



**LAPORAN PENELITIAN**

**Faktor-Faktor Penentu dalam Upaya Pencarian  
Pelayanan Perawatan Antenatal  
di Daerah Pesisir Pantai Utara Jawa**  
(Studi Kasus di Desa Karang Gondang, Kecamatan Mlonggo,  
Kabupaten Jepara, Jawa Tengah)

Oleh :

Dyah Wulan Sumekar R.W, SKM

Dra. Atik Mawarni, M.Kes

Cahya Tri P, SKM

Farid Agushybana, SKM

Praba Ginandjar, SKM

---

Dibiayai oleh Dana DIK Rutin Universitas Diponegoro, sesuai  
Perjanjian Pelaksanaan Penelitian tanggal 25 Agustus 1998  
Nomor : 512/PT09.H8/N/1998

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
1999**

1. a. Judul Penelitian : Faktor-Faktor Penentu dalam Upaya Pencarian Pelayanan Perawatan Antenatal di Daerah Pesisir Pantai Utara Jawa (Studi Kasus di Desa Karang Gondang, Kecamatan Mlonggo, Kabupaten Jepara, Jawa Tengah)
- b. Macam Penelitian : Terapan
- c. Kategori Penelitian : III
2. Ketua Peneliti
  - a. Nama Lengkap : Dyah Wulan Sumekar R.W., SKM
  - b. Golongan Pangkat : III a
  - c. Jabatan fungsional : Asisten Ahli Madya
  - d. Fakultas/Jurusan : Kesehatan Masyarakat / Biostatistik dan Kependudukan
  - e. Pusat penelitian : Universitas Diponegoro
3. Jumlah Tim Peneliti : 4 orang
  - a. Dra. Atik Mawarni, Mkes
  - b. Cahya Tri Purnami, SKM
  - c. Farid Agushybana, SKM
  - d. Praba Ginandjar, SKM
4. Lokasi Penelitian : Desa Karang Gondang, Kecamatan Mlonggo, Kabupaten Jepara , Jawa Tengah
5. Lama Penelitian : 6 (enam) bulan
6. Biaya Penelitian : Rp 3.000.000,00

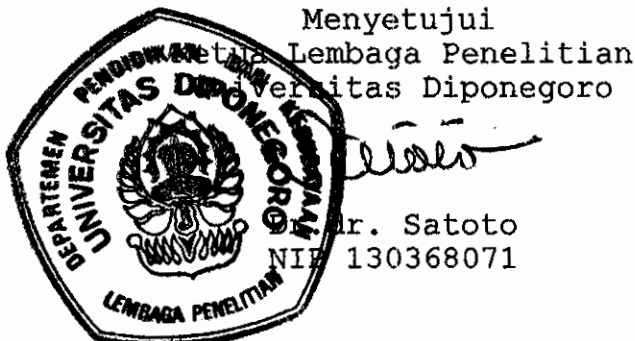
Semarang, 19 Februari 1999



Mengetahui  
Ketua Fakultas Kesehatan Masyarakat

Ketua Peneliti

Dyah Wulan Sumekar RW, SKM  
NIP 132 163 505



Menyetujui  
Ketua Lembaga Penelitian  
Universitas Diponegoro

dr. Satoto  
NIP 130368071

**FAKTOR-FAKTOR PENENTU DALAM UPAYA PENCARIAN PERAWATAN ANTENATAL DI DAERAH PESISIR PANTAI UTARA JAWA, STUDI KASUS DI DESA KARANG GONDANG, KECAMATAN MLONGGO, KABUPATEN JEPARA, JAWA TENGAH (Dyah Wulan Sumekar R.W., Atik Mawarni, Cahya Tri P, Farid Agushybana, Praba Ginandjar.:1999.52 halaman)**

Angka kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan. Angka tersebut merupakan yang tertinggi dibanding negara-negara di Asia Tenggara dan sekitar 80 kali dibanding Angka Kematian Ibu di negara-negara maju. Percepatan penurunan AKI di Indonesia sukar dilakukan karena penyebabnya yang sangat kompleks. Di Jawa Tengah, salah satu strategi yang diterapkan adalah dengan mengupayakan pelayanan perawatan antenatal oleh tenaga medis sedekat mungkin kepada masyarakat. Dengan upaya tersebut diharapkan dapat memperbaiki kondisi kehamilan Ibu sehingga kematian Ibu karena melahirkan dapat dicegah. Akan tetapi upaya tersebut belum sepenuhnya berhasil. Menurut Green, perilaku Ibu dalam melakukan upaya pencarian perawatan antenatal ditentukan oleh 3 faktor, yaitu faktor predisposisi (umur Ibu, pendidikan Ibu, pengetahuan Ibu, pekerjaan Ibu, penghasilan keluarga, paritas, spacing dan pengalaman melahirkan), faktor enabling (manajemen program, tenaga kesehatan, program dan jangkauan program) dan faktor reinforcing (keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mempelajari hubungan antara faktor predisposisi dan faktor reinforcing dengan upaya pencarian perawatan antenatal yang dilakukan Ibu. Pada penelitian ini variabel faktor predisposisi diteliti semua dan pada faktor reinforcing hanya variabel suami yang diteliti.

Penelitian ini mengambil lokasi di Desa Karang Gondang, Kecamatan Mlonggo, Kabupaten Jepara, Jawa Tengah. Penelitian ini bersifat cross sectional dengan metode survey. Responden pada penelitian ini adalah Ibu, yang pada saat penelitian ini dilakukan mempunyai anak terakhir berusia paling tinggi tiga tahun. Dari 327 Ibu, dengan menggunakan pengambilan sampel secara acak sederhana diperoleh sampel sebesar 50 Ibu. Instrumen pada penelitian ini adalah dengan daftar lembar pertanyaan.

Sebagian besar responden (79,6%) berumur  $\geq 21$  tahun dengan rata-rata umur 26 tahun. Sebanyak 88% responden sudah menamatkan pendidikan dasar (SD) dan 80% responden sudah mempunyai pengetahuan yang baik mengenai perawatan antenatal. Hampir semua responden (92%) adalah ibu rumah tangga dan mempunyai penghasilan keluarga rata-rata Rp 300.000,00 sebulan. Sebanyak 74 responden mempunyai anak  $\leq 2$  dengan jarak kelahiran rata-rata antar anak lebih dari 3 tahun. Pada pemeriksaan kehamilan anak sebelumnya lebih dari 60% responden melakukan pemeriksaan ke tenaga medis dengan persentase terbesar pemeriksaan ke bidan. Hanya ada 2% responden yang pernah mengalami keguguran. Hampir semua suami (97,96%) menganjurkan responden untuk melakukan perawatan antenatal ke tenaga medis dan hanya 2,04% yang menganjurkan untuk melibatkan tenaga dukun. Hanya ada 2% responden yang tidak melakukan upaya pencarian perawatan antenatal sedangkan sisanya sudah melakukan upaya pencarian perawatan antenatal ke tenaga medis walaupun ada 32,7% responden yang masih melibatkan dukun.

Dengan menggunakan metode chi square dengan  $\alpha=5\%$  dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara umur, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, penghasilan, pengalaman

melahirkan (jumlah anak, jarak antar anak yang dilahirkan, pemeriksaan kehamilan anak sebelumnya dan pengalaman keguguran) dan anjuran suami untuk melakukan perawatan antenatal ke tempat tertentu dengan upaya pencarian perawatan antenatal yang dilakukan oleh responden.

Dari hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa kesadaran masyarakat Desa Karang Gondang untuk melakukan pemeriksaan antenatal ke tenaga medis sudah cukup baik, walaupun masih ada yang melibatkan dukun dalam perawatan tersebut. Oleh karena itu pendekatan kepada masyarakat dalam meningkatkan kesadaran pencarian perawatan antenatal ke tenaga medis perlu dijaga melalui program-program yang sudah ada.

## KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan bimbingannya sehingga penelitian yang berjudul "Faktor-Faktor Penentu dalam Upaya Pencarian Perawatan Antenatal (Studi Kasus di Desa Karang Gondang, Kecamatan Mlonggo, Kabupaten Jepara, Jawa Tengah)" dapat selesai.

Dalam pelaksanaan penelitian ini tidak lepas dari bantuan, pengarahan dan dukungan moril dan materiil, terutama dari keluarga yang telah banyak mendukung dan mendorong hingga penelitian ini selesai. Juga penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu dr. Istiana Harsoyo, MPH, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang.
2. Pengelola dana DIK Rutin Universitas Diponegoro selaku penyandang dana.
3. Prof.Dr.dr.Satoto, selaku Ketua Lembaga Penelitian Universitas Diponegoro.
4. Ibu Dra.Atik Mawarni,M.Kes, Cahya Tri P,SKM, Farid Agushybana,SKM dan Praba Ginandjar, SKM, selaku anggota tim peneliti yang telah banyak membantu dari awal hingga penelitian ini selesai.
5. Semua pihak yang tidak bisa disebut satu persatu yang telah banyak membantu dalam penelitian ini.

Tidak lepas dari kesalahan dan kekurangan sebagai manusia, penulis mengharapkan kritik dan saran demi kesempurnaan laporan hasil penelitian ini. Akhir kata semoga tulisan ini bermanfaat bagi pembaca, khususnya tim peneliti dan instansi yang terkait.

Semarang, Januari 1999

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
Lembar pengesahan	ii
Ringkasan	iii
Kata Pengantar	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
I. PENDAHULUAN	1
II. TINJAUAN PUSTAKA	4
III. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN	21
IV. METODE PENELITIAN	22
V. PEMBAHASAN	25
VI. KESIMPULAN DAN SARAN	51
DAFTAR PUSTAKA	
LAAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 5.1. Umur Responden	26
Tabel 5.2. Pengetahuan Responden	28
Tabel 5.3. Pekerjaan Responden	29
Tabel 5.4. Jumlah Anak	30
Tabel 5.5. Jarak Anak	31
Tabel 5.6. Pemeriksaan Kehamilan Sebelumnya	32
Tabel 5.7. Pengalaman Keguguran	32
Tabel 5.8. Tempat Pemeriksaan yang Dianjurkan Suami	33
Tabel 5.9. Upaya Pencarian Pelayanan Perawatan Antenatal	34
Tabel 5.10. Tabulasi Silang Antara Umur Ibu dengan Upaya Pencarian Perawatan Antenatal	36
Tabel 5.11. Tabulasi Silang Antara Pendidikan Ibu Dengan Upaya Pencarian Perawatan Antenatal	38
Tabel 5.12. Tabulasi Silang Antara Pengetahuan Ibu Dengan Upaya Pencarian Perawatan Antenatal	39
Tabel 5.13. Tabulasi Silang Antara Pekerjaan Ibu Dengan Upaya Pencarian Perawatan Antenatal	41
Tabel 5.14. Tabulasi Silang Antara Penghasilan Dengan Upaya Pencarian Perawatan Antenatal	42
Tabel 5.15. Tabulasi Silang Antara Jumlah Anak Dengan Upaya Pencarian Perawatan Antenatal	44
Tabel 5.16. Tabulasi Silang Antara Jarak Anak 1-2 Dengan Upaya Pencarian Perawatan Antenatal	45
Tabel 5.17. Tabulasi Silang Antara Jarak Anak 2-3 Dengan Upaya Pencarian Perawatan Antenatal	45
Tabel 5.18. Tabulasi Silang Antara Periksa Hamil Anak 1 Dengan Upaya Pencarian Perawatan Antenatal	46
Tabel 5.19. Tabulasi Silang Antara Periksa Hamil Anak 2 Dengan Upaya Pencarian Perawatan Antenatal	47
Tabel 5.20. Tabulasi Silang Antara Periksa Hamil Anak 3 Dengan Upaya Pencarian Perawatan Antenatal	47



Tabel 5.21.	Tabulasi Silang Antara Pengalaman Keguguran Dengan Upaya Pencarian Perawatan Antenatal	48
Tabel 5.22.	Tabulasi Silang Antara Anjuran Suami Dengan Upaya Pencarian Perawatan Antenatal	49

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Grafik 1 Pendidikan Responden	27
Grafik 2 Penghasilan Keluarga	30

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Daftar Kuesioner Penelitian
Lampiran 2	Hasil Penghitungan Chi Square
Lampiran 3	Surat Rekomendasi Research/Survey
Lampiran 4	Daftar Riwayat Hidup Peneliti

# BAB I

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan di Indonesia yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal memegang peranan penting dalam peningkatan kesejahteraan manusia dan kualitas sumber daya manusia (GBHN 1993). Pada Pelita VI, pembangunan kesehatan diarahkan pada peningkatan kualitas dan pemerataan pelayanan kesehatan, sehingga diharapkan beberapa masalah kesehatan dapat teratasi.

Salah satu masalah kesehatan yang dihadapi adalah Angka Kematian Ibu (AKI) yang relatif tinggi dan penurunannya yang relatif sangat lambat. Selama 10 tahun terakhir ini Angka Kematian Ibu di Indonesia tidak mengalami penurunan secara bermakna (SDKI 1994). Pada tahun 1986 AKI sebesar 450 per 100.000 kelahiran hidup dan menjadi 421 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1992. Pada tahun 1994 AKI menjadi 390 per 100.000 kelahiran hidup, masih jauh dari target 225 per 100.000 kelahiran hidup yang ingin dicapai pada akhir Pelita VI. Angka-angka tersebut merupakan angka yang tertinggi di negara ASEAN dan sekitar 80 kali dari AKI di negara maju.

Di Jawa Tengah menurut Profil Kesehatan Jawa Tengah 1995 dari BKS PENFIN 1989 AKI adalah 343 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 1995 dan 1996 berdasarkan laporan dari Dati II jumlah kematian ibu bersalin sebanyak 665 orang dan 744 orang.

Menurut Departemen Kesehatan R.I. 1997, percepatan penurunan AKI sukar dilakukan karena faktor penyebab kematian ibu yang sangat kompleks. Penyebab yang pertama adalah komplikasi obstetri yang meliputi perdarahan, infeksi, dan eklampsia. Penyebab ini juga disebut penyebab langsung dan merupakan faktor penyebab kematian terbesar.

Penyebab kedua adalah penyebab tidak langsung yang meliputi derajat kesehatan dan status gizi ibu yang kurang atau buruk. Penyebab terakhir dan merupakan penyebab mendasar adalah status sosial wanita, status pendidikan dan status sosial ekonomi masyarakat yang rendah.

Hasil audit-maternal-perinatal Departemen Kesehatan R.I. 1997 menunjukkan bahwa ibu yang meninggal mempunyai karakteristik pendidikan yang rendah, kemampuan membayar biaya persalinan yang rendah, memeriksakan kehamilan sangat terlambat (pada trimester ketiga atau menjelang persalinan), dan melahirkan di rumah.

Pada hasil *Assesment Safe Motherhood* di Indonesia tahun 1990/1991 juga didapatkan bahwa faktor yang mempengaruhi kematian ibu diantaranya adalah derajat kesehatan ibu yang kurang baik, pemeriksaan antenatal yang kurang, baik dari kualitas maupun frekuensinya, dan pertolongan persalinan yang pada umumnya dilakukan oleh tenaga nonmedis.

Di Jawa Tengah, menurut Dinas Kesehatan Propinsi Dati I Jateng, 1997, strategi yang diterapkan dalam mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu adalah dengan mengupayakan pelayanan perawatan antenatal oleh tenaga medis sedekat mungkin kepada setiap ibu hamil. Salah satunya adalah dengan penempatan bidan desa. Strategi tersebut diambil dengan mempertimbangkan bahwa setiap ibu hamil kemungkinan akan mengalami komplikasi obstetri pada saat persalinannya. Dengan mendekatkan pelayanan perawatan antenatal oleh tenaga medis kepada ibu, diharapkan dapat memperbaiki kondisi kehamilan ibu, sehingga kemungkinan terjadi komplikasi obstetri pada saat persalinan dapat dicegah. Hal tersebut secara tidak langsung dapat mengurangi resiko kematian ibu karena melahirkan.

Akan tetapi upaya pendekatan tersebut belum sepenuhnya berhasil. Menurut Dinas Kesehatan Dati I Jateng, 1997, masih

---

*Laporan Penelitian* ————— 2

banyak Dati II di Jawa Tengah dengan jumlah bidan desa yang relatif berimbang dengan jumlah desa, angka persalinan oleh tenaga nonmedis masih relatif tinggi.

Di Kabupaten Jepara hampir setiap desa memiliki bidan desa (jumlah bidan desa lebih dari 80% jumlah desa yang ada). Akan tetapi ternyata angka persalinan oleh tenaga nonmedis / dukun beranak masih relatif tinggi. Kecamatan Mlonggo dengan 10 bidan desa, angka persalinan oleh tenaga medis hanya 45% dan persalinan oleh dukun beranak masih sebesar 33% (Stratifikasi Puskesmas Mlonggo I Tahun 1997). Demikian pula di Desa Karang Gondang, Kecamatan Mlonggo yang merupakan daerah pesisir karena wilayahnya yang berbatasan langsung dengan Laut Jawa. Dari data sekunder dan wawancara dengan aparat desa diperoleh bahwa di Desa Karang Gondang sebagian besar masyarakatnya masih melakukan persalinan dengan tenaga nonmedis/dukun beranak.

Berdasarkan data tersebut ingin dikaji lebih lanjut mengenai upaya pencarian pelayanan perawatan antenatal di Desa Karang Gondang sebagai desa di daerah pesisir, dan faktor-faktor penentu dalam upaya pencarian pelayanan tersebut.

#### **PERUMUSAN MASALAH**

Dari latar belakang diatas dapat ditarik suatu permasalahan yaitu bagaimanakah upaya pencarian pelayanan perawatan antenatal di Desa Karang Gondang yang merupakan desa di daerah pesisir, faktor-faktor penentu apa saja yang berhubungan, dan bagaimanakah hubungannya.