yang memiliki tingkat ekonomi kurang cenderung tidak teratur dalam *antenatal care*, sedangkan responden dengan tingkat ekonomi cukup dan baik cenderung teratur dan kurang teratur dalam *antenatal care*. Menurut Notoatmodjo, (2003), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keteraturan pemeriksaan kesehatan adalah pengetahuan, pendidikan, fasilitas kesehatan, dan sosial ekonomi.

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi keteraturan ANC. Tinggi rendahnya pendidikan seseorang akan mempengaruhi pola pikir yang baik sehingga akan mendorong seseorang untuk memperhatikan masalah kesehatan seperti melakukan *antenatal care* secara teratur (Notoatmodjo, 2003). Sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah SMP yaitu sebanyak 15 responden atau 50%. Menurut Krismiani (2009), tingkat pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi keteraturan ibu dalam antanetal care. Pada penelitian ini didapatkan tingkat pendidikan yang rendah sehingga pemeriksaan ANC yang dilakukan tidak teratur karena kurangnya kesadaran untuk melakukan pemeriksaan ANC. Hal ini sesuai dengan penelitin yang dilakukan oleh Krismiani (2009).

Pengetahuan tentang *antenatal care* merupakan salah satu hal yang memepengaruhi keteraturan *antenatal care*. Semakin tinggi

pengetahuan seseorang maka diharapkan akan memiliki kesadaran untuk melakukan *antenatal care* semakin tinggi. Salah satu dari sumber pengetahuan adalah informasi dan pengalaman pribadi. Informasi akan memberikan pengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Meskipun orang tersebut memiliki pendidikan yang tinggi, tapi jika mendapatkan informasi yang tidak benar maka akan membentuk perilaku yang tidak benar pula.

Sebagian besar umur responden adalah 21-30 tahun, sedangkan rata-rata umur responden adalah 25,4 tahun. Usia tersebut menunjukkan suatu usia yang cukup matang dan memiliki banyak pengalaman. Usia yang cukup matang dapat membuat seseorang lebih baik dalam menanggapi suatu obyek atau masalah. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang. Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Pengalaman pribadi 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, 2003).

Ketersediaan fasilitas kesehatan yang dibutuhkan responden termasuk faktor yang mempengaruhi keteraturan *antenatal care*. Tempat

tinggal responden berada di daerah pedesaan yang masih jarang didapatkan tempat pelayanan kesehatan sehingga hal ini dapat berpengaruh pada perilaku antenatal yang tidak teratur ini. Dengan tersedianya fasilitas kesehatan yang dekat dengan tempat tinggal maka dapat mendorong seseorang untuk melakukan *antenatal care* lebih teratur.

3. Hubungan Tingkat ekonomi Ibu Hamil dengan Keteraturan *Antenatal care* (ANC)

Berdasarkan tabel silang, responden yang memiliki tingkat ekonomi kurang cenderung tidak teratur dalam melakukan *antenatal care* (ANC), sedangkan responden yang memiliki tingkat ekonomi baik dan cukup cenderung teratur dalam melakukan *antenatal care* (ANC). Hal tersebut menunjukkan adanya kecenderungan tingkat ekonomi keluarga berhubungan dengan keteraturan *antenatal care* (ANC). Kecenderungan dan hubungan itu telah dibuktikan dengan uji *Kendal Tau* menggunakan *SPSS for window versi 17.0* yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat ekonomi keluarga dengan keteraturan *antenatal care* (ANC) di BPS Yustina Gunung Kidul Tahun 2011.

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa tingkat ekonomi seseorang juga selalu menjadi faktor penentu dalam proses kehamilan yang sehat. Keluarga dengan ekonomi yang cukup dapat memeriksakan kehamilannya secara rutin, merencanakan persalinan di tenaga kesehatan dan melakukan persiapan

lainnya dengan baik, serta untuk mendeteksi dini terjadinya risiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan.

Hasil penelitian yang dilakukan Krismiani (2009) dengan judul “Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Frekuensi Pemeriksaan ANC Pada Ibu Hamil Primigravida Di BPS Y.Sri Suyanti Ningsih”, menunjukkan terdapat kesamaan dengan penelitian yang penulis lakukan yaitu ada hubungan tingkat pendidikan frekuensi pemeriksaan ANC. Krismiani (2009) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu hamil maka cenderung teratur dalam frekuensi *antenatal care*. Sedangkan penelitian ini menyatakan bahwa tingkat ekonomi berhubungan dengan keteraturan dalam *antenatal care*, semakin tinggi tingkat ekonomi ibu hamil maka semakin teratur dalam melakukan *antenatal care*.

Ibu yang mempunyai tingkat ekonomi tinggi akan memiliki kemampuan biaya yang cukup dalam *antenatal care* sehingga ibu dapat teratur melakukan *antenatal care*. Tetapi ibu yang mempunyai tingkat ekonomi rendah akan mengalami kesulitan dalam hal biaya sehingga ibu tidak dapat teratur dalam melakukan *antenatal care*. Ibu yang mempunyai tingkat ekonomi rendah adalah salah satu penyebab ibu tidak teratur dalam melakukan *antenatal care*. Tingkat ekonomi yang kurang ini disebabkan oleh kecilnya pendapatan yang dihasilkan responden. Tingkat ekonomi seseorang mempengaruhi perilaku misalnya keteraturan ibu hamil dalam melakukan *antenatal care* (ANC). Namun dalam penelitian

ada pula ibu hamil dengan ekonomi yang kurang teratur melakukan pemeriksaan ANC dan sebaliknya terdapat keluarga dengan ekonomi yang baik namun tidak teratur melakukan pemeriksaan ANC. Hal ini disebabkan pula oleh kesadaran masing-masing individu dalam melakukan pemeriksaan ANC.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah:

Penulis menyadari penelitian ini belum sempurna, sebab walaupun penelitian ini telah dilakukan secara optimal dengan menekan seminimal mungkin bias yang terjadi namun faktor kesalahan manusia tidak dapat dihindari. Keterbatasan penelitian ini adalah:

1. Sampel yang didapatkan terbatas.
2. Keterbatasan waktu sehingga peneliti hanya mendapatkan sampel terbatas.