

**ANALISIS MINAT IBU HAMIL ANC
POLIKLINIK KEBIDANAN TERHADAP PENGGUNAAN
PELAYANAN PERSALINAN DI RS ROEMANI
TAHUN 2004**



TESIS

**Untuk memenuhi persyaratan
mencapai derajat Sarjana S2**

**Program Studi
Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Konsentrasi
Administrasi Rumah Sakit**

**Oleh
Dian Aviyanti
NIM : E4A002010**

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2005**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
KONSENTRASI ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS DIPONEGORO
Tesis, Mei 2005**

Dian Aviyanti

Analisis Minat Ibu Hamil ANC Poliklinik Kebidanan Terhadap Penggunaan
Pelayanan Persalinan di RS Roemani Semarang, Tahun 2004

84 halaman, 31 tabel, 3 lampiran

ABSTRAK

Pada era globalisasi dan persaingan bebas kebutuhan pelayanan kesehatan yang bermutu menjadi tuntutan masyarakat. Salah satu indikator untuk mengukur minat adalah dengan mengukur kepuasan pasien terhadap persepsi pelayanan kesehatan yang diterimanya. Kepuasan yang rendah menggambarkan ketidak sesuaian antara persepsi pasien dengan penyelenggaraan pelayanan. Kepuasan yang rendah menyebabkan rendahnya minat pasien untuk menggunakan sarana pelayanan kesehatan tersebut.

Menurunnya jumlah kunjungan ibu hamil yang melahirkan di RS Roemani dalam 3 tahun terakhir dirasa perlu untuk diteliti. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh ketersediaan fasilitas pelayanan persalinan di Rumah Sakit Roemani yang berupa sarana, dokter, dan bidan terhadap minat ibu hamil dalam menggunakannya sebagai tempat bersalin. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional memakai metode survey dengan pendekatan *cross sectional*. Data primer dari 95 ibu hamil yang ANC di poliklinik kebidanan RS Roemani. Penelitian dilakukan selama bulan Nopember 2004. Analisis data dengan univariat, bivariat, dan multivariat dengan mean sebagai *cut of point*.

Hasil penelitian ini mendapatkan minat pasien yang bersalin di RS Roemani sebesar 36 orang (37,9%) ; sedangkan yang tidak berminat sebanyak 59 oarang (62,1%). Faktor yang mempengaruhi minat ibu hamil dalam menggunakan tempat bersalin adalah pengetahuan tentang ANC, pelayanan poliklinik, kemudahan dokter, kepercayaan terhadap dokter, ketanggapan bidan, dan sarana. Dari analisis multivariat didapatkan variabel kepercayaan terhadap dokter, kemudahan dokter, dan sarana paling berpengaruh terhadap minat dalam menggunakan pelayanan persalinan.

Didapatkan tujuh hal yang menjadi prioritas perbaikan dalam pelayanan meliputi kebersihan kamar mandi, kenyamanan ruang tunggu, peralatan yang kurang modern, sikap bidan dalam menanggapi keluhan pasien, keramahan bidan dalam menyambut pasien, kesulitan dalam berkonsultasi dan membuat janji dengan dokter, dan keterlambatan dokter dalam memenuhi jadwal praktek. Disarankan kepada RS Roemani untuk meningkatkan kebersihan secara keseluruhan terutama kamar mandi, melengkapi alat yang lebih modern, pelatihan *service excellent*, dan cara berkomunikasi kepada pasien, khususnya untuk petugas kesehatan, pendekatan oleh pihak manajemen kepada dokter-dokter mitra agar mengurangi keterlambatan dalam memenuhi jadwal praktek dan menyediakan waktu yang cukup untuk konsultasi dengan pasien.

Daftar bacaan 23 (1976 - 2003)

**POST GRADUATE PROGRAM
PUBLIC HEALTH SCIENCE
HEALTH POLICY ADMINISTRATION
UNIVERSITY OF DIPONRGORO
Thesis, June 2005**

Dian Aviyanti

Analysis of Expecting Mother (pregnant women) Interest in ANC Obstetric Policlinic to reveal treatment in Roemani Hospital Semarang, 2004.

x + 82 pages, 37 tables, 5 appendix

ABSTRACT

A qualified health treatment has become societies demand since they are living in globalization and free competition era. One of indicators to measure the interest can be done by looking patient's satisfaction toward health treatment's perception that they've got. Less satisfaction shows inappropriate perception between the patients and health treatment's holder. Less satisfaction effects the patient's interest, which becomes less than before, in using the health treatment.

Decreasing number of expecting mothers (pregnant women) who give a bird in Roemani hospital in the last 3 years needs to be researched. The research' aim is to know the effect of birth treatment facility in Roemani's hospital such as devices, doctors, and obstetrician toward the expecting mother's interest in choosing place to deliver their babies. The type of the research that is applied here is observational type using survey method with cross sectional approach. Primer data is obtained from 95 expecting mothers who have ANC in Roemani Hospital's obstetric. The research has been done during November 2004. Data analysis of the research is using univarit, bivariat and multivariate with mean as the cut of point.

Result of the research shows that the number of patient's interest who give a birth in Roemani hospital is 36 people (37,9 %) ; meanwhile, the numbers of the others who don't put their interest are 69 people (62,1 %). Factors that influence the expecting mother in choosing the place to give a birth are information of ANC, polyclinic service, available doctor, the trust to the doctor, obstetrician's expert and devices. The multivariate analysis shows the variable of the trust to the doctor, available doctor, and devices are the most important factors that influence them in choosing the place to give a birth.

There are 7 things that should be priority in increasing the health treatment, they are : toilet cleanliness, comfortable waiting room, out of date equipments, obstetrian's response in taking the patient, difficulty in consultation and make appointment with the doctor, and lateness of the doctors in presenting their schedule. Therefore, suggestions to Roemani Hospital are to increase the cleanliness and tidiness, specially bath rooms ; have complete modern devices ; hold service excellent training; and have good communication with the patient, specially ; the health officer, management's approachment to the partnership doctors due to their lateness, and a proper time for the patient to have a consultation.

Bibliography list 23 (1976 - 2003)

Pengesahan Tesis

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa tesis yang berjudul :

ANALISIS MINAT IBU HAMIL DALAM MENGGUNAKAN FASILITAS
PERSALINAN DI RS ROEMANI TAHUN 2004

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Dian Aviyanti
NIM : E 4A002010

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 11 Mei 2005 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima.

Pembimbing Utama



dr. Sudiro, MPH, Dr. PH
NIP. 131 252 965

Pembimbing Pendamping



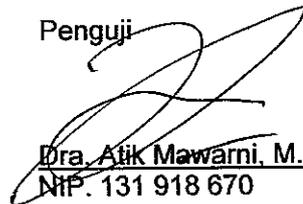
dr. Bagoes Widjanarko, MPH
NIP. 131 962 236

Penguji



Dr. Murti Wandrati Wirawan, MMR
NIP.

Penguji



Dra. Atik Mawarni, M. Kes
NIP. 131 918 670

Semarang, 15 Juni 2005
Universitas Diponegoro
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Kedua Program



dr. Sudiro, MPH, Dr. PH
NIP. 131 252 965

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama : Dian Aviyanti
Tempat / Tanggal lahir : Indramayu, 25 Juli 1963
Pekerjaan : Karyawan pada Rumah Sakit Roemani Semarang
Alamat : Taman Wanara Mukti A 775 Semarang 50192
Telepon (024) 6713770

RIWAYAT PENDIDIKAN FORMAL

1970 -1975 : SD Negri II Majalengka
1976 - 1978 : SMP Negri II Majalengka
1978 - 1982 : SMA Negri I Majalengka
1982 - 1990 : Fakultas Kedokteran UKI Jakarta
2002 - 2005 : Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Konsentrasi ARS

RIWAYAT PEKERJAAN

1991 - 1992 : Dokter di RS Pasar Minggu Jakarta
Dokter di RS Tebet Jakarta
1992 - 1994 : Dokter di RSIA YADIKA
1994 - 1998 : Kepala PUSKESMAS Cigasong , Jawa Barat
2000 - 2002 : Dokter di RS Roemani Semarang
2002 - 2003 : Manager SDM di RS Roemani Semarang
2003 - Sekarang : Manager Pelayanan Medis di RS Roemani

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, Tuhan YME atas rahmat dan karuniaNya, menjadikan penulis dapat menyelesaikan tugas menyusun tesis ini. Tesis ini disusun guna memenuhi sebagian persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan pada program Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Pasca Sarjana Universitas Diponegoro.

Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan terimakasih dan penghargaan yang tiada terhingga kepada Bapak DR. dr. Sudiro, MPH, selaku dosen pembimbing utama dan Bapak dr. Bagus Wijanarko, MPH selaku pembimbing pendamping dengan perhatian, kesabaran telah mengarahkan dan membimbing penulis dari awal sampai selesainya tesis ini.

Sangat disadari oleh penulis bahwa dalam proses penyusunan dan penyelesaian tesis ini juga banyak dibantu, didorong, dibimbing oleh berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankanlah penulis menghaturkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Dekan dan para Pembantu Dekan, Ketua beserta Sekretaris program dan seluruh staf pengajar, staf administrasi, staf perpustakaan pada Program Magister IKM Pasca Sarjana UNDIP yang telah membantu kelancaran penulis selama kuliah.
2. Direktur dan Wakil Direktur RS Roemani Semarang yang telah mengijinkan penulis mengikuti pendidikan di Program Magister IKM Pasca Sarjana UNDIP.
3. Rekan - rekan di bagian SDM dan Pelayanan Medis RS Roemani yang telah membantu mewakili tugas kedinasan selama penulis mengikuti pendidikan pada Program Magister IKM Pasca Sarjana UNDIP.

4. Direktur RS Roemani yang telah memberi ijin penulis untuk melakukan penelitian di RS Roemani Semarang.
5. Kepala Instalasi Diklat beserta staf , Kepala Instalasi Rawat Jalan beserta perawat, dan Kepala Bagian Rekam Medis RS Roemani yang telah menyediakan fasilitas untuk pelaksanaan penelitian.
6. Mahasiswa dari FKM UNIMUS yang telah bersedia menjadi pewawancara pada penelitian.

Secara khusus penulis menyampaikan terimakasih kepada suami tercinta (Mas Wibowo), anak - anak tersayang (Winda dan Dandhi), dan adik terkasih (Uke) yang telah sabar menunggu, memberikan pengertian, pengorbanan serta dorongan semangat untuk menyelesaikan pendidikan penulis.

Hanya ucapan terimakasih yang dapat penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu kelancaran pendidikan serta penyelesaian tesis ini, dan memohon kiranya Allah SWT membalas semua kebaikan tersebut dengan yang lebih baik. Amin.

Semarang, Juni 2005

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	iii
RIWAYAT HIDUP PENULIS	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	
DAFTAR LAMPIRAN	
BAB I	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Perumusan Masalah.....	12
1.3. Pertanyaan Penelitian	13
1.4. Tujuan Penelitian	13
1.5. Ruang Lingkup Penelitian	13
1.6. Manfaat Penelitian.....	13
1.7. Keaslian Penelitian.....	14
1.8. Keterbatasan Penelitian	15
BAB II	16
TINJAUAN PUSTAKA.....	16
2.1. TINJAUAN PERILAKU KONSUMEN.....	16
A. Proses Keputusan Konsumen	16
B. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku konsumen.....	18
2.2. MINAT BELI.....	22
2.3. FASILITAS.....	23
KERANGKA TEORI.....	28
BAB III.	29
METODOLOGI PENELITIAN	29
3.1. Kerangka Konsep & Hipotesis	29
Hipotesis	30
3.2. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	30
3.3. Populasi dan Sampel.....	30

3.4. Definisi Operasional	33
3.5. Sumber Data Penelitian	35
3.6. Alat Penelitian / Instrumen Penelitian	35
3.7. Pengumpulan Data.....	35
3.8. Pengolahan dan Analisis Data Penelitian	36
3.9. Jadwal Penelitian.....	41
BAB IV.....	42
HASIL PENELITIAN	42
4.1. HASIL PENELITIAN	42
4.1.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	42
4.1.2. Gambaran Umum Pelaksanaan Penelitian.....	45
4.1.3. Analisis Data.....	46
4.1.4. Uji Validitas dan Reliabilitas	47
4.1.5. Karakteristik Responden	51
4.1.6. Hubungan Antara Faktor Ketersediaan Fasilitas Dengan Minat Menggunakan Fasilitas Persalinan	59
4.1.7. Analisis Multivariat.....	64
BAB V.....	68
PEMBAHASAN.....	68
4.2.1. Keterbatasan Penelitian	68
4.2.2. Tinjauan Hasil Penelitian.....	69
4.2.2.1. Validitas dan Reliabilitas	69
4.2.2.2. Minat	69
4.2.2.3. Umur	70
4.2.2.4. Pendidikan	70
4.2.2.5. Pekerjaan.....	71
4.2.2.6. Penghasilan.....	71
4.2.2.7. Pengetahuan ANC.....	71
4.2.2.8. Pelayanan Poliklinik	72
4.2.2.9. Kepercayaan Terhadap Dokter.....	72
4.2.2.10. Kemudahan Dalam Menghubungi Dokter.....	73
4.2.2.11. Ketanggapan Bidan.....	74
4.2.2.12. Sarana	75

BAB VI.....	77
KESIMPULAN dan SARAN	77
6.1. Kesimpulan	77
6.2. Saran	77
DAFTAR PUSTAKA.....	81
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel		Halaman
Tabel 1.1.	Kunjungan Ibu Hamil ANC Di Poliklinik Kebidanan RS Roemani Tahun 2004	8
Tabel 1.2.	Perbandingan Kunjungan Baru lama Ibu hamil ANC Di Poliklinik Kebidanan RS Roemani Tahun 2004	8
Tabel 1.3.	Perbandingan Jumlah Persalinan Di RS Roemani Tahun 2001-2003	9
Tabel 1.4.	Perkembangan Kinerja Ruang Fatimah RS Roemani Tahun 2001 - 2003	10
Tabel 1.5.	Daftar Fasilitas Kamar RS Roemani Tahun 2004	11
Tabel 1.6.	Tarif Persalinan RS Roemani Tahun 2004	13
Tabel 1.7.	Tarif Persalinan RS Swasta Di Semarang Tahun 2004	13
Tabel 2.8.	Standar Pelayanan Persalinan Rumah Sakit	28
Tabel 4.9.	Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner Pelayanan ANC Di Poliklinik Kebidanan RS Roemani Tahun 2004	52
Tabel 4.10.	Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner Kemudahan Menghubungi Dokter Di Poliklinik Kebidanan RS Roemani Tahun 2004	53
Tabel 4.11.	Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner Kepercayaan Terhadap Dokter Di Poliklinik Kebidanan RS Roemani Tahun 20004	53
Tabel 4.12.	Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner Ketanggapan Bidan Di Poliklinik Kebidanan RS Roemani Tahun 2004	54
Tabel 4.13.	Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner Sarana Di Poliklinik Kebidanan RS Roemani Tahun 2004	55
Tabel 4.14.	Deskripsi Umur Responden Di Poliklinik Kebidanan RS Roemani Tahun 2004	55
Tabel 4.15.	Distribusi Umur Responden Di Polillinik Kebidanan RS Roemani Tahun 2004	55

Tabel 4.16.	Distribusi Pendidikan Responden Di Poliklinik Kebidanan RS Roemani Tahun 2004	56
Tabel 4.17.	Distribusi Pekerjaan Responden Di Poliklinik Kebidanan RS Roemani Tahun 2004	57
Tabel 4.18.	Deskripsi Penghasilan Responden Di Poliklinik Kebidanan RS Roemani Tahun 2004	57
Tabel 4.19.	Distribusi Penghasilan Responden Di Poliklinik Kebidanan RS Roemani Tahun 2004	57
Tabel 4.20.	Distribusi Kehamilan Responden Di Poliklinik Kebidanan RS Roemani Tahun 2004	58
Tabel 4.21.	Distribusi Pengetahuan ANC Responden Di Poliklinik Kebidanan RS Roemani Tahun 2004	58
Tabel 4.22.	Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Pelayanan Poliklinik RS Roemani Tahun 2004	59
Tabel 4.23.	Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Kemudahan Menghubungi Dokter Di Poliklinik RS Roemani Tahun 2004	60
Tabel 4.24.	Distribusi Responden Berdasarkan Kepercayaan terhadap Dokter Di Poliklinik RS Roemani Tahun 2004	61
Tabel 4.25.	Distribusi Responden Berdasarkan Ketanggapan Bidan Poliklinik RS Roemani Tahun 2004	61
Tabel 4.26.	Distribusi Responden Berdasarkan Sarana Di Poliklinik Kebidanan RS Roemani Tahun 2004	62
Tabel 4.27.	Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Minat Bersalin Di RS Roemani Tahun 2004	62
Tabel 4.28.	Distribusi Pengetahuan Responden Dengan Minat Menggunakan Fasilitas Persalinan Di RS Roemani Tahun 2004	
Tabel 4.29.	Distribusi Pelayanan Responden Dengan Minat Menggunakan Fasilitas Persalinan Di RS Roemani Tahun 2004	64
Tabel 4.30.	Distribusi kemudahan Responden Menghubungi Dokter Dengan Minat Menggunakan Fasilitas Persalinan Di RS Roemani Tahun 2004	65

Tabel 4.31.	Distribusi Kepercayaan Responden Terhadap Dokter Dengan Minat Menggunakan Fasilitas Persalinan Di RS Roemani Tahun 2004	66
Tabel 4.32.	Distribusi Ketanggapan Bidan Dengan Minat Menggunakan Fasilitas Persalinan Di RS Roemani Tahun 2004	66
Tabel 4.33.	Distribusi Sarana Dengan Minat Menggunakan Fasilitas Persalinan Di RS Roemani Tahun 2004	67
Tabel 4.34.	Kandidat Variabel Bebas Dengan P Value < 0,25	68
Tabel 4.35.	Ringkasan Hasil Analisis Bivariat Menggunakan Regresi Logistik Metode Enter	69
Tabel 4.36.	Ringkasan Hasil Analisis Multivariat Menggunakan Regresi Logistik Metode Enter	69

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Pengantar Izin Penelitian dari MIKM UNDIP
Kepada Direktur RS Roemani Semarang,
nomor surat : 396/J07. 4/MIKM/AK/2004

- Lampiran 2. Surat Izin Penelitian dari Direktur RS Roemani Semarang,
nomor surat : B. 33/006 / RSR/XI/2004

- Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

- Lampiran 4. Hasil Pengolahan Data

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Disadari bahwa dalam era globalisasi dan reformasi yang terjadi saat ini telah membawa perubahan yang begitu cepat kepada aspek lingkungan dan kehidupan masyarakat. Perubahan yang terjadi diantaranya semakin mudahnya masyarakat memperoleh informasi yang mampu meningkatkan kemampuan untuk memilih beberapa alternatif pelayanan yang dibutuhkan serta dirasakan penting sehingga kebutuhan masyarakat akan pelayanan bermutu dan prima sudah menjadi tuntutan mereka. Pelayanan prima secara umum diartikan sebagai wujud pelayanan yang benar-benar memberikan kepuasan kepada masyarakat, dalam arti bahwa masyarakat benar-benar dilayani secara santun dan profesional melalui prosedur yang sederhana, lancar, aman, tertib, ada kepastian biaya dan waktu penyelesaian, serta kepastian atas jasa pelayanan yang diberikan.

Dalam era globalisasi yang berciri tingginya tingkat kompetisi, kemandirian, dan inovasi, pendekatan pelayanan kesehatan menghadapi perubahan yang cukup bermakna. Pelayanan kesehatan yang hanya bertumpu pada ketersediaan jenis pelayanan, aksesibilitas, dan kepuasan pasien akan semakin ditinggalkan orang. Tuntutan terhadap mutu pelayanan menjadi sangat mendesak dan menjadi *major needs* bagi sebagian besar populasi. Hal ini berkaitan erat dengan *quality of life*, produktivitas, waktu dan kesempatan yang hilang akibat sakit (*lost of opportunity*), dan resiko kecacatan (*disability*) dan

kematian akibat sakit. Oleh karena itu dunia pelayanan kesehatan dihadapkan pada masalah bagaimana meningkatkan mutu pelayanan kesehatan agar dapat diterima secara luas oleh masyarakat tanpa mengabaikan kaidah-kaidah terapi yang *medically appropriate, evidence-based, dan scientific acceptable*.

Rumah Sakit telah mengalami perubahan cukup mendasar terutama berkaitan dengan peningkatan pelayanan pada masyarakat. Perubahan tersebut dapat dilihat dengan adanya perubahan kondisi dimana rumah sakit yang dulunya sebagai lembaga usaha non profit menjadi lembaga usaha yang for profit. Perubahan – perubahan tersebut menyebabkan sistem manajemen yang dilaksanakan akan disesuaikan dengan perubahan tersebut^{1,2}.

Bahwa sejalan dengan membaiknya tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan semakin mudahnya informasi yang diperoleh para pengguna jasa pelayanan rumah sakit, mereka semakin menuntut pelayanan umum yang lebih baik dan bermutu³. *Kosa dan Robertson* mengatakan bahwa perilaku kesehatan individu cenderung dipengaruhi oleh kepercayaan orang yang bersangkutan terhadap kondisi kesehatan yang diinginkan, dan kurang berdasarkan pada pengetahuan biologi. Setiap individu mempunyai cara berbeda dalam mengambil tindakan penyembuhan, meskipun gangguan kesehatannya sama. Pada umumnya tindakan yang diambil berdasarkan penilaian individu atau mungkin dibantu oleh orang lain terhadap gangguan tersebut. Penilaian semacam ini menunjukkan bahwa gangguan yang dirasakan oleh individu menstimulasi dimulainya suatu proses sosio psikologis.

Rumah Sakit Roemani sebagai Amal Usaha Muhammadiyah termasuk salah satu rumah sakit yang tak akan terlepas dengan keadaan dan masalah diatas. Sebagai rumah sakit swasta, hidupnya organisasi dipengaruhi oleh

berbagai faktor. Salah satunya adalah banyaknya pasien yang dirawat di RS Roemani termasuk pasien melahirkan.

Rumah Sakit Roemani terletak di tengah kota dengan akses yang relatif mudah dijangkau oleh kendaraan umum maupun pribadi. Sebagai rumah sakit tipe B, RS Roemani sudah terakreditasi 12 pokja, dan memiliki kapasitas tempat tidur dengan rincian kelas sebagai berikut : Kelas Utama 1,5 % ; Kelas I 14 % ; Kelas II 55,5 % ; Kelas III 21,5% ; Kelas bayi 7,5%. Didukung oleh 400 karyawan meliputi : 82 dokter mitra (12 diantaranya adalah Dokter Spesialis Obsgyn) ; 13 dokter umum ; 3 dokter gigi ; 2 apoteker ; 210 paramedis perawatan (10 diantaranya adalah bidan) ; 33 paramedis non perawatan, dan 91 tenaga non medis. Sebagai salah satu pusat layanan kesehatan, mempunyai fasilitas pelayanan yang sudah lengkap seperti : Instalasi Rawat Jalan terdiri dari (1) Poliklinik Umum, (2) Poliklinik Spesialis / Subspesialis, (3) Poliklinik *General Check Up* ; Instalasi Rawat Inap ; Ruang Bersalin dan Ruang Rawat Bersalin (Fatimah) ; Instalasi Bedah Sentral ; Ruang Rawat Intensif ; dan Pelayanan Penunjang Medis (Laboratorium, Farmasi, Radiologi, Gizi).

Kunjungan ibu hamil yang melakukan ANC di RS Roemani cukup tinggi. Tetapi tidak diikuti kenaikan jumlah pasien yang melahirkan di RS Roemani. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1. 1. Kunjungan Ibu hamil ANC di poliklinik RS Roemani Tahun 2001 - 2003

Bulan	2001			2002			2003		
	Kunj baru	Kunj lama	Jml	Kunj baru	Kunj lama	Jml	Kunj baru	Kunj lama	Jml
Januari	102	103	205	44	85	129	30	87	117
Pebruari	54	50	104	59	80	139	46	116	120
Maret	35	64	99	46	73	119	62	134	196
April	58	96	154	66	107	173	55	127	182
Mei	48	37	85	56	85	141	70	124	194
Juni	39	66	105	53	109	162	57	105	162
Juli	75	73	148	65	98	163	72	81	153
Agustus	62	92	152	53	110	163	56	101	157
September	57	100	157	39	88	126	53	98	151
Oktober	55	96	151	62	82	88	55	109	164
Nopember	66	86	152	67	77	83	70	98	168
Desember	57	66	123	44	73	117	43	97	140
Jumlah	708	929	1637	654	1067	1721	669	1277	1946

Sumber : Data Rekam Medis RS Roemani 2003.

Tabel 1. 2. Perbandingan kunjungan ibu hamil baru dan lama yang antenatal care di Poliklinik Kebidanan RS Roemani dengan Persalinan di RS Roemani tahun 2001- 2003

TAHUN	Kunj baru	Partus	%	Kunj lama	Partus	%	Total partus
2001	708	354	32,42	929	738	67,58	1092
2002	654	275	29,38	1067	661	71,62	936
2003	669	288	37,01	1277	490	62,99	778

Sumber : Data Rekam Medis RS Roemani 2003.

Jumlah pasien yang melahirkan di RS Roemani tidak seluruhnya berasal dari ibu hamil yang *antenatal care* di poliklinik Kebidanan RS Roemani.

Perincian rata-rata adalah sebagai berikut :

Tabel 1. 3. Perbandingan jumlah persalinan di RS Roemani tahun 2001- 2003

TAHUN	POLI	%	BIDAN	%	RB	%	PUSKEMAS	%	LAIN2	%	JUML
2001	1092	71	278	18,07	102	6,63	44	2,86	22	1,43	1538
2002	936	65,5	382	26,73	48	3,35	35	2,44	29	2,02	1429
2003	778	62,4	371	29,77	37	2,96	25	2	38	3,04	1246

Sumber : Data Rekam Medis RS Roemani 2003

Melihat data diatas, tempat bersalin RS Roemani cukup diminati oleh ibu hamil yang melakukan *antenatal care* di poliklinik, hanya mengalami penurunan dari tahun ke tahun. Dapat dikatakan bahwa kontributor terbesar pada pasien melahirkan adalah berasal dari poliklinik yaitu rata-rata sebesar 66 % . Cakupan ini masih dibawah target (kurang dari 75 %). Sehingga penurunanan persalinan sebesar 3 % setiap tahunnya dalam 3 tahun terakhir pada ibu hamil yang berasal dari poliklinik kebidanan sangat berpengaruh pada tingkat hunian.

RS Roemani sendiri telah banyak melakukan penambahan fasilitas pelayanan khususnya rawat inap seperti fasilitas kamar pasien yang sedemikian rupa sehingga pasien merasa seperti dirawat di rumah sendiri. Fasilitas yang disediakan RS Roemani untuk bersalin adalah ruang khusus bersalin (VK) dengan kapasitas untuk 3 orang dilengkapi dengan peralatan sesuai standar. Ruangan untuk merawat pasien paska melahirkan dan pasien kandungan lainnya (Ruang Fatimah) yang setara dengan kelas II dan kelas III. Kapasitas untuk kelas III 10 tempat tidur, kelas II 10 tempat tidur masing-masing kamar berisi 2 tempat tidur.

Efisiensi pelayanan dinilai dari *Bed Occupancy Rate /BOR* , menunjukkan jumlah pasien yang dirawat ; *Average Length of Stay / AvLOS* menunjukkan lama hari perawatan ; *Bed Turn Over / BTO* menunjukkan berapa

kali tempat tidur digunakan oleh pasien, *Turn Over Interval / TOI* menunjukkan lamanya tempat tidur digunakan kembali .

Untuk melihat perkembangan kinerja Rawat Fatimah ada pada tabel berikut ini :

Tabel 1.4 . Perkembangan Kinerja Ruang Fatimah RS Roemani Tahun 2001 - 2003

TAHUN	BOR	AvLOS	TOI	BTO
2001	65,03%	3,57 hari	2,9 hari	63,48
2002	64,05%	3,28 hari	1,9 hari	68,27
2003	52,50%	2,9 hari	2,3 hari	61,00

Sumber : Data Rekam Medis RS Roemani 2003.

Dengan berpedoman pada standar yang ditetapkan *Barber Johnson*, maka kinerja ruang Fatimah termasuk tidak efisien dipandang dari tingkat utilisasi tempat tidur yang sangat dipengaruhi oleh banyaknya pasien yang melahirkan di RS Roemani. Dikatakan efisien bila *BOR* 75 – 85 % ; *AvLOS* 3 – 12 hari ; *TOI* 1 – 3 hari ; dan *BTO* sebesar 30 kali.

Penyediaan fasilitas ruang Rawat Inap dan Kamar Bayi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. 5. Daftar fasilitas kamar RS Roemani Tahun 2004

Kelas	Tarif	Fasilitas
1.Utama	Rp.250.000,00	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Luas ruangan 5 X 6 m. ▪ AC,TV 21 inch, lemari TV, lemari es, lemari pakaian, meja makan 2 kursi, sofa penunggu dan ekstra bed, aiphone. ▪ Kamar mandi / WC dalam,
2.Kelas I A	Rp.190.00,00	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Luas ruangan 4 X 6 m ▪ AC,TV 14 inch, lemari TV, lemari TV, lemari pakaian, sofa penunggu dan ekstra bed, aiphone. ▪ Kamar mandi / WC dalam
3.Kelas IB Kapasitas 2 TT	Rp.140.00,00	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Luas ruangan 5 X 3 m ▪ AC,TV 14 inch, lemari TV, lemari es, lemari pakaian, kursi penunggu, aiphone. ▪ Kamar mandi / WC dalam
4.Kelas II Kapasitas 2 TT	Rp.100.00,00	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Luas ruangan 4 X 4 m disekat ▪ AC,TV 14 inch, lemari pakaian, kursi penunggu. ▪ Kamar mandi / WC luar
5..Kelas II A Kapasitas 4 TT	Rp.65.00,00	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Luas ruangan 5 X 3 m disekat. ▪ AC,TV 14 inch, lemari pakaian, kursi penunggu. ▪ Kamar mandi / WC dalam
6.Kelas II B Kapasitas 6 TT	Rp.45.000,00	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Luas ruangan 9 X 6 m disekat ▪ AC,TV 14 inch, lemari pakaian, kursi penunggu ▪ Kamar mandi / WC dalam
7.Kelas III Kapasitas 10 TT	Rp.35.000,00	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Luas ruangan 10 X 6 m disekat ▪ Kipas angin, lemari pakaian, kursi penunggu ▪ Kamar mandi / WC dalam
8.Kamar bayi	40% kamar Ibu	

Sumber : Instalasi Rawat Inap RS Roemani 2003.

Bayi baru lahir ditempatkan di ruang bayi, tetapi pada jam-jam tertentu diantar ke tempat ibu untuk diberikan ASI. *Rooming in* belum sepenuhnya dilaksanakan mengingat ruang perawatan di rumah sakit masih bercampur dengan pasien penyakit lain. Hal ini untuk menjaga agar bayi tidak terkena infeksi nosokomial.

Fasilitas yang tersedia di poliklinik Kebidanan RS Roemani Muhammadiyah Semarang adalah :

- a. Ruang pemeriksaan representatif , sesuai standar, dilengkapi AC.
- b. Pemeriksaan penunjang USG.
- c. Peralatan Gynecology sesuai standar.
- d. Senam hamil oleh instruktur yang bersertifikat.
- e. Ruang tunggu pasien.

Kebijaksanaan pola tarif RS Roemani relatif setara dengan RS tipe B pada umumnya. Tarif pelayanan persalinan tidak dihitung berdasarkan paket tetapi tergantung kelas yang diinginkan oleh pasien dan kasus yang dialami pasien tersebut. Tarif pasien yang melahirkan normal akan berbeda dengan yang ada penyulit. Begitu juga jika pasien harus operasi (*sectio caesaria*). Daftar tarif dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 1. 6. Tarif Persalinan
RS Roemani tahun 2004**

KELAS	RS ROEMANI		
	Normal	Sectio Caesaria	Bidan
Utama / VIP	2,4 jt	6,3 jt	1,7 jt
I	1,9 jt	5 jt	1,5 jt
II	1,3 jt	4,5 jt	950 rb
III	750 rb	2,1 jt	400 rb

Sumber : Daftar Tarif RS Roemani tahun 2003.

Berikut adalah tarif persalinan di beberapa RS Sakit Swasta di Semarang.

Tabel 1. 7. Tarif Persalinan RS Swasta di Semarang tahun 2004

KELAS	RS TLGRJO			RS PWLS CTRM			RS PWLS CIPTO			RS ELIZABETH		
	N	SC	BD	N	SC	BD	N	SC	BD	N	SC	BD
VIP	6,5 jt	10 jt	4 jt	3,5 jt	9 jt	1,8 jt	4,5 jt	7 jt	2,2 jt	5,5 jt	12 jt	4,4 jt
I	4,5 jt	8,5 jt	3 jt	3,2 jt	8 jt	1,6 jt	3,7 jt	5,2 jt	1,7 jt	5 jt	10 jt	4 jt
II	3,6 jt	7 jt	2,6 jt	3 jt	6 jt	1,3 jt	2,7 jt	4,7 jt	1,2 jt	3,5 jt	9 jt	2,5 jt
III	3 jt	6 jt	2 jt	2,3 jt	5 jt	1,1 jt	2,2 jt	4,2 jt	1,1 jt	3 jt	6,5 jt	1,5 jt

Sumber : Bagian Informasi RS .

Keterangan :

N : Normal
 SC : Sectio Caesaria
 BD : Bidan
 RS TLGRJO : Rumah Sakit Telogorejo
 RS PWLS CTRM : Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum
 RS PWLS CIPTO : Rumah Sakit Panti Wilasa Dr Cipto

Kalau dilihat dari daftar tarif diatas, jelas terlihat bahwa RS Roemani masih relatif murah dibandingkan dengan tarif bersalin di beberapa RS Swasta lainnya di Semarang.

Persalinan bagi seorang ibu adalah sebuah pengalaman yang sangat mendalam dan pribadi, sehingga ketika seorang ibu yang akan melahirkan, dia akan menyerahkan pertolongan persalinan kepada orang yang dipercaya dan mampu menolongnya. Mengingat anak adalah harta yang paling berharga, maka diharapkan bayi yang lahir akan selamat. Maka sudah sewajarnya jika seorang ibu hamil akan mencari dokter yang dapat dipercaya, serta fasilitas yang memadai untuk pertolongan persalinannya kelak.

Dokter Spesialis Obsgyn yang bekerja di RS Roemani berjumlah 12 orang semuanya berstatus dokter mitra. Dokter-dokter tersebut menjadi pegawai tetap di rumah sakit pemerintah. Karena bukan dokter organik, maka dokter obsgyn datang ke rumah sakit jika ada pasien yang memerlukan pertolongan saja. Dokter Spesialis Obsgyn juga bekerja di rumah sakit lain, sehingga dokter datang pada saat pasien sudah pembukaan lengkap, bahkan tidak jarang bayi sudah keluar dokter baru datang dan tinggal memutus tali pusat.

Meskipun bukan aparat internal organisasi dokter mitra di RS Roemani dapat dipandang sebagai individu yang bekerja di dalam organisasi, karena melakukan kerja sama dengan rumah sakit dalam memenuhi berbagai kebutuhannya. Perlu pembinaan agar memiliki komitmen untuk memajukan organisasinya. Komitmen organisasi merupakan kesetiaan anggota dan pimpinan rumah sakit yang merupakan proses berkelanjutan dimana anggota organisasi masing-masing menyumbangkan kontribusi terhadap kemajuan

organisasi. Dengan demikian komitmen yang tinggi akan meningkatkan produktivitas dan rasa memiliki³.

Bidan yang bertugas di Ruang Fatimah ada 11 orang terdiri dari 8 senior dan 3 baru lulus. Tingkat pendidikan rata-rata lulusan sekolah bidan, ada 3 orang yang melanjutkan ke AKBID (Akademi Kebidanan). Perawat lulusan AKPER (Akademi Perawatan) 3 orang, dan POS (Pembantu Orang Sakit) 5 orang. Menurut *Swansburg* kebutuhan tenaga dengan menggunakan metoda *Full Time Equivalent (FTE)*, jumlah tersebut cukup ideal. Untuk memberikan pelayanan yang baik setiap karyawan RS Roemani termasuk bidan dan perawat telah mendapat pelatihan *service excellent*. Hasil pelatihan diterapkan di lapangan dan dievaluasi secara periodik.

Kadang – kadang bidan-bidan yang masih junior masih sering terlihat panik pada saat menolong persalinan. Atau tidak sabar menghadapi ibu yang kesakitan pada saat akan melahirkan, tetapi hal tersebut dapat diatasi karena dalam bekerja mereka selalu didampingi oleh bidan / perawat senior. Seperti diketahui bahwa kehamilan selalu dihindangi oleh konflik-konflik emosional. Biasanya karena konflik kejiwaan seorang hamil sangat peka terhadap sugesti. Disini seorang dokter atau bidan sangat diperlukan kehadiran dan sikap empati untuk memberikan rasa aman dan nyaman dalam menghadapi persalinan.

Dalam memenuhi harapan ibu hamil sebagai konsumen, maka rumah sakit diharapkan dapat mengembangkan strategi perbaikan kualitas secara berkesinambungan. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai standar dan kode etik profesi yang ditetapkan⁴.

Sejalan dengan perkembangan teknologi, informasi dan perubahan lingkungan yang selalu terjadi sangat berpengaruh pada pengembangan upaya-upaya pelayanan kesehatan kepada konsumennya. RS Roemani dihadapkan pada masyarakat yang lebih terdidik dan mampu membeli pelayanan yang ditawarkan / dibutuhkan. Sangat penting bagi RS Roemani untuk memahami perilaku konsumen / pasien tentang niat mereka untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit pada umumnya dan pelayanan persalinan pada khususnya.

Dari latar belakang tersebut diatas, RS Roemani sebenarnya mempunyai peluang yang cukup baik untuk mengembangkan pelayanan persalinan, namun demikian belum ada informasi yang akurat tentang faktor-faktor apa yang yang mempengaruhi minat pasien dalam menggunakan pelayanan, khususnya pelayanan persalinan di RS Roemani.

Untuk mengembangkan pelayanan persalinan dan meningkatkan *BOR* secara optimal, maka perlu dilakukan penelitian untuk menganalisis minat ibu hamil terhadap penggunaan fasilitas pelayanan persalinan di RS Roemani sehingga kesenjangan antara pihak pasien sebagai konsumen dan pihak Rumah Sakit sebagai penyedia jasa pelayanan dapat diminimalkan. Pada akhirnya Rumah Sakit dapat memberikan pelayanan yang berkualitas sekaligus memenuhi harapan pasien.

1.2. Perumusan Masalah

Walaupun jumlah kunjungan ibu hamil yang melakukan *antenatal care* di poliklinik Kebidanan cukup tinggi, tetapi tidak diikuti dengan jumlah persalinan di RS Roemani.

Sarana memadai, tarif relatif murah , tersedia dokter spesialis, tetapi minat ibu hamil yang melakukan *antenatal care* di poliklinik Kebidanan RS Roemani untuk bersalin di RS Roemani masih kurang.

1.3. Pertanyaan Penelitian

Apakah ketersediaan fasilitas persalinan berpengaruh terhadap minat ibuhamil dalam menggunakan fasilitas persalinan di RS Roemani ?

1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh ketersediaan fasilitas pelayanan persalinan di Rumah Sakit Roemani terhadap minat ibu hamil dalam menggunakannya sebagai tempat bersalin.

Tujuan khusus

Mengetahui pengaruh ketersediaan fasilitas pelayanan persalinan di Rumah Sakit Roemani berupa sarana, dokter dan bidan terhadap minat ibu hamil dalam menggunakannya sebagai tempat persalinan.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Lokasi Penelitian : dilakukan di Poliklinik Kebidanan RS Roemani Muhammadiyah Semarang, jl Wonodri no 22 Semarang, yang akan dilakukan pada bulan Nopember 2004.

1.6. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai manajemen per-rumah sakitan.

2. Bagi Rumah Sakit Roemani dapat diketahui hal-hal yang mempengaruhi minat pasien pada khususnya dan masyarakat pada umumnya, sehingga dapat dipakai untuk melakukan perbaikan-perbaikan yang mendasar agar tercapai peningkatan BOR.
3. Bagi Institusi Akademik dapat dipakai menambah bahan kepustakaan baik sebagai referensi maupun dalam proses pembelajaran.

1.7. Keaslian Penelitian

Ruang lingkup penelitian tentang kepuasan dan persepsi mutu pelayanan telah banyak dilakukan antara lain :

1. **Widuri (2000)** meneliti faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Dengan menggunakan analisis chi kuadrat menemukan adanya hubungan antara pelayanan administrasi, pelayanan dokter, pelayanan perawat, pelayanan obat, dengan kepuasan pasien.
2. **Yoseph (2001)** meneliti karakteristik pasien dan dimensi mutu yang berpengaruh terhadap persepsi mutu pelayanan rawat jalan RS Panti Wilasa " Dr.Cipto " Semarang, analisis yang digunakan adalah chi square untuk mengetahui adanya hubungan kelompok karakteristik pasien dengan persepsi mutu pelayanan rawat jalan , dan menggunakan analisis multivariate regresi logistik untuk menegetahui pengaruh antara persepsi pasien terhadap faktor-faktor dominan mutu pelayanan, hasilnya menunjukkan bahwa ada hubungan antara kelompok karakteristik pasien dengan persepsi mutu pelayanan rawat jalan.

3. **Novi Syahril (2001)**, meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan pasien rawat jalan kebidanan RS Omni Medical Centre (RSOMC) terhadap pemilihan tempat bersalin. Desain penelitian adalah kasus kontrol. Analisis univariat untuk melihat frekwensi dari masing-masing variable, dan analisa bivariat untuk melihat pembuktian dan dilakukan perhitungan Odds Ratio dengan menggunakan uji Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan bermakna antara variabel biaya dan variabel kemudahan mendapat informasi dengan keputusan pemilihan tempat bersalin di RSOMC.
4. Penelitian mengenai analisis minat ibu hamil dalam menggunakan fasilitas di RS Roemani belum pernah dilakukan.

1.8. Keterbatasan Penelitian

Metode sampling yang digunakan adalah *random sampling*. Istilah ini menimbulkan kesan sekan-akan cara ini dilakukan dengan cara sembrono. Padahal tidak karena pelaksanaan dilakukan menurut prosedur tertentu.

Kelemahan sampling acakan ialah karena sukar, adakalanya tidak mungkin memperoleh data lengkap tentang keseluruhan populasi. Karena proses pengambilan hanya 1 bulan sehingga tidak mewakili dalam 1 tahun tersebut. Selain itu sampling RS hanya bisa digeneralisasi di RS itu sendiri.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. TINJAUAN PERILAKU KONSUMEN

Yang dimaksud dengan perilaku konsumen adalah tindakan langsung yang terlibat dalam mendapatkan, mengkonsumsi, dan menghabiskan produk dan jasa, termasuk proses keputusan yang mendahului dan menyusul tindakan itu⁴. Ada dua elemen penting dari perilaku konsumen ini yaitu : (1) proses pengambilan , (2) kegiatan fisik. Kedua elemen ini melibatkan individu dalam menilai, mendapatkan dan menggunakan barang-barang dan jasa ekonomis⁵.

A. Proses Keputusan Konsumen

Proses keputusan pembelian dapat diidentifikasi melalui 6 tahap⁶ :

1. Pengenalan kebutuhan / masalah.

Konsumen mempersepsikan perbedaan antara keadaan yang diinginkan dengan situasi aktual yang memadai untuk membangkitkan dan mengaktifkan keputusan.

Persepsi didefinisikan sebagai proses dimana individu mengorganisasikan dan menginterpretasikan impresi sensorinya supaya dapat memberikan arti kepada lingkungan sekitarnya. Bagaimanapun juga apa yang dipersepsikan orang dapat berbeda dari kenyataan yang objektif, karena ada beberapa yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang⁷. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi adalah (1) Pelaku persepsi, (2) Target Persepsi, (3) Situasi⁸.

Sedangkan faktor pemersepsi yang berpengaruh adalah : pengetahuan, pendidikan, sosial ekonomi dan lingkungan.⁹

2. Pencarian internal

Pencarian informasi yang disimpan dalam ingatan / internal. Proses pencarian internal ini cukup sering digunakan untuk mengambil keputusan pembelian oleh konsumen. Jika pencarian informasi internal tidak dapat digunakan untuk mengambil keputusan pembelian maka konsumen menggunakan pencarian eksternal.

3. Pencarian eksternal

Lingkungan eksternal seperti media, *personal selling*, *sales person*, atau sumber data umum dari pemerintahan, organisasi kesehatan, dll, dapat menjadi informasi yang relevan dengan keputusan konsumen.

4. Evaluasi alternatif

Konsumen mengevaluasi pilihan berkenaan dengan manfaat yang diharapkan dan menentukan alternatif yang dipilih.

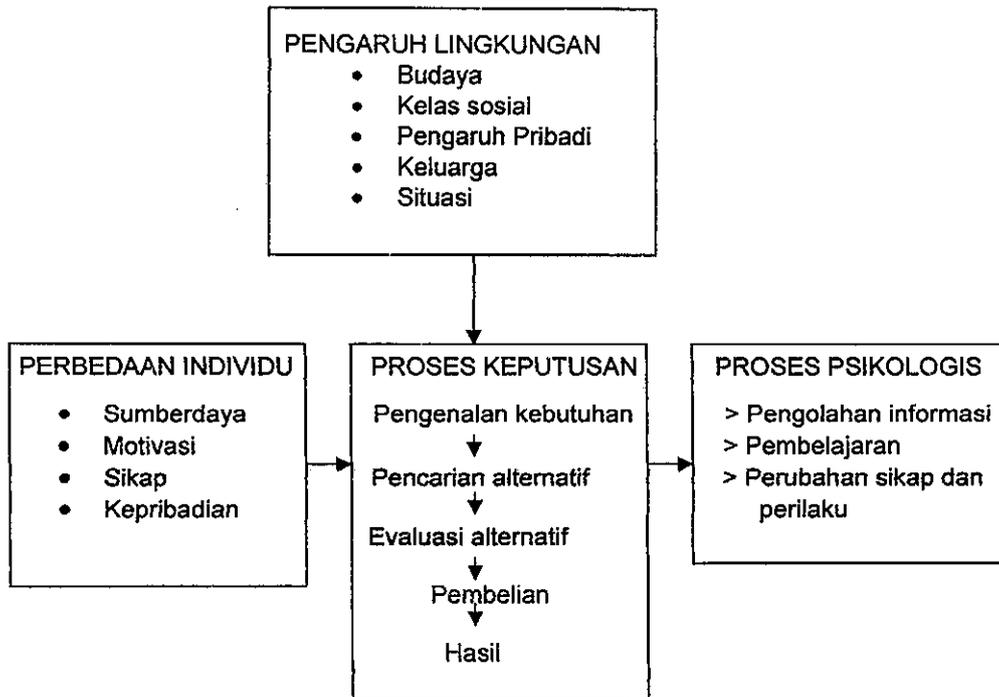
5. Pembelian

Konsumen memperoleh alternatif yang dipilih atau pengganti yang dapat diterima jika perlu.

6. Evaluasi setelah pembelian

Konsumen mengevaluasi apakah alternatif yang dipilih memenuhi kebutuhan dan harapan segera sesudah digunakan.

B. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku konsumen



Sumber : Engel, Blackwell and Miniard (1995)

Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi dan membentuk perilaku proses keputusan sangat kompleks.

1. Pengaruh Lingkungan

a. Budaya

Budaya mengacu pada seperangkat nilai, gagasan, artefak, dan simbol bermakna lainnya yang membantu individu berkomunikasi, membuat tafsiran, dan melakukan evaluasi sebagai anggota masyarakat.⁴

b. Kelas dan status sosial

Terdapat hubungan antara kelas dan status sosial dengan keputusan pembelian produk / jasa oleh konsumen. Kelas sosial mempengaruhi dimana dan bagaimana seseorang berbelanja.

c. Pengaruh pribadi

Pengaruh pribadi mempunyai peranan penting jika tingkat keterlibatan produk tinggi dan produk / jasa dapat diamati / dilihat oleh publik. Kepercayaan, sikap dan perilaku konsumen dipengaruhi ketika seseorang menggunakan orang lain sebagai acuan.

d. Keluarga

Keluarga berpengaruh pada perilaku pembelian produk / jasa. Hal ini dapat dipahami karena banyak produk dibeli oleh konsumen ganda yang bertindak sebagai unit keluarga, bahkan ketika pembelian dilakukan unit individu, keputusan individu tersebut dapat dipengaruhi oleh anggota lain dalam keluarganya.

e. Situasi

Pengaruh situasi dapat dipandang sebagai pengaruh yang timbul dari faktor yang khusus pada waktu dan tempat yang spesifik, terlepas dari karakteristik konsumen dan objek.

2. Perbedaan individu

a. Sumberdaya konsumen

Perilaku konsumen dalam membeli barang / jasa disesuaikan dengan sumber daya yang dimilikinya, baik dimasa kini maupun dimasa yang akan datang. Sumberdaya yang utama adalah ekonomi, waktu dan kognitif (perhatian).

b. Motivasi dan Keterlibatan

Motif adalah yang mendorong seseorang untuk bertindak¹⁰. Sedangkan keterlibatan adalah tingkat kepentingan pribadi yang dirasakan / minat yang dibangkitkan oleh stimulus dalam situasi yang spesifik⁴.

c. Pengetahuan

Pengetahuan menjelaskan perubahan dalam perilaku individu berdasarkan pengalaman. Pengetahuan seseorang dihasilkan melalui suatu proses yang saling mempengaruhi dari dorongan, stimuli, petunjuk, tanggapan dan pengalaman^{8 11}.

Salah satu yang dirasakan oleh wanita yang akan melahirkan adalah adanya his yang menimbulkan rasa sakit. Perasaan sakit pada waktu his amat subyektif, tidak hanya tergantung pada intensitas his, tetapi tergantung pula pada keadaan mental orangnya. Jika ia tahu apa yang terjadi padanya, tak ada perasaan takut dan ia dapat menerima segala sesuatu yang terjadi dan akan terjadi. Pada umumnya perasaan nyeri inilah yang paling banyak mendorong seseorang untuk mencari pertolongan. Pola reaksi ini dipengaruhi oleh banyak faktor seperti tabiat, jenis kelamin, bangsa, peradaban, pendidikan, pengalaman, lingkungan dan lain-lain. Reaksi ini berbeda untuk tiap individu, juga untuk individu yang sama dari waktu ke waktu¹².

Hal ini sesuai dengan teori yang menurut *Benyamin Bloom*, terbentuknya suatu perilaku baru, terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif, dalam arti subyek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau obyek diluarnya sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subyek tersebut, dan selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap subyek terhadap obyek yang diketahuinya itu. Namun demikian di dalam kenyataannya stimulus yang diterima oleh subyek dapat langsung menimbulkan tindakan. Dengan kata lain, tindakan (praktek) seseorang tidak harus didasari oleh pengetahuan atau sikap⁷.

d. Kepribadian dan gaya hidup

Kepribadian merupakan proses yang konsisten terhadap stimulus lingkungan sedangkan gaya hidup adalah pola hidup yang merupakan motivasi konsumen dan pembelajarannya⁴.

3. Proses Psikologis

Proses informasi mengacu pada pemrosesan informasi, pembelajaran, dan perubahan sikap.

a. Pemrosesan informasi

Pemrosesan informasi mengacu pada proses dimana suatu stimuli diterima, ditafsirkan, disimpan dalam ingatan kemudian diambil kembali. Terdapat lima tahap pemrosesan informasi yaitu pemaparan, perhatian, pemahaman, penerimaan, dan retensi⁴.

b. Pembelajaran

Pembelajaran dapat dipandang sebagai proses dimana pengalaman menyebabkan perubahan dalam pengetahuan, sikap dan perilaku⁴.

Kondisi seorang wanita hamil berbeda dengan wanita pada umumnya. Kehamilan selalu dihindangi oleh konflik-konflik emosional.. siapa yang tidak mengindahkan faktor ini akan kurang berhasil dalam usahanya memberi pertolongan dalam kehamilan dan persalinan. Rasa nyeri sulit didefinisikan karena itu adalah suatu pengalaman pribadi yang bersifat subyektif. Perasaan nyeri merupakan suatu fenomena *neurofisiologik* yang sukar untuk diterangkan⁹. Kondisi ini adalah hal yang seringkali sulit dilupakan, dan merupakan pengalaman yang tidak terlupakan bagi yang pernah mengalaminya.

Pengalaman seperti ini dapat dijadikan pembelajaran bagi ibu hamil untuk menentukan sikap dalam memilih tempat bersalin yang nyaman.

c. Sikap

Sikap biasanya memainkan peranan utama dalam membentuk perilaku. Sikap dapat dipandang sebagai keseluruhan evaluasi⁴. Sifat yang terpenting dari sikap adalah kepercayaan. Sikap yang didorong oleh kepercayaan biasanya lebih bisa diandalkan untuk membimbing perilaku.

2.2. MINAT BELI

Minat beli adalah keinginan pasien atau pelanggan untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan dikemudian hari setelah melihat adanya kemungkinan harapannya terpenuhi. Hal yang menjadi alasan minat beli adalah kepuasan konsumen pada produk yang dihasilkan produsen sehingga dalam model pelayanan yang dikembangkan oleh *Pasco* dan *Paterson* meletakkan kepuasan sebagai upaya mempertahankan pelanggan¹³.

Terdapat empat faktor yang mempengaruhi minat beli yaitu¹⁴

1. Faktor budaya ; memberi pengaruh cukup luas kepada perilaku pembelian serta menentukan keinginan yang mendasar.
2. Faktor sosial ; menjadi acuan keluarga dan status di masyarakat.
3. Faktor pribadi ; menentukan keputusan yang dipengaruhi oleh karakteristik pribadi.
4. Faktor psikologi ; adanya motivasi, pengetahuan dan keyakinan.

Sedangkan untuk memutuskan pembelian dilalui melalui 5 tahap seperti :

1. Tahap pengenalan masalah atau kebutuhan yaitu sesuatu yang dapat meningkatkan minat atau menarik minat pelanggan untuk menggunakan suatu produk atau jasa.
2. Tahap pengumpulan informasi yaitu informasi tentang pemenuhan kebutuhan pelanggan, pada tahap ini faktor internal seperti pengalaman masa lalu maupun faktor eksternal berupa iklan, informasi dari mulut ke mulut mempengaruhi proses selanjutnya.
3. Tahap evaluasi keputusan yaitu bagaimana pelanggan melakukan evaluasi terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh pemberi pelayanan.
4. Tahap keputusan pembelian yaitu setelah tahap evaluasi tentang keputusan, pelanggan membuat pilihan atas beberapa produk yang akan dipilih kemudian berniat untuk dibeli.
5. Tahap analisis paska pembelian yaitu setelah melakukan pembelian produk / jasa, pembeli akan melakukan analisis pelayanan yang diterimanya apakah memuaskan atau tidak. Hal ini akan mempengaruhi perilaku pelanggan selanjutnya.

Kepuasan atau ketidakpuasan pembeli terhadap suatu produk / jasa berpengaruh terhadap minat beli selanjutnya. Pelanggan yang puas akan kembali memanfaatkan jasa yang sama, sebaliknya pelanggan yang tidak puas justru akan memberitahu orang lain tentang pengalaman tersebut¹¹.

2.3. FASILITAS

Langkah yang cukup penting dalam melaksanakan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan ialah dengan mengembangkan standarisasi. Standar yang berkaitan dengan proses pelayanan rawat inap khususnya persalinan mencakup standar pelayanan medis dan standar pelayanan rumah sakit^{15,16}.

Tabel 2.8. Standar Pelayanan Persalinan Rumah Sakit

NO	PELAYANAN	JENIS	ALAT	RUANG	TENAGA
1.	Kebidanan	Kamar Bersalin	Partus set Curretage set Minor surgery Doppler, Stetoskop, Tensimeter, Timbangan bayi, Sucction, USG.	Partus	Dr SpOG, Bidan, Perawat, Pekarya Kesehatan
		Perawatan	Stetoskop, tensimeter, Infuse set, Resusitasi set, gynaecologi.	Pemulihan	Bidan
2.	Kesehatan Anak	Resusitasi	Meja resusitasi, Resusitasi set, Diagnostic set, Stetoskop, Tensi meter.	Tindakan	Dokter Anak, Dokter umum, Perawat anak
		Perawatan	Diagnostik set, Infus set, Penekan lidah, Senter.		Dokter Umum, Akper Perinatologi, SPK
		Ruang Bayi	Diagnostik set, Infus set, Penekan lidah, Senter, Tempat tidur anak, Fototerapi, Incubator, Sucction, Meja tindakan, Resusitasi set.		Dokter Anak, Dokter Umum Perawat anak

Sumber : Depatemen Kesehatan RI

Untuk mengukur sejauh mana pelayanan kesehatan berhasil dicapai berdasarkan standar program atau standar kesehatan maka *Brown et al* menyebutkan beberapa hal yang membantu menetapkan masalah yaitu:

1. Kompetensi teknis (*technical competence*)

Terkait dengan kemampuan atau keterampilan, penampilan petugas. Kompetensi teknis ini berhubungan dengan bagaimana petugas mengikuti standar pelayanan yang telah ditetapkan mencakup 4 hal yaitu :1) dapat dipertanggung jawabkan (*dependability*) ; 2) ketepatan (*accuracy*) ; 3) ketahanan uji (*reliability*) ; 4) konsistensi (*consistency*).

2. Akses terhadap pelayanan (*access to service*)

Pelayanan kesehatan tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial ekonomi, budaya atau hambatan bahasa. Akses geografi dapat diukur dengan jenis transportasi, jarak, waktu perjalanan dan hambatan fisik lain yang dapat menghalangi seseorang untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Akses ekonomi adalah kemampuan memberikan pelayanan yang pembiayaannya terjangkau oleh pasien. Akses sosial adalah diterimanya pelayanan yang dikaitkan nilai budaya, kepercayaan, dan perilaku. Akses organisasi adalah sejauh mana pelayanan diatur untuk kenyamanan pasien. Akses bahasa adalah pelayanan diberikan dalam bahasa yang dipahami pasien.

3. Efektifitas (*effectiveness*)

Kualitas pelayanan kesehatan tergantung dari efektifitas yang menyangkut norma pelayanan kesehatan dan petunjuk klinis sesuai standar.

4. Hubungan antar manusia (*interpersonal relationship*)

Berkaitan dengan interaksi antar petugas kesehatan dan pasien. Hubungan antar manusia yang baik menumbuhkan kepercayaan dengan cara menghargai, menjaga rahasia, menghormati, responsive dan memberi perhatian, mendengarkan keluhan dan berkomunikasi secara aktif.

5. Efisiensi (*efficiency*)

Efisiensi akan mempengaruhi pelayanan kesehatan, pelayanan yang efisien akan memberikan perhatian optimal daripada memaksimalkan pelayanan kepada pasien dan masyarakat.

6. Kelangsungan pelayanan (*continuity*)

Pasien menerima pelayanan lengkap sesuai dengan kebutuhan termasuk rujukan tanpa berhenti atau mengulangi prosedur diagnosa dan pengobatan yang tidak perlu.

7. Keamanan (*safety*)

Mengurangi resiko terkena bahaya lain yang berkaitan dengan pelayanan, seperti infeksi nosokomial dan lain-lain.

8. Kenyamanan (*amenities*)

Kenyamanan meliputi 1) penampilan fisik dari fasilitas kesehatan, personil, peralatan medis dan non medis ; 2) kenyamanan kebersihan dan kerahasiaan seperti adanya kamar kecil, adanya sekat kamar periksa ; 3) hal-hal yang membuat waktu tunggu menyenangkan seperti adanya tv, majalah, dan lain-lain¹⁷.

Dalam buku *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan* disebutkan untuk melihat perilaku masyarakat sehubungan dengan pelayanan kesehatan ada beberapa alasan yang harus di perhatikan

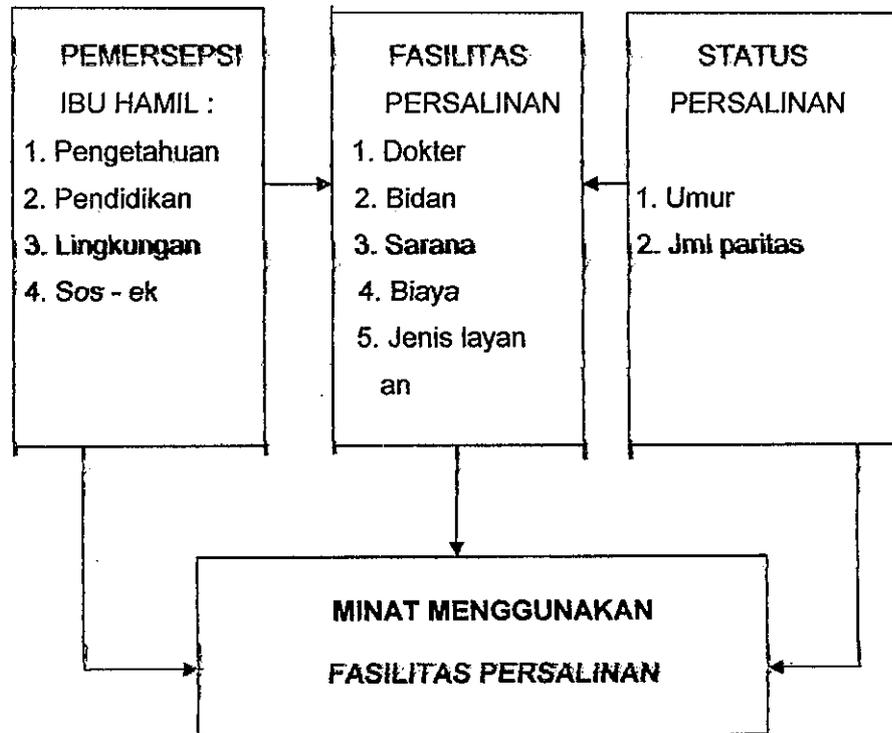
a. Alasan yang sering kita dengar adalah fasilitas kesehatan yang diperlukan jauh letaknya, petugas kesehatan tidak ramah, tidak responsive, takut dokter, takut pergi ke rumah sakit, takut biaya, dan sebagainya.

b. Mencari pertolongan ke fasilitas-fasilitas pengobatan tradisional seperti dukun beranak. Dukun yang melakukan pengobatan tradisional merupakan

bagian dari masyarakat, dekat dengan masyarakat, berada ditengah masyarakat, dan kebudayaan yang dihasilkan oleh kebudayaan masyarakat lebih diterima oleh masyarakat daripada dokter, bidan, dan sebagainya yang masih dianggap asing bagi mereka.

c. Mencari pertolongan ke fasilitas – fasilitas pengobatan modern yang diadakan oleh Pemerintah baik Rumah Sakit, Puskesmas, atau Lembaga-lembaga Kesehatan Swasta yang dikategorikan kedalam Rumah Bersalin, Rumah Sakit Swasta.

Dari uraian diatas tampak jelas bahwa persepsi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan berbeda. Persepsi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan erat kaitannya dengan perilaku pencarian pertolongan pengobatan. Kedua pokok pikiran tersebut akan mempengaruhi atas dipakai atau tidak dipakainya fasilitas kesehatan yang tersedia. Apabila persepsi masyarakat sebagai pengguna pelayanan itu belum sama dengan penyedia sarana pelayanan, maka jelas masyarakat belum tentu mau menggunakan fasilitas yang disediakan¹⁸.

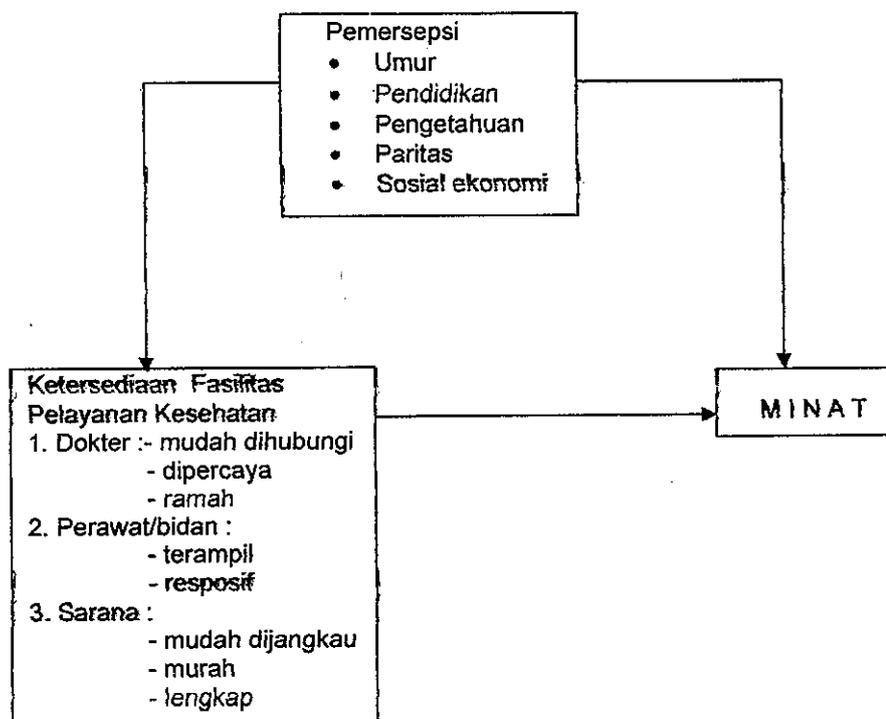
KERANGKA TEORI

BAB III.

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep & Hipotesis

Berdasarkan teori sebelumnya bahwa minat dipengaruhi oleh pemersepsi ibu hamil tentang mutu pelayanan kehamilan yang dipengaruhi oleh interaksi dan ketergantungan antar berbagai aspek, fasilitas. Minat ibu hamil ini akan mempengaruhi keputusan ibu hamil untuk menggunakan fasilitas pelayanan persalinan, maka dibuat kerangka konsep sebagai berikut :



Hipotesis

Setelah memperhatikan konsep diatas, maka dapat diajukan hipotesis sebagai berikut :

Ketersediaan fasilitas pelayanan persalinan berpengaruh terhadap minat ibu hamil dalam menggunakan fasilitas persalinan di RS Roemani.

3.2. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian observasional memakai metode survey dengan pendekatan *Cross Sectional*.

3.3 Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi adalah ibu hamil baru yang melakukan *antenatal care* di poliklinik Kebidanan RS Roemani pada tahun 2004.

Sampel

Yang dijadikan sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil kunjungan baru yang *antenatal care* di RS Roemani selama berlangsungnya penelitian yaitu bulan Nopember 2004, yang terpilih secara random dan memiliki kriteria tertentu untuk diwawancarai.

Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah :

- ❖ Ibu hamil yang belum pernah melahirkan di RS Roemani, tetapi melakukan *antenatal care* di poliklinik Kebidanan RS Roemani pada bulan Nopember 2004.
- ❖ Dapat berkomunikasi dengan baik
- ❖ Bisa membaca dan menulis

- ❖ Tidak mengalami gangguan jiwa
- ❖ Bukan karyawan RS Roemani
- ❖ Bukan tanggungan asuransi
- ❖ Bersedia mengisi kuesioner dan diwawancara

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- ❖ Mengalami gangguan jiwa dan sakit
- ❖ Tidak mau diwawancara
- ❖ Diluar kriteria inklusi

Besar sampel

Jumlah sampel minimum yang harus diambil dihitung dengan menggunakan perhitungan jumlah sampel menurut Rao :

$$n = \frac{N}{1 + N \text{moe}}$$

Dimana : n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi ibu hamil yang *antenatal care* di poliklinik th 2003

moe = *margin of error* (kesalahan maksimal yang bisa ditolerir)

$$\begin{aligned} n &= \frac{1946}{1 + (1946) \cdot 0,01} \\ &= 95,12 \end{aligned}$$

Jumlah sample dibulatkan menjadi 95. Jadi jumlah sample minimal yang diambil adalah 95 ibu hamil yang *antenatal care* di poliklinik kebidanan RS Roemani.

Roscoe dalam bukunya *Research Methods for Business* (Sugiono,1999) memberikan saran untuk sample penelitian yang menggunakan analisis multivariat, maka jumlah sample minimal 10 kali jumlah variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini ada 9 variabel yang diteliti ($9 \times 10 = 90$). Minimal sample yang diteliti sebanyak 90, berarti sudah memenuhi kriteria minimal.

Cara pengambilan sampel

Sampel yang akan diambil adalah ibu hamil kunjungan baru yang ANC di poliklinik Kebidanan RS Roemani pada bulan Nopember 2004. Untuk itu dilihat data 3 bulan terakhir yaitu Agustus, September, Oktober 2004 sebagai berikut :
Agustus 190 ; September 215 ; Oktober 227.

N rata - rata : 210 ; n = 95. Kemudian setiap minggunya ditentukan secara proposional.

Minggu 1	Minggu 2	Minggu 3	Minggu 4
60	60	50	40
25	25	23	22

Poliklinik Kebidanan buka 6 hari dalam satu minggu. Waktu praktek Dokter Obsgyn dibagi dalam 3 waktu yaitu pagi, siang, dan sore setiap harinya. Maka sampel yang diambil per hari adalah secara proposional. Misalnya hari Senin minggu 1 diambil sebanyak $25 / 6 = 4$ ibu hamil. Cara menentukan adalah dengan *random sampling* , yaitu tiap unsur populasi diberi masing-masing satu nomor undian, dimasukkan kedalam kotak, lalu dikocok agar bercampur. Peneliti menutup mata dengan kain, kemudian mengambil kertas bernomor itu satu per satu sampai diperoleh jumlah yang diinginkan. Itulah sampel yang akan digunakan.

3.4. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
	V.TERIKAT					
1.	Minat	Keinginan pasien untuk menggunakan fasilitas pe layanan persalinan bila di perlukan.	Wawancara	Instrumen kuesioner	1. Minat 2. Tidak Minat	Nominal
	V.BEBAS					
1.	Kemudahan menghubungi dokter	Adalah kemudahan pasien/ keluarga pasien dalam membuat janji pertemuan, menghubungi dokter melalui telepon, pelayanan pada malam hari bila diperlukan.	Wawancara	Instrumen kuesioner	4. Sangat Baik 3. Baik 2. Tidak Baik 1. Sgt Tdk Baik	Ordinal dg skala Likkert
2.	Kepercayaan terhadap dokter	Ungkapan perasaan seseorang terhadap dokter yang menyangkut keterampilan dokter dalam menetapkan status kehamilan, prognosis kehamilan, keselamatan penanganan kehamilan. Serta penampilan, pembawaan, dan sikap dokter dalam menangani kehamilan pasien.	Wawancara	Instrumen kuesioner	4. Sangat Baik 3. Baik 2. Tidak Baik 1. Sgt Tdk Baik	Ordinal dg skala Likkert
3.	Kepekaan bidan	Tindakan segera dalam menanggapi keluhan pasien.	Wawancara	Instrumen kuesioner	4. Sangat Baik 3. Baik 2. Tidak Baik 1. Sgt Tdk Baik	Ordinal dg skala Likkert
4.	Sarana	Adalah keadaan fisik tempat pelayanan <i>antenatal care</i> di RS Roemani yang meliputi : <ul style="list-style-type: none"> ❖ Kemudahan jang kauan. ❖ Kebersihan gedung ❖ Kebersihan ruang periksa. ❖ Kenyamanan ruang tunggu. ❖ Kebersihan WC. ❖ Kecukupan pen cahayaan di ruang 	Wawancara	Instrumen kuesioner	4. Sangat Baik 3. Baik 2. Tidak Baik 1. Sgt Tdk Baik	Ordinal dengan skala Likkert

		<ul style="list-style-type: none"> ❖ Periksa. ❖ Kecukupan sirkulasi udara di ruang periksa . ❖ Kebersihan dan kemoderenan peralatan untuk pemeriksaan. ❖ Keamanan dalam menjaga rahasia pasien. 				
	V.KONTROL					
1.	Umur	Lamanya hidup ibu hamil sejak lahir sampai saat ini.	Wawancara	Instrumen kuesioner	1. < 21 2. 21 - 35 3. > 35	Interval
2.	Paritas	Jumlah kelahiran yang pernah dialami oleh ibu.	Wawancara	Instrumen kuesioner	1. 1 2. 2-3 3. >3	Interval
3.	Pendidikan	Lamanya menempuh pendidikan / sekolah formal.	Wawancara	Instrumen kuesioner	1. TS 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. D3 6. Sarjana	Ordinal
4.	Pengetahuan	Tingkat pemahaman bumil terhadap pelayanan <i>antenatal care</i> di RS Roemani yang meliputi : 1. pemeriksaan fisik 2. pemberian vitamin 3. pemberian imunisasi TT 4. konseling	Wawancara	Instrumen kuesioner	4. Sangat baik 3. Baik 2. Tidak Baik 1. Sg tdk Baik	Ordinal dengan skala Likkert
5.	Sosial ekonomi	Adalah keadaan ekonomi keluarga yang dinilai dari penghasilan bulanan yang diterima baik rutin maupun tambahan.	Wawancara	Instrumen kuesioner	1. Menengah 2. Kaya	Ordinal

3.5. Sumber Data Penelitian

Data yang akan diolah dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan sekunder. Cara memperoleh data primer melalui pelaksanaan survey lapangan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden / ibu hamil yang melakukan *antenatal care* di poliklinik Kebidanan RS Roemani. Sedangkan data sekunder diperoleh dari sumber internal dan eksternal.

3.6. Alat Penelitian / Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner untuk ibu hamil yang meliputi : identitas responden ; pengetahuan ibu hamil tentang ANC ; persepsi pelayanan *antenatal care* di RS Roemani yang meliputi pelayanan poliklinik, dokter, bidan, dan sarana ; minat menggunakan fasilitas persalinan di RS Roemani.

3.7. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan :

Melakukan wawancara terhadap ibu hamil tentang pengetahuan dan kepuasan terhadap pelayanan *antenatal care* serta minat menggunakan tempat persalinan di RS Roemani. pada saat ibu hamil menunggu giliran untuk diperiksa oleh dokter obsgyn, pewawancara melakukan wawancara mengenai pengetahuan pelayanan *antenatal care* dan harapan terhadap pelayanan di RS Roemani. Setelah ibu selesai diperiksa, wawancara dilanjutkan kembali untuk mengetahui pengalaman terhadap pelayanan *antenatal care* yang diterima di RS Roemani serta minat untuk menggunakan fasilitas persalinan di RS Roemani.

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dengan dibantu oleh 3 orang mahasiswa FKM UNIMUS.

3.8 Pengolahan dan Analisis Data Penelitian

Sebelum menyebarkan kuesioner, terlebih dahulu dilakukan pengujian awal terhadap responden yang melakukan *antenatal care* di RS Roemani untuk diuji validitas dan reliabilitasnya. Hasil uji coba tersebut akan dibandingkan dengan pengujian sebenarnya terhadap responden penelitian.

1. Uji Validitas

Validitas diuji dengan melihat hubungan antara skor masing-masing dengan skor total yang perhitungannya dengan menggunakan rumus *Product Moment* :

$$r_{xy} = \frac{n \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\{n \sum x^2 - (\sum x)^2\} \{n \sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

Keterangan :

- r_{xy} : koefisien validitas
- x : skor pernyataan tiap nomor
- y : skor total
- n : jumlah responden

Dengan keputusan uji:

Bila " r " hitung > " r " tabel maka variabel valid, sedangkan bila " r " hitung < " r " tabel maka variabel tidak valid.

2. Uji Reliabilitas

Pengukuran reliabilitas dilakukan setelah semua pertanyaan sudah valid, caranya dengan membandingkan nilai " r alpha" atau " r hasil" dengan " r tabel". Bila " r alpha" > " r tabel" maka pertanyaan tersebut reliable.

Uji reliabilitas menggunakan formula alpha sebagai berikut :

$$\alpha = \frac{2 [S_1^2 + S_2^2]}{S_x^2}$$

Keterangan :

α : koefisien reliabilitas alpha

S_1^2 : varian skor belahan 1

S_2^2 : varian skor belahan 2,

S_x^2 : varian skor

PENGOLAHAN DAN ANALISIS DATA

A. Pengolahan data dilakukan dengan langkah –langkah sebagai berikut

1. Editing

Meneliti kembali kelengkapan pengisian, keterbatasan tulisan, kesesuaian jawaban, relevansi jawaban, dan keseragaman satuan data.

2. Koding

Pengelompokkan jawaban responden menurut macamnya dengan cara menandai masing-masing jawaban dengan kode tertentu dan dipindahkan ke lembar kosong.

3. Entry data

Memasukkan data yang telah dikoding ke dalam lembar variabel.

4. Tabulasi

Memasukkan data dalam tabel sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan.

ANALISIS DATA

1. Analisis univariat

Untuk memberikan deskripsi tentang hasil penelitian. Analisis ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekwensi dan presentase faktor pemersepsi yaitu pengetahuan, pendidikan, umur, sosial ekonomi ; ketersediaan fasilitas ; dan minat untuk menggunakan fasilitas pelayanan persalinan di RS Roemani.

2. Analisis bivariat

Untuk mencari hubungan 2 variabel. Analisis menggunakan tabel silang untuk mendeskripsikan variabel bebas dan terikat dengan melihat kecenderungan antara masing-masing variabel penelitian.

Uji *Chi Square* digunakan untuk melihat hubungan antar variabel bebas yaitu, pemersepsi (pendidikan, pengetahuan, sosial ekonomi) dan ketersediaan fasilitas pelayanan sebagai data kategorik dengan variabel terikat yaitu minat (data kategorik) pada tingkat kemaknaan tertentu dan derajat kebebasan tertentu yaitu berdasarkan *p value* <0,25.

3. Analisis Multivariat

Tujuan analisis multivariat adalah untuk memprediksi variabel bebas yang paling besar pengaruhnya terhadap variabel terikat melalui uji regresi logistik ganda. Variabel bebas dapat berupa variabel campuran katagorik maupun numerik, sedangkan variabel terikat harus berupa variabel kategorik. Untuk memudahkan penafsiran terhadap hasil uji variabel bebas berupa variabel kategorik. Variabel pada analisis bivariat yang memiliki nilai $p < 0,25$ dipertimbangkan sebagai kandidat untuk diteruskan dengan analisis multivariat.

Langkah - langkah utama dalam prosedur regresi logistic adalah :

Keterangan:

"B" adalah estimasi koefisien regresi logistik untuk tiap variabel

"SE" adalah nilai "Standar Error" dari koefisien regresi logistik B

"Wald" adalah nilai statistik Wald yang berdistribusi secara "Chi Square" yang merupakan ukuran apakah koefisien regresi logistik B tidak sama dengan 0.

"df" adalah derajat kebebasan.

"Signif" adalah menunjukkan hasil uji nilai signifikan "B" terhadap 0 dengan statistik Wald.

"R" adalah koefisien korelasi parsial.

"Exp (B)" atau e^B adalah besar perubahan nilai "Odds" bila variabel independen berubah sebesar 1 unit, dengan catatan variabel independen tidak berubah.

Maksud penggunaan metoda iterative algoritma adalah agar sama, mudah, cepat serta objektif dapat memilih metode seleksi variabel dengan format SPSS.

Berdasarkan nilai estimasi hasil perhitungan komponen itu dapat lah diperhitungkan hubungan antara faktor-faktor dominan fasilitas persalinan dengan minat menggunakan fasilitas persalinan.

3.9. Jadwal Penelitian

NO	KEGIATAN	Okt	Nop	Des - Maret	April	Mei	Juni	Juli
1.	Penyajian usulan penelitian / Proposal							
2.	Persiapan : Perbaikan usulan Pengurusan ijin Penyusunan kuesioner Uji coba kuesioner Revisi kuesioner Pelatihan surveyor							
3.	Pengumpulan data							
5.	Manajemen data Memasukkan data Analisis data							
6.	Penulisan laporan penelitian							
7.	Seminar hasil							
8.	Penyusunan tesis							
9.	Ujian tesis							
10.	Perbaikan tesis							
11.	Wisuda							

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. HASIL PENELITIAN

4.1.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah terletak di jalan Wonodri no 22 Semarang merupakan salah satu amal usaha di bidang kesehatan milik Persyarikatan Muhammadiyah. Amal usaha ini didirikan pada tanggal 27 Agustus 1975 dengan tujuan sebagai sarana dakwah untuk mengamalkan amar ma'ruf nahi munkar, mewujudkan cita-cita persyarikatan Muhammadiyah.

Nama Roemani dipakai sebagai penghargaan kepada pelopor pemrakarsa berdirinya rumah sakit ini yaitu bapak H. Ahmad Roemani, seorang dermawan muslim yang mewakafkan bangunan diatas tanah seluas 13.000 meter persegi milik Persyarikatan Muhammadiyah. Dalam perkembangannya Rumah Sakit Roemani pernah mendapat bantuan dari Presiden RI berupa bangsal perawatan bagi pasien kurang mampu. Dari Departemen Kesehatan memberi mobil ambulance, peralatan bedah, laboratorium. Dari BKKBN berupa peralatan roentgen. Dari dermawan Semarang diantaranya H. Ibrahim Djamhuri, SH mewakafkan gedung dan perlengkapan berkapasitas 8 tempat tidur. Dari H. Hetami mewakafkan gedung untuk Ruang Intensif, Kamar Operasi, Rontgen, dan ruang pertemuan yang diresmikan oleh Gubernur Jawa Tengah H. Ismail.

Visi Rumah Sakit Roemani adalah " Menjadi rumah sakit terkemuka dengan pelayanan prima yang dijiwai nilai-nilai Islam dan didukung oleh aplikasi

tehnologi mutakhir'. Sedangkan Misi Rumah Sakit Roemani adalah sebagai media dakwah amar ma'ruf nahi munkar untuk mewujudkan cita-cita persyarikatan Muhammadiyah ; memberikan pelayanan kesehatan yang Islami, profesional, dan bermutu dengan tetap peduli kepada kaum dhu'afa dan anak yatim ; menjadi rujukan bagi RS Islam se Jawa Tengah ; dan sebagai mitra pengembangan keilmuan dan tenaga kesehatan khususnya di institusi lingkungan Persyarikatan Muhammadiyah.

4.1.1.1. Pelayanan Kesehatan

Perkembangan Rumah Sakit Roemani dilakukan secara bertahap. mulai dari pembangunan gedung, penambahan tempat tidur, serta penambahan sarana penunjang diagnostik. Pada saat penelitian RS Roemani telah memiliki :

a. Instalasi Rawat Jalan

- Poliklinik Umum, Gigi dan Spesialis
- Poliklinik Fisioterapi
- Poliklinik Check Up
- Poliklinik Psikologi
- Pelayanan BKIA
- Konsultasi Gizi

b. Instalasi Gawat Darurat 24 jam.

c. Instalasi Rawat Inap dengan kapasitas 200 tempat tidur.

- Kelas Utama
- Kelas I, II, III
- Kamar Bersalin dan tempat perawatan paska bersalin

c. Instalasi Bedah Sentral, melayani operasi kecil, sedang, besar, dan khusus.

d. Instalasi Care Unit (ICU, PICU, NICU, BBRT)

e. Instalasi Penunjang Medis 24 jam

- Farmasi
- Radiologi : X ray, CT Scan, USG
- Laboratorium
- Gizi

f. Instalasi Penunjang Non Medis

- Bina Rohani
- Busana dan Sterilisasi
- Tehnik dan Sanitasi

g. Layanan Khusus

- Hemodialisis
- TURP
- Cystoscopy/Endoscopy
- Lithotripsy

h. Pelayanan asuransi kesehatan Pemerintah maupun Swasta

4.1.1.2. Ketenagaan

Tenaga yang ada di RS Roemani sebanyak 450 orang yang terdiri dari Dokter Spesialis, Dokter Umum, Dokter Gigi, Perawat, Bidan, Non Medis. 60 % adalah wanita. 65 % berusia 23 - 35 tahun.

- Jumlah Dokter Spesialis / Sub Spesilais dengan status Mitra 75 orang.
- Jumlah Dokter Umum tetap dan Part Timer 13 orang.
- Jumlah Dokter Gigi tetap dan part timer 4 orang.
- Jumlah Perawat dan Bidan tetap / kontrak 219 orang.

4.1.2. Gambaran Umum Pelaksanaan Penelitian

Beberapa kegiatan yang telah dilakukan dalam pengumpulan data penelitian yaitu :

1. Penyusunan kuesioner terstruktur. Penyusunan kuesioner dilakukan melalui studi pustaka dari penelitian terdahulu. Setelah itu dilakukan uji coba pada 30 responden untuk ditelaah, disempurnakan dengan temuan uji coba.
2. Pengumpulan data dengan kuesioner terstruktur. Pengumpulan data dilakukan tanggal 1 - 30 Nopember 2004 di Poliklinik Kebidanan RS Roemani. Dengan menentukan responden yang mempunyai kriteria inklusi : ibu hamil yang belum pernah melahirkan di RS Roemani, melakukan ANC di Poliklinik Kebidanan RS Roemani pada bulan Nopember 2004, dapat berkomunikasi baik, bisa membaca dan menulis, tidak mengalami gangguan jiwa, bukan karyawan RS Roemani, tidak ditanggung asuransi, bersedia mengisi kuesioner dan diwawancara. Responden yang memenuhi persyaratan tersebut diatas mengisi kuesioner dan diwawancarai oleh tim peneliti. Dilakukan pada jam - jam praktek Dokter Spesialis Obsgyn. Sampel diambil dengan cara *random sampling* , yaitu tiap unsur populasi diberi masing-masing satu nomor undian, dimasukkan kedalam kotak, lalu dikocok agar bercampur. Peneliti menutup mata dengan kain, kemudian mengambil kertas bernomor itu satu per satu sampai diperoleh jumlah yang diinginkan. Itulah sampel yang akan digunakan. Wawancara dilakukan untuk mengetahui persepsi ibu hamil terhadap pelayanan, dokter, bidan, dan sarana di RS Roemani, kemudian minat ibu hamil untuk bersalin di RS Roemani.

4.1.3. Analisis Data

4.1.3.1. Analisis univariat

Untuk memberikan deskripsi tentang hasil penelitian. Analisis ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekwensi dan presentase faktor pemersepsi yaitu : umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, jumlah paritas, pengetahuan tentang ANC ; ketersediaan fasilitas ; dan minat untuk menggunakan fasilitas pelayanan persalinan di RS Roemani.

4.1.3.2. Analisis bivariat

Untuk mencari hubungan 2 variabel. Analisis menggunakan tabel silang untuk mendeskripsikan variabel bebas dan terikat dengan melihat kecenderungan antara masing-masing variabel penelitian.

Uji *Chi Square* digunakan untuk melihat hubungan antar variabel bebas yaitu : pemersepsi (umur, pendidikan, pekerjaan, tingkat sosial ekonomi, jumlah paritas, pengetahuan), ketersediaan fasilitas pelayanan sebagai data kategorik dengan variabel terikat yaitu minat (data kategorik) pada tingkat kemaknaan tertentu dan derajat kebebasan tertentu yaitu berdasarkan *p value* <0,25.

4.1.3.3. Analisis Multivariat

Tujuan analisis multivariat adalah untuk memprediksi variabel bebas yang paling besar pengaruhnya terhadap variabel terikat melalui uji regresi logistik ganda. Variabel bebas berupa variabel campuran katagorik maupun numerik, sedangkan variabel terikat berupa variabel kategorik. Untuk memudahkan penafsiran terhadap hasil uji variabel bebas berupa variabel

kategorik. Variabel pada analisis bivariat yang memiliki nilai $p < 0,25$ dipertimbangkan sebagai kandidat untuk diteruskan dengan analisis multivariat.

Langkah - langkah utama dalam prosedur regresi logistic adalah :

1. Menentukan variabel dependen (terikat) yaitu minat sebagai outcome atau "Y", dan variabel independen (bebas) yaitu ketersediaan fasilitas berupa dokter, bidan, dan sarana.
2. Analisa hubungan regresi logistik secara univariat yaitu untuk melihat hubungan pengaruh tiap variabel berupa ketersediaan fasilitas secara sendiri - sendiri terhadap minat.
3. Kemudian dibuat model. Dari model hubungan yang univariat tadi dilihat estimasi parameter untuk variabel-variabel independen secara sendiri-sendiri sebagai petunjuk hubungan pengaruh pada variabel dependen (terikat).

4.1.4. Uji Validitas dan Reliabilitas

Dalam penelitian ini dilakukan uji coba kuesioner pada 30 orang responden di RS Roemani. Setelah uji coba kuesioner, data yang didapat diolah dengan program computer SPSS (Statistical Program for Social Science) dengan signifikansi 95 %. Uji validitas dan reliabilitas instrument dilakukan untuk menilai kepercayaan informasi yang dikumpulkan melalui instrument tersebut. Pengujian reliabilitas dimulai dengan menguji validitas terlebih dahulu. Pengujian validitas instrument menggunakan uji korelasi antar skor masing-masing variabel dengan tehnik korelasi *pearson product momen (r)*. Pertanyaan disebut valid bila skor suatu variabel berkorelasi signifikan dengan skor totalnya atau $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ demikian sebaliknya.

4.1.4.1. Validitas dan Reliabilitas Pelayanan ANC di Poliklinik Kebidanan

Dalam uji reliabilitas variabel instrument " Pelayanan ANC " diperoleh nilai Alpha Cronbach $0,7360 > 0,6$. Sedangkan uji validitas didapatkan r hasil $0,7120 > r$ tabel $0,205$. Adapun r tabel dari tabel $95 - 5 = 90$ dengan tingkat signifikansi 5% diperoleh angka $0,205$. Kesimpulannya bahwa kuesioner adalah reliabel dan valid sehingga dapat diandalkan.

Untuk mengetahui validitas dan reliabilitas kuesioner tersebut dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.9. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pelayanan ANC di Poliklinik Kebidanan RS Roemani Semarang Tahun 2004

No pertanyaan	Uji Validitas		Uji Reliabilitas			
	r hasil	r tab	Keputusan	Hasil	Alpha Cronbach	Keputusan
Layanan 1	0,7439	0,205	Valid	0,7439	0,7360	Reliabel
Layanan 2	0,7293	0,205	Valid	0,7293	0,7360	Reliabel
Layanan 3	0,7019	0,205	Valid	0,7019	0,7360	Reliabel
Layanan 4	0,6926	0,205	Valid	0,6926	0,7360	Reliabel
Layanan 5	0,7068	0,205	Valid	0,7068	0,7360	Reliabel
Layanan 6	0,6857	0,205	Valid	0,6857	0,7360	Reliabel
Layanan 7	0,7195	0,205	Valid	0,7195	0,7360	Reliabel
Layanan 8	0,7130	0,205	Valid	0,7130	0,7360	Reliabel
Layanan 9	0,7156	0,205	Valid	0,7156	0,7360	Reliabel

Sumber : Data primer terolah (Desember 2004)

4.1.4.2. Validitas dan reliabilitas kuesioner " Kemudahan Menghubungi Dokter".

Dalam uji reliabilitas variabel instrument " kemudahan menghubungi dokter " diperoleh nilai Alpha Cronbach $0,7160$. Sedangkan uji validitas didapatkan r hasil $0,6776 > r$ tabel $0,205$. Kesimpulannya bahwa kuesioner adalah reliabel dan valid sehingga dapat diandalkan.

Untuk mengetahui validitas dan reliabilitas kuesioner tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.10. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Kemudahan Dalam Menghubungi Dokter Spesialis Tahun 2004

No pertanyaan	Uji Validitas			Uji Reliabilitas		
	r hasil	r tabel	Keputusan	Hasil	Alpha Cronbach	Keputusan
Mudah 1	0,6036	0,205	Valid	0,7019	0,7160	Reliabel
Mudah 2	0,5788	0,205	Valid	0,7122	0,7160	Reliabel
Mudah 3	0,6233	0,205	Valid	0,7038	0,7160	Reliabel
Mudah 4	0,6036	0,205	Valid	0,7062	0,7160	Reliabel
Mudah 5	0,7180	0,205	Valid	0,6924	0,7160	Reliabel

Sumber : Data primer terolah (Desember 2004)

4.1.4.3. Validitas dan reliabilitas kuesioner "Kepercayaan pada Dokter".

Dalam uji reliabilitas variabel instrument "kepercayaan pada dokter" diperoleh nilai Alpha Cronbach 0,7160. Sedangkan uji validitas didapatkan r hasil 0,6885 > r tabel 0,205. Kesimpulannya bahwa kuesioner adalah reliabel dan valid sehingga dapat diandalkan.

Untuk mengetahui validitas dan reliabilitas kuesioner tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.11. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Kepercayaan pada Dokter Spesialis Tahun 2004

No Pertanyaan	Uji Validitas			Uji Reliabilitas		
	r hasil	r tabel	Keputusan	Hasil	Alpha Cronbach	Keputusan
Caya 1	0,6565	0,205	Valid	0,6318	0,6885	Reliabel
Caya 2	0,6632	0,205	Valid	0,6565	0,6885	Reliabel
Caya 3	0,6716	0,205	Valid	0,6632	0,6885	Reliabel
Caya 4	0,6332	0,205	Valid	0,6716	0,6885	Reliabel
Caya 5	0,6914	0,205	Valid	0,6632	0,6885	Reliabel
Caya 6	0,6315	0,205	Valid	0,6914	0,6885	Reliabel

Sumber : Data primer terolah (Desember 2004)

4.1.4.4. Validitas dan reliabilitas kuesioner “Ketanggapan Bidan”.

Dalam uji reliabilitas variabel instrument “ ketanggapan bidan “ diperoleh nilai Alpha Cronbach 0,7613. Sedangkan uji validitas didapatkan r hasil 0,7294 > r tabel 0,205. Kesimpulannya bahwa kuesioner adalah reliabel dan valid sehingga dapat diandalkan.

Untuk mengetahui validitas dan reliabilitas kuesioner tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.12. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Ketanggapan Bidan Tahun 2004

No Pertanyaan	Uji Validitas			Uji Reliabilitas		
	r hasil	r tabel	Keputusan	Hasil	Alpha Cronbach	Keputusan
Bidan 1	0,6741	0,205	Valid	0,7405	0,7613	Reliabel
Bidan 2	0,6170	0,205	Valid	0,6865	0,7613	Reliabel
Bidan 3	0,6476	0,205	Valid	0,7032	0,7613	Reliabel
Bidan 4	0,6991	0,205	Valid	0,7434	0,7613	Reliabel
Bidan 5	0,7504	0,205	Valid	0,7477	0,7613	Reliabel

Sumber : Data primer terolah (Desember 2004)

4.1.4.5. Validitas dan reliabilitas kuesioner “ Sarana di Poliklinik Kebidanan “

Dalam uji reliabilitas variabel instrument “ sarana di poliklinik kebidanan” diperoleh nilai alpha Cronbach 0,7446. Sedangkan uji validitas didapatkan r hasil 0,7447 > r tabel 0,205. Kesimpulannya bahwa kuesioner adalah reliabel dan valid sehingga dapat diandalkan.

Untuk mengetahui validitas dan reliabilitas kuesioner tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.13. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
Kuesioner Sarana di Poliklinik Kebidanan Tahun 2004

No Pertanyaan	Uji Validitas			Uji Reliabilitas		
	r hasil	r tabel	Keputusan	Hasil	Alpha Cronbach	Keputusan
Sarana 1	0,7025	0,205	Valid	0,7569	0,7446	Reliabel
Sarana 2	0,7198	0,205	Valid	0,7011	0,7446	Reliabel
Sarana 3	0,7024	0,205	Valid	0,7210	0,7446	Reliabel
Sarana 4	0,7369	0,205	Valid	0,7034	0,7446	Reliabel
Sarana 5	0,7041	0,205	Valid	0,7356	0,7446	Reliabel
Sarana 6	0,7183	0,205	Valid	0,7057	0,7446	Reliabel
Sarana 7	0,7396	0,205	Valid	0,7170	0,7446	Reliabel
Sarana 8	0,7086	0,205	Valid	0,7381	0,7446	Reliabel
Sarana 9	0,7198	0,205	Valid	0,7090	0,7446	Reliabel

Sumber : Data primer terolah (Desember 2004)

4.1.5. Karakteristik Responden

4.1.5.1. Umur responden

Tabel 4.14. Deskripsi Umur Responden
di Poliklinik Kebidanan RS Roemani tahun 2004

N	Mean	Median	Mode	SD	Range	Min	Max
95	29,97	29,00	29	4,73	20	21	41

Tabel 4.15. Distribusi Umur Responden
Di Poliklinik Kebidanan RS Roemani Tahun 2004

No	Umur	N (orang)	Persentase (%)
1.	21-35	81	85,3
2.	> 35	14	14,7
	Jumlah	95	100.0

Sumber : Data primer terolah (Desember 2004)

Rata-rata umur dari 95 responden yang terambil adalah 29,97 tahun dengan *standard deviasi* (simpang baku) sebesar 4,73. Minimum umur responden 21 tahun maksimum 41 tahun.

Umur dikategorikan berdasarkan resiko persalinan menjadi < 21 tahun ; 21 - 35 tahun ; > 35 tahun. Dari distribusi frekwensi untuk kelompok umur responden dengan umur : 21-35 tahun sebanyak 81 responden (85,3%), umur > 35 tahun sebanyak 14 responden (14,7 %). Dengan umur minimum responden 21 tahun dan maksimum adalah 41 tahun. Dilihat dari tabel distribusi frekwensi, umur responden terbanyak adalah pada interval 21-35 tahun, hal ini sesuai dengan periode / umur yang paling baik untuk mempunyai anak / melahirkan adalah pada usia tersebut.

4.1.5.2. Pendidikan Responden

Tabel 4.16. Distribusi Pendidikan Responden Di Poliklinik Kebidanan RS Roemani Tahun 2004

No	Pendidikan	N (orang)	Persentase (%)
1.	SMA	30	31,6
2.	D3	31	32,6
3.	SARJANA	34	35,8
	Jumlah	95	100,0

Sumber : Data primer terolah (Desember 2004)

Dari tabel distribusi frekwensi responden berpendidikan SMA sebanyak 30 orang (31,6 %) ; Diploma/ D3 sebanyak 31 orang (32,6%); dan Sarjana adalah yang terbanyak sebesar 34 orang (35,8 %).

4.1.5.3. Pekerjaan

Dari 95 responden 35 orang (36,8%) tidak bekerja , 28 orang (29,5%) sebagai pekerja PNS/ABRI/POLRI, dan 32 orang (33,7%) pegawai swasta.

Tabel 4.17. Distribusi Pekerjaan Responden
Di Poliklinik Kebidanan RS Roemani Tahun 2004

No	Pekerjaan	N (orang)	Persentase (%)
1.	Tidak bekerja	35	36,8
2.	PNS/ABRI/POLRI	28	29,5
3.	Swasta	32	33,7
	Total	95	100,0

Sumber : Data primer terolah (Desember 2004)

4.1.5.4. Penghasilan responden

Tabel 4. 18. Deskripsi Penghasilan Responden
Di Poliklinik Kebidanan RS Roemani Tahun 2004

N	Mean	Median	Mode	SD	Range	Min	Max
95	1492105	1500000	1000000	726083.78	2250000	750000	3000000

Tabel 4.19. Distribusi Penghasilan Responden
Di Poliklinik Kebidanan RS Roemani Tahun 2004

No	Kategori	N (orang)	Persentase (%)
1.	Standar	71	74,7
2.	Menengah	24	25,3
	Jumlah	95	100,0

Sumber : Data primer terolah (Desember 2004)

Rata-rata penghasilan dari 95 responden yang terambil adalah Rp.1.4921050 dengan *standard deviasi* (simpang baku) sebesar Rp 726083,78. Dari hasil ini penghasilan dari ke 95 responden mempunyai sebaran pendapatan yang cukup besar artinya cukup banyak kelompok yang berpenghasilan standar Rp.750.000,- sampai Rp 1.500.000 dan juga kelompok berpenghasilan menengah > 1.500.000 - 3.500.000. Minimum penghasilan responden adalah Rp 750.000,- dan maksimum penghasilan Rp.3.000.000,-

Penghasilan dikategorikan menjadi standar dan menengah. Responden yang mempunyai penghasilan yang standar sebanyak 71 orang (74,7), dan yang berpenghasilan menengah sebanyak 24 orang (25,8 %).

4.1.5.5. Kehamilan

Tabel 4. 20. Distribusi Kehamilan Responden Di Poliklinik Kebidanan RS Roemani Tahun 2004

No	Hamil ke	N (orang)	Persentase (%)
1.	1	35	36,8
2.	2	45	47,4
3.	3	15	15,8
	Jumlah	95	100,0

Sumber : Data primer terolah (Desember 2004)

Dari 95 responden 35 orang (36,8%) adalah merupakan kehamilan pertama, 45 orang (47,4 %) hamil yang kedua, dan 15 orang (15,8 %) hamil ke tiga.

4.1.5.6. Pengetahuan tentang ANC

Pengetahuan dikategorikan berdasarkan *cut of point*. Nilai *cut of point* menggunakan nilai rata-rata (mean) yaitu sebesar 3,05. Berdasarkan itu maka dibuat kategori > rata-rata + 1 SD sangat baik, > rata-rata \pm 1 SD adalah baik, dan < rata-rata adalah kurang.

Tabel 4.21. Distribusi Pengetahuan ANC Responden Di Poliklinik RS Roemani Tahun 2004

Pengetahuan	N (orang)	Persentase (%)
Sangat baik	20	21,1
Baik	60	63,2
Kurang	15	15,8
Jumlah	95	100,0

Sumber : Data primer terolah (Desember 2004)

Dari pertanyaan - pertanyaan yang diajukan kepada responden, ternyata 20 responden (21,1%) mempunyai pengetahuan yang sangat baik ; 60 responden (63,2 %) mempunyai pengetahuan yang baik, dan 15 responden (15,8 %) mempunyai pengetahuan kurang baik.

4.1.5.7. Persepsi pelayanan ibu hamil di poliklinik

Pelayanan poliklinik dikategorikan berdasarkan *cut of point*. Nilai *cut of point* menggunakan nilai rata-rata (mean) yaitu sebesar 3,03. Berdasarkan itu maka dibuat kategori $>$ rata-rata + 1 SD baik, $>$ rata-rata \pm 1 SD adalah sedang, dan $<$ rata-rata adalah kurang.

Tabel 4.22. Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Pelayanan Di Poliklinik Kebidanan RS Roemani Tahun 2004

Pelayanan poliklinik	N (orang)	Persentase (%)
Sangat baik	29	30,5
Baik	40	42,1
Kurang	26	27,4
Jumlah	95	100,0

Sumber : Data primer terolah (Desember 2004)

Dari pertanyaan - pertanyaan yang diajukan kepada responden, sebanyak 29 responden (30,5%) mempunyai persepsi yang sangat baik terhadap pelayanan di poliklinik ; 40 responden (42,1 %) mempunyai persepsi baik, dan 26 responden (27,4%) mempunyai persepsi kurang baik terhadap pelayanan di poliklinik. Sebagian besar responden menilai petugas kurang baik dalam hal cara memberikan pelayanan ANC, dan dalam hal memberikan penyuluhan tentang kehamilan dan persalinan. Sedangkan untuk keterampilan dalam pelayanan, pemberian obat dan pemeriksaan penunjang rata-rata menilai baik.

4.1.5.8. Persepsi terhadap kemudahan menghubungi dokter

Kemudahan menghubungi dokter dikategorikan berdasarkan *cut of point*. Nilai *cut of point* menggunakan nilai rata-rata (mean) yaitu sebesar 2,89. Berdasarkan itu maka dibuat kategori $>$ rata-rata + 1 SD baik, $>$ rata-rata \pm 1 SD adalah sedang, dan $<$ rata-rata adalah kurang .

Tabel 4.23. Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Kemudahan Menghubungi Dokter Di Poliklinik Kebidanan RS Roemani Tahun 2004

Kemudahan dokter	N (orang)	Persentase (%)
Sangat baik	26	27,4
Baik	33	34,7
Kurang	36	37,9
Jumlah	95	100,0

Sumber : Data primer terolah (Desember 2004)

Dari pertanyaan - pertanyaan yang diajukan kepada responden, ternyata 26 responden (27,4%) mempunyai persepsi yang sangat baik terhadap kemudahan menghubungi dokter ; 33 responden (34,7%) mempunyai persepsi baik, dan 36 responden (37,9%) kurang baik terhadap kemudahan menghubungi dokter. 40 % responden menilai kurang baik dalam hal berkonsultasi dan berkomunikasi dengan dokter.

4.1.5.9. Persepsi terhadap kepercayaan terhadap dokter

Kepercayaan terhadap dokter dikategorikan berdasarkan *cut of point*. Nilai *cut of point* menggunakan nilai rata-rata (mean) yaitu sebesar 2,93. Berdasarkan itu maka dibuat kategori $>$ rata-rata + 1 SD baik, $>$ rata-rata \pm 1 SD adalah sedang, dan $<$ rata-rata adalah kurang.

Tabel 4.24. Distribusi Responden Berdasarkan Kepercayaan Terhadap Dokter Di Poliklinik Kebidanan RS Roemani Tahun 2004

Kepercayaan dokter	N (orang)	Persentase (%)
Sangat baik	14	14,7
Baik	60	63,2
Kurang	21	22,1
Jumlah	95	100,0

Sumber : Data primer terolah (Desember 2004)

Dari pertanyaan - pertanyaan yang diajukan kepada responden, ternyata 14 responden (14,7%) mempunyai persepsi yang sangat baik terhadap kepercayaan terhadap dokter ; 60 responden (63,2%) mempunyai persepsi baik, dan 21 orang (22,1%) mempunyai persepsi kurang baik terhadap kepercayaan terhadap dokter. 50 % responden menyatakan dokter kurang baik dalam hal memenuhi jadwal praktek.

4.1.5.10. Persepsi terhadap ketanggapan bidan / perawat

Ketanggapan bidan dikategorikan berdasarkan *cut of point*. Nilai *cut of point* menggunakan nilai rata-rata (mean) yaitu sebesar 2,74. Berdasarkan itu maka dibuat kategori $>$ rata-rata + 1 SD baik, $>$ rata-rata \pm 1 SD adalah sedang, dan $<$ rata-rata adalah kurang.

Tabel 4.25. Distribusi Responden Berdasarkan Ketanggapan Bidan di Poliklinik Kebidanan RS Roemani Tahun 2004

Ketanggapan bidan	N (orang)	Persentase (%)
Sangat baik	18	18,9
Baik	34	35,8
Kurang	43	45,3
Jumlah		

Sumber : Data primer terolah (Desember 2004)

Dari pertanyaan - pertanyaan yang diajukan kepada responden, ternyata 18 responden (18,9%) mempunyai persepsi yang sangat baik terhadap ketanggapan bidan ; 34 responden (35,8%) mempunyai persepsi baik, dan 43

responden (45,3%) mempunyai persepsi kurang baik terhadap ketanggapan bidan. Sebagian besar responden menilai bidan/ perawat dalam hal menyambut pasien dan menanggapi keluhan pasien.

4.1.5.11. Persepsi terhadap sarana poliklinik

Sarana dikategorikan berdasarkan *cut of point*. Nilai *cut of point* menggunakan nilai rata-rata (mean) yaitu sebesar 2,77. Berdasarkan itu maka dibuat kategori $>$ rata-rata + 1 SD sangat baik, $>$ rata-rata \pm 1 SD adalah baik, dan $<$ rata-rata adalah kurang.

Tabel 4.26. Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Sarana Di Poliklinik Kebidanan RS Roemani tahun 2004

Sarana	N (orang)	Persentase (%)
Sangat baik	18	18,9
Baik	34	35,8
Kurang	43	45,3

Sumber : Data primer (Desesember 2004)

Dari pertanyaan - pertanyaan yang diajukan kepada responden, ternyata 18 responden (18,9%) responden mempunyai persepsi yang sangat baik terhadap sarana di poliklinik ; 34 responden (35,8%) mempunyai persepsi baik, dan 43 responden (45,3%) persepsi kurang baik terhadap sarana di poliklinik. Sebagian besar responden menilai kurang baik dalam hal kemutakhiran alat, kebersihan kamar mandi, dan kebersihan secara umum di RS Roemani.

4.1.5.12. Minat menggunakan fasilitas persalinan

Tabel 4.27. Distribusi Responden Berdasarkan Minat Menggunakan Fasilitas Persalinan Di RS Roemani Tahun 2004

Minat	N (orang)	Persentase (%)
Minat	36	37,9
Tidak minat	59	62,1
Jumlah	95	100,0

Sumber : Data primer terolah (Desember 2004)

Dari pertanyaan - pertanyaan yang diajukan kepada responden, ternyata 37,9 % responden mempunyai minat menggunakan fasilitas persalinan di RS Roemani ; 62,1 % responden tidak berminat terhadap fasilitas persalinan di RS Roemani.

4.1.6. Hubungan Antara Faktor Ketersediaan Fasilitas Dengan Minat Menggunakan Fasilitas Persalinan

4.1.6.1. Hubungan Antara Pengetahuan ANC Dengan Minat Menggunakan Fasilitas Persalinan

Tabel 4.28. Distribusi Pengetahuan Responden dengan Minat Menggunakan Fasilitas Persalinan di RS Roemani Tahun 2004

Pengetahuan ANC	Minat bersalin		Total
	Minat	Tdk minat	
Kurang	5 (33%)	10 (66,7%)	15 (100%)
Baik	16 (26,7%)	44 (73,3%)	60 (100%)
Sangat baik	15 (75%)	5 (25%)	20 (100%)
Total	36 (37,9%)	59 (62,1%)	95 (100%)

Sumber : Data primer terolah (Desember 2004)

Dari tabel 4.28 didapatkan hasil, kelompok responden yang mempunyai pengetahuan ANC kurang 33 % menunjukkan minat bersalin di

Rumah Sakit. Sedangkan kelompok responden yang mempunyai pengetahuan sangat baik tentang ANC 75% menunjukkan minat untuk bersalin di Rumah Sakit Roemani.

Berdasarkan analisa hubungan yang dilakukan dengan uji Chi Square didapat p value $0.01 < \alpha 0,05$. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan responden tentang ANC dengan minat menggunakan fasilitas persalinan di RS Roemani.

4.1.6.2. Hubungan Antara Pelayanan Di Poliklinik Kebidanan Dengan Minat Menggunakan Fasilitas Persalinan

Tabel 4.29. Distribusi Pelayanan Responden Di Poliklinik dengan Minat Menggunakan Fasilitas Persalinan Di RS Roemani Tahun 2004

Pelayanan poliklinik	Minat bersalin		Total
	Minat	Tdk minat	
Kurang	7 (26,9%)	19 (73,1%)	26 (100%)
Baik	11 (27,5%)	29 (72,5%)	40 (100%)
Sangat baik	18 (62,1%)	11 (37,9%)	29 (100%)
Total	36 (37,9%)	59 (62,1%)	95 (100%)

Sumber : Data primer terolah (Desember 2004)

Dari tabel 4.29 didapatkan hasil, kelompok responden yang mempunyai persepsi kurang terhadap pelayanan poliklinik 26,9 % menunjukkan minat bersalin di Rumah Sakit. Sedangkan responden yang mempunyai persepsi sangat baik terhadap pelayanan poliklinik 62,1% menunjukkan minat untuk bersalin di Rumah Sakit Roemani.

Berdasarkan analisa hubungan yang dilakukan dengan uji Chi Square didapat p value $0.06 > \alpha 0,05$. Hal ini menunjukkan tidak ada ada hubungan antara persepsi pelayanan di poliklinik kebidanan dengan minat menggunakan fasilitas persalinan di RS Roemani.

4.1.6.3. Hubungan Antara Kemudahan Menghubungi Dokter Dengan Minat Menggunakan Fasilitas Persalinan

Tabel 4.30. Distribusi Kemudahan Responden Menghubungi Dokter Dengan Minat Menggunakan Fasilitas Persalinan Di RS Roemani Tahun 2004

Kemudahan Dokter	Minat bersalin		Total
	Minat	Tdk minat	
Kurang	8 (22,2%)	28 (77,8%)	36 (100%)
Baik	9 (27,3%)	24 (72,7%)	33 (100%)
Sangat baik	19 (73,1%)	7 (26,9%)	26 (100%)
Total	36 (37,9%)	59 (62,1%)	95 (100%)

Sumber : Data primer terolah (Desember 2004)

Dari tabel 4.30 didapatkan hasil, kelompok responden yang mempunyai persepsi kurang terhadap kemudahan menghubungi dokter 22,2 % menunjukkan minat bersalin di Rumah Sakit. Sedangkan responden yang mempunyai persepsi sangat baik terhadap kemudahan menghubungi dokter 73,1% menunjukkan minat untuk bersalin di Rumah Sakit Roemani.

Berdasarkan analisa hubungan yang dilakukan dengan uji Chi Square didapat p value $0.00 < \alpha 0,05$. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara kemudahan dalam menghubungi dokter terhadap minat menggunakan fasilitas persalinan di RS Roemani.

4.1.6.4. Hubungan Antara Kepercayaan Pada Dokter Dengan Minat Menggunakan Fasilitas Persalinan

Dari tabel 4.31 didapatkan hasil, kelompok responden yang mempunyai persepsi kurang terhadap kepercayaan terhadap dokter 19,0% menunjukkan minat bersalin di Rumah Sakit. Sedangkan kelompok responden

yang mempunyai persepsi sangat baik terhadap kemudahan menghubungi dokter (64,3%) menunjukkan minat untuk bersalin di Rumah Sakit Roemani.

Tabel 4. 31. Distribusi Kepercayaan Responden Terhadap Dokter Dengan Minat Menggunakan Fasilitas Persalinan Di RS Roemani tahun 2004

Kepercayaan thd Dokter	Minat bersalin		Total
	Minat	Tdk minat	
Kurang	4 (19,0%)	17 (81,0%)	21 (100%)
Baik	23 (38,3%)	37 (61,7%)	60 (100%)
Sangat baik	9 (64,3%)	5 (35,7%)	14 (100%)
Total	36 (37,9%)	59 (62,1%)	95 (100%)

Sumber : Data primer terolah (Desember 2004)

Berdasarkan analisa hubungan yang dilakukan dengan uji Chi Square didapat p value $0.01 < \alpha 0,05$. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara kepercayaan terhadap dokter dengan minat menggunakan fasilitas persalinan di RS Roemani.

4.1.6.5. Hubungan Antara Ketanggapan Bidan Dengan Minat Menggunakan Fasilitas Persalinan

Tabel 4. 32. Distribusi Ketanggapan Bidan dengan Minat Responden Menggunakan Fasilitas Persalinan Di RS Roemani Tahun 2004

Ketanggapan Bidan	Minat bersalin		Total
	Minat	Tdk minat	
Kurang	17 (39,5%)	26 (82,4%)	43 (100%)
Baik	6 (17,6%)	28 (82,4%)	34 (100%)
Sangat baik	13 (72,2%)	5 (27,8%)	18 (100%)
Total	36 (37,9%)	59 (62,1%)	95 (100%)

Sumber : Data primer terolah (Desember 2004)

Dari tabel 4.32 didapatkan hasil, kelompok responden yang mempunyai persepsi kurang terhadap ketanggapan bidan 39,5 % menunjukkan

minat bersalin di Rumah Sakit. Sedangkan responden yang mempunyai persepsi sangat baik terhadap ketanggapan bidan 72,2 % menunjukkan minat untuk bersalin di Rumah Sakit Roemani.

Berdasarkan analisa hubungan yang dilakukan dengan uji Chi Square didapat p value $0.01 < \alpha 0,05$. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara ketanggapan bidan dengan minat menggunakan fasilitas persalinan di RS Roemani.

4.1.6.6. Hubungan Antara Sarana Dengan Minat Menggunakan Fasilitas Persalinan Di RS Roemani

Tabel 4. 33. Distribusi Sarana Dengan Minat Responden Menggunakan Fasilitas Persalinan Di RS Roemani Tahun 2004

Sarana	Minat bersalin		Total
	Minat	Tdk minat	
Kurang	7 (19,4%)	29 (80,6%)	36 (100%)
Baik	22 (48,9%)	23 (51,1%)	45 (100%)
Sangat baik	7 (50,0%)	7 (50,0%)	14 (100%)
Total	36 (37,9%)	59 (62,1%)	95 (100%)

Sumber : Data primer terolah (Desember 2004)

Dari tabel 4.33 didapatkan hasil, kelompok responden yang mempunyai persepsi kurang terhadap sarana 19,4 % menunjukkan minat bersalin di Rumah Sakit. Sedangkan responden yang mempunyai persepsi sangat baik terhadap sarana 50,0% menunjukkan minat untuk bersalin di Rumah Sakit Roemani.

Berdasarkan analisa hubungan yang dilakukan dengan uji Chi Square didapat p value $0.015 < \alpha 0,05$. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara sarana dengan minat menggunakan fasilitas persalinan di RS Roemani.

4.1.7. Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan dengan menggunakan uji regresi logistik. Agar diperoleh model model regresi yang mampu menjelaskan pengaruh variabel bebas (independen) terhadap variabel terikat (dependen), dilakukan suatu prosedur formal dengan melakukan analisis bivariat untuk menjangkau variabel-variabel yang penting dan memasukkan / mengeluarkan variabel-variabel dalam model analisis multivariat.

Variabel yang melalui uji bivariat memiliki p value < 0,25 selanjutnya dimasukkan dan dianalisis secara multivariat. Teknik analisis multivariat adalah dengan memasukkan semua variabel independen secara serentak dengan metode Enter. Kriteria memasukkan / mengeluarkan dibuat berdasarkan kemaknaan statistik p-value < 0,05 sampai didapat variabel yang bersama-sama berpengaruh terhadap variabel dependen.

Tabel 4.34. Kandidat Variabel Bebas dengan p value < 0,25

No	Variabel	p value
1.	Pengetahuan ANC	0,01
2.	Pelayanan Poliklinik	0,006
3.	Kemudahan Dokter	0,001
4.	Kepercayaan Dokter	0,026
5.	Ketanggapan Bidan	0,001
6.	Sarana	0,015

Sumber : Data primer terolah (Desember 2004)

Variabel-variabel tersebut selanjutnya dimasukkan dalam analisis multivariat regresi logistik dengan metode Enter untuk mengetahui variabel independen yang berpengaruh secara signifikan. Pengaruh variabel terhadap model keseluruhan dibuat berdasarkan kemaknaan statistik p value < 0,05. Adapun hasil dari analisis multivariat tersebut adalah :

Tabel 4.35. Ringkasan Hasil Analisis Bivariat Menggunakan Regresi Logistik Metode Enter

Variabel	B	SE	Wald	df	Sig	Exp (B)
Pengetahuan ANC	0,348	0,529	0,432	1	0,511	1,416
Pelayanan Poliklinik	0,508	0,417	1,485	1	0,223	1,662
Kemudahan Dokter	0,944	0,355	7,057	1	0,008	2,569
Kepercayaan Dokter	1,245	0,478	6,791	1	0,009	3,472
Bidan	0,25	0,347	0,420	1	0,517	1,252
Sarana	0,820	0,386	4,509	1	0,034	2,271

Sumber : Data primer terolah (Desember 2004)

Berdasarkan tabel tersebut diatas dapat diketahui bahwa hasil analisis univariat dengan p-value < 0,05 meliputi variabel kemudahan dokter, kepercayaan pada dokter, sarana. Variabel kemudahan dokter mempunyai odds ratio 2, 569 ; kepercayaan pada dokter mempunyai odds ratio 3,472 ; sarana mempunyai odds ratio 2,71.

Variabel-variabel tersebut selanjutnya dimasukkan kembali dalam analisis multivariat regresi logistik dengan metode Enter untuk mengetahui variabel independen yang berpengaruh secara signifikan. Pengaruh variabel terhadap model keseluruhan dibuat berdasarkan kemaknaan statistik p value < 0,05. Adapun hasil dari analisis multivariat tersebut adalah :

Tabel 4.36 Ringkasan Hasil Analisis Multivariat Menggunakan Regresi Logistik Metode Enter

Variabel	B	SE	Wald	df	Sig	Exp (B)
Kemudahan Dokter	1,189	0,331	12,929	1	0,000	3,284
Kepercayaan pada Dokter	1,147	0,453	6,414	1	0,011	3,148
Sarana	0,840	0,374	5,048	1	0,025	2,316

Sumber : Data primer terolah (Desember 2004)

Analisis diatas menunjukkan bahwa ketiga variabel tersebut berpengaruh terhadap minat menggunakan fasilitas persalinan. Ketiganya mempunyai odds ratio diatas 1,5. Yang diprediksikan paling berpengaruh terhadap minat menggunakan fasilitas persalinan adalah :

- a. Kemudahan menghubungi dokter mempunyai pengaruh 3 kali lebih besar terhadap minat menggunakan fasilitas persalinan.
- b. Kepercayaan terhadap dokter mempunyai pengaruh 3 lebih besar terhadap minat menggunakan fasilitas persalinan.
- c. Sarana mempunyai pengaruh 2 kali lebih besar terhadap minat menggunakan fasilitas persalinan.

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa variabel independen yang signifikan terhadap minat menggunakan fasilitas persalinan adalah : "kemudahan menghubungi dokter" 0,000 ; "kepercayaan terhadap dokter" 0,011 ; "sarana" 0,025. Ketiganya mempunyai p value < 0,05. Ketiga variabel ini mempunyai pengaruh bermakna. Nilai Odds ratio "kemudahan menghubungi" yaitu sebesar 3,284 artinya untuk ibu hamil yang mempersepsi kemudahan dokter dengan baik maka akan berminat menggunakan fasilitas persalinan di RS Roemani sebesar 3 kali dibandingkan dengan ibu hamil yang mempersepsi kurang baik terhadap kemudahan menghubungi dokter ; "kepercayaan terhadap dokter" sebesar 3,148 artinya ibu hamil yang mempersepsi kepercayaan terhadap dokter dengan baik maka akan berminat menggunakan fasilitas persalinan di RS Roemani sebesar 3 kali dibandingkan dengan ibu hamil yang mempersepsi kurang baik terhadap kepercayaan pada dokter ; "sarana" sebesar 2,316 artinya ibu hamil yang mempersepsi sarana dengan baik berminat menggunakan fasilitas persalinan di RS Roemani sebesar 2

kali dibandingkan dengan ibu hamil yang mempersepsi kurang baik terhadap sarana. Variabel yang mempunyai nilai odds yang lebih dari 1,5 dapat dibuat model untuk menganalisis pengaruh hubungan variabel kepercayaan pada dokter, kemudahan menghubungi dokter, dan sarana terhadap minat menggunakan fasilitas persalinan.

Kesimpulan dari analisis multivariat regresi logistik diatas menunjukkan bahwa variabel kepercayaan terhadap dokter, kemudahan menghubungi dokter, dan sarana diprediksikan berpengaruh secara bersama-sama terhadap minat menggunakan fasilitas persalinan.

BAB V

PEMBAHASAN

Pembahasan hasil penelitian ini akan disajikan dengan urutan sebagai berikut :

1. Keterbatasan penelitian
2. Tinjauan hasil penelitian terhadap analisis univariat, bivariat, dan multivariat mengenai hubungan variabel independen yaitu pengetahuan, pelayanan poliklinik, kemudahan menghubungi dokter, kepercayaan terhadap dokter, ketanggapan bidan, sarana dengan minat bersalin.

4.2.1. Keterbatasan penelitian

Menyadari bahwa luasnya aspek teoritis yang mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi minat, maka penelitian membatasi kepada faktor-faktor pengetahuan ANC, pelayanan poliklinik, kepercayaan terhadap dokter, kemudahan dokter, ketanggapan bidan, dan sarana.

Adanya bias informasi karena untuk wawancara dengan responden selain peneliti juga dibantu petugas wawancara lainnya yang mungkin berbeda dalam sikap ataupun cara-cara melakukan wawancara, walaupun sebelum melakukan tugasnya telah dilatih terlebih dahulu.

Penelitian ini hanya dilakukan di poliklinik kebidanan RS Roemani pada bulan Nopember 2004 dan hasil penelitian ini tidak dapat digeneralisasi untuk wilayah lain ataupun untuk waktu yang berbeda.

4.2.2. Tinjauan Hasil Penelitian

4.2.2.1. Validitas dan Reliabilitas

Pengujian alat ukur berupa kuesioner menggunakan uji reliabilitas menggunakan metode *Alpha Cronbach* serta uji validitas dengan metoda *Pearson Product Moment*. Hasil uji validitas dan reliabilitas untuk kuesioner yang dipergunakan didapatkan r hitung antara 0,5788 - 0,7504. Untuk nilai r hitung tertinggi Pelayanan ANC yaitu 0,7439 terdapat pada pertanyaan 1. Kemudahan dalam menghubungi dokter yaitu 0,7180 terdapat pada pertanyaan 5. Kepercayaan terhadap dokter yaitu 0,6914 yaitu pada pertanyaan 5. Ketanggapan bidan 0,7504 yaiyu terdapat pada pertanyaan 5. Sarana yaitu 0,7396 terdapat pada pertanyaan 7.

4.2.2.2. Minat

Kepuasan suatu produk atau jasa berpengaruh terhadap minat beli ¹¹. Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa ibu hamil yang berminat bersalin di RS Roemani sebanyak 37,9 %, sedangkan yang tidak berminat 62,1%. Dari hasil uji statistik terdapat beberapa faktor yang bermakna yang mempengaruhi minat ibu hamil untuk bersalin di RS Roemani. Yaitu pengetahuan ANC, pelayanan poliklinik, kepercayaan terhadap dokter, kemudahan dalam menghubungi dokter, ketanggapan bidan, dan sarana.

Dalam berbagai studi di negara-negara maju minat menggunakan pelayanan kesehatan diawali dengan kepuasan pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Kepuasan ini dapat dikategorikan dalam 3 garis besar :

1. Kepuasan pasien terhadap pemberian pelayanan berupa kelompok pelayanan (asuransi)

2. Kepuasan dengan kunjungan pada dokter
3. Kepuasan dengan kunjungan pada non dokter (perawat, bidan).¹⁹

4.2.2.3. Umur

Berdasarkan karakteristik responden dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 21 - 35 tahun (85,3%) sesuai dengan periode umur yang paling baik untuk melahirkan.

Faktor usia mempengaruhi kepuasan. Tetapi dalam hal memilih tempat pelayanan, usia tidak berpengaruh. Terdapat beberapa hal yang membuat individu yang satu berbeda dengan yang lainnya dalam mengambil keputusan, yaitu adanya perbedaan sumber daya, motivasi, gaya hidup, dan pengetahuan.²⁰

4.2.2.4. Pendidikan

Pendidikan terbanyak adalah sarjana (35,8 %), sedangkan yang berpendidikan D3 sebanyak 32,6%, dan SMA sebanyak 31,6%. Pasien dengan pendidikan tinggi kemungkinan lebih mengerti dan lebih memahami tentang penyakit yang dideritanya. Dengan memiliki pengetahuan yang lebih baik dan kesadaran lebih baik kemungkinan lebih kritis dalam menerima pelayanan sehingga menjadi kurang puas dalam menerima pelayanan yang ada.¹⁹

Penelitian ini mendapatkan hasil tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dan minat. Ketidak samaan hasil penelitian dengan teori mungkin dipengaruhi oleh kemudahan dalam memperoleh informasi dari berbagai sumber yang dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat untuk menuntut pelayanan yang lebih baik.

4.2.2.5. Pekerjaan

Kebanyakan dari responden adalah ibu rumah tangga 36,8 %. Yang bekerja swasta 33,7%, dan PNS 29,5%. Menurut beberapa penelitian bahwa pekerjaan memiliki hubungan dengan minat. Pada penelitian di Amerika Serikat didapatkan ada hubungan antara pekerjaan dengan peningkatan status sosial yang mempengaruhi kebutuhan akan tingkat layanan yang seadanya²¹. Proporsi minat pada kelompok pekerja maupun tidak bekerja hampir sama. Dari uji statistik dalam penelitian ini didapatkan hasil yang tidak bermakna antara pekerjaan dan minat. Perbedaan hasil penelitian dengan teori mungkin disebabkan pada lingkungan yang cenderung global telah terjadi kemajuan teknologi informasi cukup pesat, tukar menukar informasi dapat terjadi di setiap lapisan masyarakat sebagai akibatnya terjadi persamaan persepsi antara kelompok pekerja dan yang tidak bekerja terhadap minat.

4.2.2.6. Penghasilan

Rata - rata penghasilan responden adalah Rp 1.492.105. Sesuai dengan standar minimal kebutuhan hidup dasar yang ditetapkan pemerintah yaitu sebesar Rp 750.000 / bulan, maka sebagian besar responden (71%) mempunyai standar hidup yang normal cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar.

4.2.2.7. Pengetahuan ANC

Pengetahuan responden tentang antenatal care rata-rata baik (60%). Penelitian ini mendapatkan hasil yang bermakna antara pengetahuan ANC dengan minat bersalin. Sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi serta mendorong seseorang untuk melakukan tindakan lebih lanjut^{8, 12}. Selain itu salah satu faktor yang

mempengaruhi minat beli yaitu faktor psikologi adanya motivasi, pengetahuan, dan keyakinan¹⁵.

4.2.2.8. Pelayanan Poliklinik

Pelayanan yang bermutu selain sebagai penerapan semua persyaratan pelayanan juga mencakup proses dalam bekerja atau produk jasa manusia dalam memberikan pelayanan, terkait dengan kompetensi teknis yang berhubungan dengan bagaimana petugas mengikuti standar pelayanan yang telah ditetapkan¹⁸. Penelitian ini mendapatkan adanya hubungan bermakna antara proses pelayanan dengan minat. Selain itu dalam uji multivariat ternyata variabel ini juga dominan dalam mempengaruhi minat.

4.2.2.9. Kepercayaan terhadap dokter

Secara umum deskripsi jawaban sebagian besar responden (lebih dari 50%) menilai baik untuk kepercayaan terhadap dokter. Jawaban responden terhadap variabel kepercayaan terhadap dokter 60% menyatakan baik, 14 % sangat baik, 21 % kurang baik. Persepsi responden terhadap kepercayaan pada dokter tercermin dari 7 pertanyaan tentang sikap, penampilan, ketelitian, dan keramahan yang dijawab baik oleh responden. Tetapi ada satu hal yang perlu mendapat perhatian yaitu ketepatan dokter dalam memenuhi jadwal, dimana hampir 50% menilai kurang baik. Hal ini disebabkan dokter yang bekerja di RS Roemani bukan dokter organik. Hampir semua dokter spesialis berstatus dokter mitra. Selain bekerja di Institusi Pemerintah, mereka juga bekerja di RS Swasta lainnya sehingga waktu yang ada harus dibagi sedemikian rupa agar pasien dapat terlayani.

Penelitian ini mendapatkan adanya hubungan bermakna antara kepercayaan terhadap dokter dengan minat. Selain itu dalam uji multivariat ternyata variabel ini juga dominan dalam mempengaruhi minat. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa kepercayaan terhadap dokter merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi minat ibu hamil dalam menggunakan fasilitas persalinan. Pasien datang karena memerlukan pelayanan yang diberikan oleh dokter untuk menyembuhkan atau mengurangi masalahnya. Wajar bila pasien mempersepsikan kepercayaan pada dokter dengan melihat keterampilan dan penampilan individu yang menyampaikan jasa dalam hal ini dokter. Hubungan antara pasien dan dokter menjadi dasar dalam mengatasi masalah kesehatan pasien. Kualitas hubungan antara pasien dan dokter sangat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Hal ini pula yang menyebabkan pasien menjadi sering berganti-ganti dokter (*doctor's shopping*). Jika pasien puas dengan pelayanan dokter maka dia akan menggunakan ulang pelayanan tersebut²².

Mengingat pentingnya faktor dokter ini maka rumah sakit hendaknya melakukan seleksi secara cermat terhadap dokter yang melayani dengan kriteria kemampuan berkomunikasi dengan baik, ramah, pengetahuan luas, dapat dipercaya.

4.2.2.10. Kemudahan dalam menghubungi dokter

Jawaban responden atas pertanyaan tentang kemudahan dalam berkonsultasi / berkomunikasi dengan dokter dan membuat perjanjian, rata-rata sebanyak 40 % menilai kurang baik. Berdasarkan wawancara dengan dokter spesialis kesibukan dokter dalam melayani pasien serta tugas struktural yang harus dikerjakan membuat dokter tidak bersedia berkonsultasi atau menyediakan waktu berkomunikasi dengan pasien. Sebenarnya dokter bersedia konsultasi

tetapi pasien tidak mengerti apa yang harus dikonsultasikan karena kurangnya pengetahuan. Penelitian yang dilakukan Kirsner dan Federman menunjukkan bahwa hubungan antara dokter dan pasien sangat menentukan kepuasan pasien. Sedangkan menurut Bruce bahwa pasien sangat memperhatikan hubungan dengan dokter dalam memilih suatu pelayanan kesehatan.⁶

Penelitian ini mendapatkan adanya hubungan bermakna antara kemudahan dalam menghubungi dokter dengan minat. Selain itu dalam uji multivariat ternyata variabel ini juga dominan dalam mempengaruhi minat.

4.2.2.11. Ketanggapan bidan

Sebanyak 43 % responden menilai ketanggapan bidan dan perawat kurang baik. Jawaban atas pertanyaan tentang sikap bidan / perawat dalam menanggapi keluhan sebanyak 42% menyatakan kurang baik, sedangkan jawaban atas pertanyaan bidan / perawat dalam menyambut pasien sebanyak 47% menyatakan kurang baik. Keramahan dan ketanggapan perawat / bidan yang dinilai kurang baik dapat disebabkan karena jumlah perawat poliklinik kurang sehingga satu perawat terkadang harus membantu beberapa dokter poliklinik sekaligus. Beban kerja yang cukup tinggi dapat menyebabkan perawat kurang ramah dan kurang tanggap terhadap keluhan pasien. Selain itu perawat di rawat jalan lebih jarang berkomunikasi dibanding dengan perawat di rawat inap, karena pertemuan antar perawat dengan pasien hanya sesaat. Hal tersebut dinilai oleh responden kurang baik. Menurut pendapat peneliti unsur ketanggapan ini terkait dengan kemampuan individu dalam bersikap. Mungkin disebabkan adanya kejenuhan petugas dalam menghadapi pasien hamil yang pada umumnya memiliki emosi yang labil dengan berbagai keluhan sehingga

menyebabkan petugas bosan serta kurang menanggapi keluhan dengan baik¹⁹. Menurut penelitian Press dan Ganey, kepekaan staf rumah sakit terhadap pasien merupakan kunci bagi pasien dalam menentukan pilihan tempat pelayanan. Pasien akan menyenangi dan memilih rumah sakit yang mempunyai staf yang peka terhadap masalah pasien, ramah, memperhatikan kebutuhan, terampil, menunjukkan sikap bersahabat, cepat tanggap dan mampu memberikan informasi secara jelas.

Penelitian ini mendapatkan adanya hubungan bermakna antara ketanggapan bidan dengan minat. Selain itu dalam uji multivariat ternyata variabel ini juga dominan dalam mempengaruhi minat.

4.2.2.12. Sarana

Sebanyak 37,9 % responden menilai sarana kurang baik. Jawaban atas pertanyaan tentang kemutakhiran alat yang tersedia sebanyak 40% menyatakan kurang baik, sedangkan jawaban atas pertanyaan kebersihan 47% menyatakan kurang baik.

Faktor sarana merupakan variabel yang juga mempengaruhi minat ibu hamil dalam menggunakan fasilitas persalinan. Pelayanan jasa di rumah sakit bersifat *intangible* artinya tidak dapat dilihat, diraba, dirasa, dicium, didengar sebelum dibeli. Pasien akan memperhatikan tanda-tanda atau bukti fisik dalam mempersepsikan mutu pelayanan berdasarkan tempat (*place*), peralatan (*equipment*), dan orang (*people*)¹⁵. Gambaran tingkat kepuasan responden terhadap kondisi fisik dan lingkungan dapat dilihat oleh responden meliputi kemudahan menjangkau tempat pelayanan, keamanan lingkungan, kenyamanan ruangan, pencahayaan. Mengingat pentingnya faktor sarana dalam pertimbangan ibu hamil dalam memilih tempat untuk bersalin, maka manajemen

rumah sakit sebaiknya melakukan evaluasi dan meningkatkan penampilan tempat dan kondisi fasilitas umum yang ada.

Penelitian ini mendapatkan adanya hubungan bermakna antara sarana pelayanan dengan minat. Selain itu dalam uji multivariat ternyata variabel ini juga dominan dalam mempengaruhi minat.

BAB VI

KESIMPULAN dan SARAN

6.1. Kesimpulan

Dari uraian pada bab pembahasan dapat diambil beberapa kesimpulan yaitu :

- a. Minat ibu hamil dalam menggunakan sarana persalinan di RS Roemani masih rendah.
- b. Faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam memilih tempat bersalin adalah : pelayanan poliklinik, kemudahan menghubungi dokter, kepercayaan terhadap dokter, ketanggapan bidan, dan sarana.
- c. Variabel kepercayaan terhadap dokter, kemudahan dalam menghubungi dokter, dan sarana merupakan faktor yang paling berpengaruh secara bersama-sama terhadap minat dalam menggunakan fasilitas persalinan. Peningkatan variabel tersebut akan sangat meningkatkan minat ibu hamil dalam menggunakan fasilitas persalinan.
- d. Faktor umur, pendidikan, pekerjaan, kehamilan tidak mempengaruhi minat ibu hamil dalam menggunakan fasilitas persalinan.

6.2. Saran

Dalam upaya meningkatkan cakupan persalinan di RS Roemani, maka :

- Melakukan pendekatan kepada dokter spesialis baik yang bersifat formal maupaun non formal. Walaupun bukan dokter organik akan tetapi, dokter mitra harus dipandang sebagai anggota dalam organisasi rumah sakit yang memiliki komitmen untuk memajukan organisasinya. Komitmen yang

tinggi akan meningkatkan produktivitas dan rasa memiliki. Produktivitas dokter spesialis mitra dipengaruhi oleh persepsi system kompensasi moneter dan non moneter (lingkungan kerja, pemenuhan kebutuhan peralatan, penghargaan, dll). Mengingat bahwa dokter spesialis obsgyn di RS Roemani adalah berstatus mitra, maka manajemen harus dapat lebih meningkatkan hubungan baik dan kerjasama dengan mereka. Pemberian reward kepada dokter mitra dapat berupa finansial dan non financial. Non financial dengan melibatkan dokter - dokter mitra dalam kegiatan rumah sakit seperti Komite Medik, rapat koordinasi, kepanitiaan diharapkan akan terjalin hubungan yang saling mengisi antara manajemen dan dokter sebagai ujung tombak yang berhadapan langsung dengan pasien. Pendekatan secara financial dengan menaikkan tarif dokter dan mengurangi potongan untuk dokter mungkin bisa dijadikan salah satu alternative untuk meningkatkan kinerja dan loyalitas dokter terhadap RS Roemani.

- Memperbaiki sikap petugas terutama bidan / perawat. Melatih petugas kesehatan terutama dalam hal pelayanan prima yang mencakup komunikasi, sikap ramah, dan empati terhadap pasien, sehingga pelayanan berorientasi kepada kebutuhan pelanggan. Merotasi petugas agar tidak jenuh dalam bekerja. Selain itu masalah besar yang harus disikapi dengan seksama oleh Rumah Sakit Roemani adalah bagaimana memberi rasa aman dan nyaman bagi karyawannya agar karyawan mempunyai motivasi dan loyalitas terhadap Rumah Sakit Roemani sehingga dapat memberikan layanan yang baik kepada pelanggan. Yang pada akhirnya akan menjadikan Rumah Sakit Roemani dapat menjadi

salah satu rumah sakit yang ikut serta dalam persaingan dalam memperebutkan pasar.

- Membuat pasien merasa nyaman. Pasien yang datang untuk melahirkan tidak sama dengan pasien sakit biasa. Saat ini pasar RS Roemani telah mengalami pergeseran. Banyak yang datang dari kalangan menengah , sedangkan ruang bersalin tidak dibedakan, dan ruangan paska persalinan yang ada di ruang persalinan hanya kelas 2 dan 3, sedangkan VIP dan Kelas 1 yang ada adalah untuk umum. Oleh karena itu sebaiknya ada *one stop maternal service* , mulai dari poliklinik, kamar bersalin, dan ruang rawat inap paska bersalin yang terpisah dari pelayanan pasien lainnya sebagai alternative untuk menarik minat ibu hamil agar melahirkan di RS Roemani. Yang dapat dilakukan untuk jangka pendek adalah memperbaiki sarana poliklinik kebidanan agar lebih nyaman. Kebersihan dan kerapihan dalam penyimpanan alat perlu diperhatikan. Tata ruang perlu diubah lagi agar privacy pasien terjaga dan kesan ruang menjadi lebih luas. Peralatan obsgyn perlu diganti dengan yang lebih mutakhir. Melengkapi ruang tunggu pasien dengan media elektronik yang berisi tentang penyuluhan baik seputar kehamilan dan persalinan maupun kesehatan pada umumnya atau menyediakan buku-buku bacaan agar pasien tidak bosan dalam menunggu. Kursi yang ergonomis, pendingin ruangan yang nyaman dapat membuat pasien menjadi nyaman dalam menunggu dokter memeriksa. Kebersihan kamar mandi poliklinik perlu ditingkatkan.
- Rumah Sakit Roemani perlu memprakarsai penilaian kepuasan pasien secara berkala dalam bentuk kotak saran dan pengaduan, survey /

penelitian berkala setiap 3 atau 6 bulan menggunakan formulir yang dirancang sedemikian rupa.

- Melakukan penelitian lebih lanjut tentang kepuasan pasien. Melihat hasil penelitian ini ternyata ibu hamil yang berminat bersalin di RS Roemani menginginkan pelayanan yang sangat baik dalam hal sarana, pelayanan dokter, maupun pelayanan bidan. Hal ini mungkin disebabkan karena tingkat pendidikan ibu hamil yang ANC rata-rata sarjana. Atau ada faktor lain yang pada penelitian ini belum ditemukan.

DAFTAR PUSTAKA

- ¹ Yudanarso,Dawud. Peran Proses Manajemen dalam Pengembangan Mutu Pelayanan Rumah Sakit (dalam Jurnal Manajemen dan administrasi Rumah sakit Indonesia). Universitas Press, Jakarta ; 1994.
- ² Jacobalis. Menjaga Mutu Pelayanan Rumah Sakit. PT Citra Windu Satria,Jakarta ; 2000.
- ³ Azwar,A. Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan.Pustaka Sinar Harapan, Jakarta ;1996.
- ⁴ Engel.F,James.Miniard,D,Roger.W,Paul. Perilaku Rupa.Jakarta;1995.
- ⁵ Dharmesta.Handoko,Hani. Manajemen Pemasaran Analisis Perilaku Konsumen. Liberty,Yogyakarta.
- ⁶ Berkowitz,EN.Essentials of Health Care Marketing. United State of America ; An Aspen Publication.
- ⁷ Atkinson,I Rita.Pengantar Psikologi. Penterjemah Kusuma Wijaya. Ineteraksara ;1990.
- ⁸ Zeithaml.Et all.Delivering Quality Services,Balancing Costumer Perception and Expectation.New York;1990.
- ⁹ Robbins,Stephen P. Organizational Behavior. Prentice Hall,New Jersey;1998.
- ¹⁰ Kottler,P. Marketing Management. The Millenium Edition. Prentice Hall International Inc, United State of America.
- ¹¹ Keraf,A,Sony.Mikhael,Dua. Ilmu Pengetahuan dalam Filosofi. Kanisius ; 2001.
- ¹² Sarwono,P. Ilmu Kebidanan dan kandungan. Yayasan Bina Pustaka, Jakarta;1976.

-
- ¹³ Hizrani,May.Bachtiar Adang.Hartriyanti,Yayuk. Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Mutu Pelayanan dan Hubungan dengan Minat Beli Ulang di RS X di Jakarta tahun 2003 (dalam Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia). Universitas Press ; 2003.
- ¹⁴ Kotler,P.Tehnik dan Strategi Memasarkan jasa Profesional. Intermedia, Jakarta ; 1997
- ¹⁵ Departemen Kesehatan RI. Pokok-pokok pedoman Rumah Sakit Umum Kelas A,B,C,D. Jakarta ; 1994.
- ¹⁶ Departemen Kesehatan RI. Standar Peralatan Rumah Sakit Umum dan Tenaga Rumah Sakit.Jakarta;1994.
- ¹⁷ Wiyono,Djoko. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan,Teori Strategi dan aplikasi. Airlangga Universitas Press,Surabaya;1999.
- ¹⁸ Notoatmojo,Soekidjo.Pengantar Pendidikan Kesehatan dan ilmu Perilaku Kesehatan. Andi Offset, Yogyakarta ; 1993.
- ¹⁹ .Haryono, Sarmili. Beberapa Penilaian Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya. Majalah Kesehatan Masyarakat Indonesia. Jakarta, 2000. Volume 8, hal 446.
- ²⁰ Ramqvist, Mikael. Pasien satisfaction in relation age, health status and other background factors. International Journal for Quality in Health Care.
- ²¹ Cohen, G. Age and health Status in Patient Satisfaction Survey. Soc Sei Med.
- ²² International Journal for Quality Health Care. 2001. Volume 13. November 4. PP 317-323.

BAGIAN I

Ibu dimohon untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan dibawah ini dengan

- a. mengisi jawaban pada tempat yang sudah disediakan.
- b. memberi tanda silang (X) atau melingkari jawaban yang terpilih (hanya satu).

A. IDENTIFIKASI

1. Nama :

2. Alamat :

Kelurahan :

Kecamatan :

3. Umur :

2. Pendidikan : 1. Tidak lulus sekolah 4. Lulus SMA 7. Pasca sarjana

2. Lulus SD

5. Akademi

3. Lulus SMP

6. Sarjana

4. Pekerjaan : 1. Tidak bekerja

3. Swasta

2. PNS / ABRI/ POLRI

5. Penghasilan :

7. Hamil ke : 1. Satu

2. Dua - Lima

3. Lebih dari 5

B. PENGETAHUAN TENTANG ANC

1. Menurut ibu *antenatal care* itu apa ?

- a. Pemeriksaan ibu hamil yang mengalami gangguan pada kehamilannya.
- b. Pemeriksaan ibu hamil sejak dini sampai saat melahirkan, agar diketahui perkembangan janin yang dikandungnya, sehingga diharapkan ibu dan bayi dalam kondisi yang sehat.
- c. Pemeriksaan ibu hamil bila ada keluhan.

2. Menurut ibu apakah pemeriksaan kehamilan / *antenatal care* diperlukan oleh seorang ibu hamil ?

- a. Sangat perlu
- b. Jika ada keluhan saja
- c. Tidak perlu
- d. Tidak tahu

3. Sebaiknya berapa kali pemeriksaan kehamilan dilakukan oleh seorang ibu hamil selama kehamilannya ?

- a. 1 kali
- b. 2 kali
- c. 1 bulan / kali

4. Pemeriksaan apa saja yang dilakukan terhadap ibu hamil ?

- a. Timbang, ukur tensi, periksa keadaan kehamilan.
- b. Ditanyakan keluhan, timbang, ukur tensi, periksa kehamilan, diberi obat / vitamin.
- c. Ditanyakan keluhan, timbang, ukur tensi, periksa kehamilan, disuntik TT, diberi obat / vitamin, diperiksa USG.

5. Pemberian vitamin yang mengandung zat besi gunanya untuk apa ?

- a. Mencegah terjadinya perdarahan pada saat melahirkan.
- b. Menambah tenaga.
- c. Mencegah kecacatan bayi.

6. Pada umur kehamilan berapa pemeriksaan USG biasanya dilakukan ?

- a. 1 bulan
- b. 4 bulan
- c. 7 bulan

7. Pemberian imunisasi TT (*tetanus toxoid*) pada ibu hamil gunanya untuk apa ?

- a. Mencegah tetanus.
- b. Mencegah infeksi.
- c. Mempercepat kelahiran.
- d. Mencegah perdarahan.

Bagian II

Pelayanan Antenatal Care di Poliklinik Kebidanan RS Roemani Semarang.

Petunjuk Pengisian :

Cara menjawab adalah dengan memberi tanda silang (X) pada jawaban yang paling sesuai menurut anda. Pilihan tersebut adalah:

STB : Sangat Tidak Baik

TB : Tidak Baik

B : Baik

SB : Sangat Baik

1. Persepsi ibu hamil terhadap pelayanan di Poliklinik Kebidanan RS Roemani .

NO	PERNYATAAN	STB	TB	B	SB
		1	2	3	4
1.	Menurut pendapat ibu bagaimana prosedur dalam mendapatkan pelayanan di poliklinik RS Roemani ?				
2.	Menurut pendapat ibu bagaimana cara pemeriksaan kehamilan yang meliputi timbang berat badan, ukur tekanan darah, periksa denyut jantung bayi, periksa kesehatan ibu secara menyeluruh yang dilakukan di poliklinik kebidanan RS Roemani ?				
3.	Menurut pendapat ibu bagaimana dengan manfaat pemeriksaan kondisi kehamilan dengan USG yang dilakukan di poliklinik kebidanan RS Roemani ?				
4.	Menurut pendapat ibu bagaimana dengan manfaat obat dan vitamin yang diberikan oleh dokter ?				

NO	PERNYATAAN	STB 1	TB 2	B 3	SB 4
5.	Menurut pendapat ibu bagaimana dengan manfaat pemberian imunisasi TT yang dilakukan di poliklinik RS Roemani ?				
6.	Menurut pendapat ibu bagaimana dengan tersedianya tempat senam hamil di poliklinik RS Roemani ?				
7.	Menurut pendapat ibu bagaimana cara petugas dalam memberikan pelayanan ?				
8.	Menurut pendapat ibu bagaimana cara petugas dalam memberikan penjelasan hasil pemeriksaan ?				
9.	Menurut pendapat ibu bagaimana petugas dalam memberikan penyuluhan tentang kehamilan dan persalinan ?				

2. Persepsi ibu hamil terhadap kemudahan menghubungi Dokter di RS Roemani.

NO	PERNYATAAN	STB 1	TB 2	B 3	SB 4
1.	Menurut pendapat ibu bagaimana prosedur dalam menghubungi dokter waktu anda mengalami kesulitan ?				
2.	Menurut pendapat ibu bagaimana prosedur dalam menghubungi dokter ketika dihubungi pada malam hari/hari libur ?				
3.	Menurut pendapat ibu bagaimana kemudahan menghubungi dokter lewat telepon ?				
4.	Menurut pendapat ibu bagaimana prosedur ketika membuat perjanjian dengan dokter ?				
5.	Menurut pendapat ibu bagaimana sikap dokter ketika berkomunikasi dengan anda				

3. Persepsi ibu hamil terhadap kepercayaan pada dokter pemeriksa di RS Roemani

No	Pernyataan	STB	TB	B	SB
		1	2	3	4
1.	Menurut pendapat ibu bagaimana cara kerja dokter dalam memeriksa pasien?				
2.	Menurut pendapat ibu bagaimana dokter dalam menjaga rahasia pasien ?				
3.	Menurut pendapat ibu bagaimana penampilan dokter ?				
4.	Menurut pendapat ibu bagaimana ketelitian dokter dalam melakukan pemeriksaan pada pasien ?				
5.	Menurut pendapat ibu bagaimana hasil pengobatan dokter yang diberikan pada pasien ?				
6.	Menurut pendapat ibu bagaimana ketepatan dokter dalam memenuhi jadwal pelayanan ?				
7.	Menurut pendapat ibu bagaimana sikap dokter dalam memberikan pelayanan terhadap pasien ?				

4. Persepsi ibu hamil terhadap ketanggapan bidan / perawat di poliklinik Kebidanan RS Roemani terhadap keluhan pasien.

No	Pernyataan	STB	TB	B	SB
		1	2	3	4
1.	Menurut pendapat ibu bagaimana sikap bidan/perawat dalam menyambut pasien?				
2.	Menurut pendapat ibu bagaimana bidan/perawat dalam menanggapi keluhan pasien ?				

NO	PERNYATAAN	STB 1	TB 2	B 3	SB 4
3.	Menurut pendapat ibu bagaimana bidan/perawat dalam membantu mengatasi keluhan pasien ?				
4.	Menurut pendapat ibu bagaimana bidan/perawat dalam menawarkan pemecahan masalah yang dihadapi pasien ?				
5.	Menurut pendapat ibu bagaimana bidan/perawat dalam memberi tanggapan terhadap keluhan yang dikemukakan pasien ?				
6.	Menurut pendapat ibu bagaimana bidan/perawat dalam, memberikan pelayanan kepada pasien ?				

5. Persepsi ibu hamil terhadap sarana di poliklinik Kebidanan RS Roemani.

NO	PERNYATAAN	STB 1	TB 2	B 3	SB 4
1.	Menurut pendapat ibu bagaimana lokasi poliklinik kebidanan RS Roemani bila dilihat dari kemudahan tempuh dari tempat tinggal anda ?				
2.	Menurut pendapat ibu bagaimana keamanan lingkungan RS Roemani ?				
3.	Menurut pendapat bagaimana keadaan tempat periksa kehamilan di poliklinik RS Roemani ?				
4.	Menurut pendapat ibu bagaimana kebersihan alat yang digunakan di poliklinik kebidanan RS Roemani ?				
5.	Menurut pendapat ibu bagaimana kelengkapan dan kemitakhiran alat yang tersedia di poliklinik kebidanan RS Roemani ?				

NO	PERNYATAAN	STB 1	TB 2	B 3	SB 4
6.	Menurut pendapat ibu bagaimana keadaan sirkulasi udara dan pencahayaan di poliklinik kebidanan RS Roemani ?				
7.	Menurut pendapat ibu bagaimana keadaan ruang tunggu poliklinik kebidanan RS Roemani ?				
8.	Menurut pendapat ibu bagaimana kebersihan kamar mandi dan WC di poliklinik kebidanan RS Roemani ?				
9.	Menurut pendapat ibu bagaimana keadaan kebersihan secara umum di RS Roemani ?				