



**PERILAKU SEHAT DAN PEMILIHAN PERTOLONGAN
PERSALINAN PADA IBU HAMIL PENGGUNA BPJS
KESEHATAN
(Studi Kasus di Kecamatan Gebang Kabupaten Purworejo)**

Skripsi

Diajukan untuk Melengkapi

Persyaratan Mencapai Gelar Sarjana Antropologi Sosial

Oleh:

BERLIAN SANDRA RENANTA

NIM. 13060115120010

**PROGRAM STUDI ANTROPOLOGI SOSIAL
FAKULTAS ILMU BUDAYA
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG**

2020

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Berlian Sandra Renanta

NIM : 13060115120010

Program Studi : S1 Antropologi Sosial

Fakultas Ilmu Budaya Universitas Diponegoro

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Perilaku Sehat dan Pemilihan Pertolongan Persalinan pada Ibu Hamil Pengguna BPJS Kesehatan (Studi Kasus di Kecamatan Gebang Kabupaten Purworejo)” adalah benar-benar karya ilmiah saya sendiri, bukan hasil plagiat karya ilmiah orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan dan semua kutipan yang ada di dalam skripsi ini telah saya sebutkan sumber aslinya berdasarkan tata cara penulisan kutipan yang lazim pada karya ilmiah.

Semarang, 10 Desember 2019

Yang menyatakan,



Berlian Sandra Renanta

NIM 13060115120010

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Bermimpilah, maka Tuhan akan memeluk mimpi-mimpimu”- Andrea Hirata

“Tidak ada mimpi yang dapat terwujud tanpa adanya usaha”

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim

Dengan mengucapkan syukur kepada Allah SWT, skripsi ini saya persembahkan untuk Papa dan Mama. Terimakasih atas segala doa dan dukungan yang telah diberikan selama ini. Semoga papa dan mama selalu dalam lindungan Allah SWT.

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul “Perilaku Sehat dan Pemilihan Pertolongan Persalinan pada Ibu Hamil Pengguna BPJS Kesehatan (Studi Kasus di Kecamatan Gebang Kabupaten Purworejo)”, telah disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk diajukan ke sidang Panitia Ujian Skripsi pada:

Hari : Rabu

Tanggal : 11 Desember 2019

Disetujui oleh,

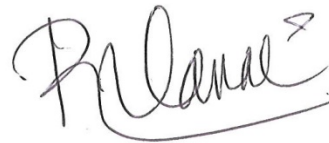
Dosen Pembimbing I



Dr. Ani Margawati, M.Kes., Ph.D

NIP. 196505251993032001

Dosen Pembimbing II



Retna Hanani, S.Sos., MPP.

NIP. 198107212006042002

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Perilaku Sehat dan Pemilihan Pertolongan Persalinan pada Ibu Hamil Pengguna BPJS Kesehatan (Studi Kasus di Kecamatan Gebang Kabupaten Purworejo)” ditulis oleh Berlian Sandra Renanta (13060115120010) telah diterima dan disahkan oleh Panitia Ujian Skripsi Program Stara I Jurusan Antropologi Sosial Fakultas Ilmu Budaya, Universtas Diponegoro.

Hari/ Tanggal : Kamis, 20 Februari 2020

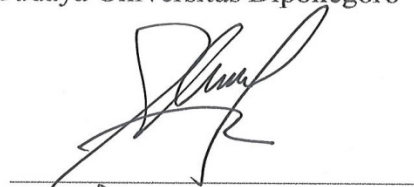
Pukul : 10.00-11.30

Panitia Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Budaya Universitas Diponegoro

Ketua

Af'idatul Lathifah, M.A.

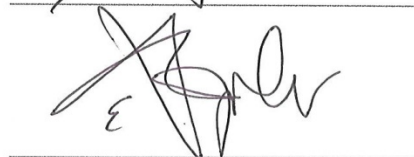
NIP. 198604222015042001



Anggota I

Dr. Eko Punto Hendro, M.A.

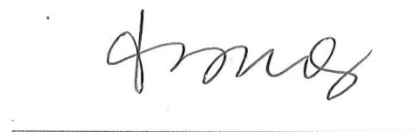
NIP. 195612241986031003



Anggota II

Dr. Ani Margawati, M.Kes., Ph.D

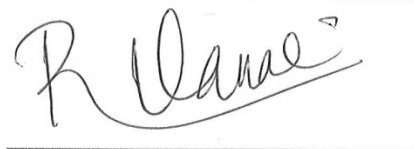
NIP. 196505251993032001



Anggota III

Retna Hanani, S.Sos., MPP.

NIP. 198107212006042002



Dekan Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Diponegoro



Dr. Nurhayati, M. Hum.

NIP. 196610041990012001

PRAKATA

Puji syukur saya panjatkan ke hadirat Allah SWT, atas izin dan rahmat-Nya peneliti dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini yang berjudul “Perilaku Sehat dan Pemilihan Pertolongan Persalinan pada Pengguna BPJS Kesehatan (Studi Kasus di Kecamatan Gebang Kabupaten Purworejo).” Skripsi ini dibuat untuk memenuhi persyaratan mencapai jenjang S1 di Program Studi Antropologi Sosial Fakultas Ilmu Budaya Universitas Diponegoro. Rasa terimakasih saya ucapkan kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan membantu dari awal hingga akhir penulisan skripsi ini. Adapun pihak-pihak yang dimaksud antara lain:

1. Dr. Nurhayati, M.Hum. selaku Dekan Fakultas Ilmu Budaya.
2. Dr. Suyanto, M.Si selaku Kepala Departemen Fakultas Ilmu Budaya.
3. Dr. Amirudin, M.A. selaku Kepala Program Studi Antropologi Sosial.
4. Drs. Sugiyarto, M.Hum. selaku Dosen Wali.
5. Dosen Pembimbing Dr. Ani Margawati, M.Kes.,Ph.D dan Retna Hanani, S.Sos., MPP. yang telah membimbing saya dengan sabar dan memberikan nasihat serta dukungan disela-sela kesibukan beliau sampai pada akhirnya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Papa dan mama yang selalu memberikan dukungan baik berupa moril maupun materil serta doa yang tidak pernah ada habisnya. Tidak lupa juga untuk adik saya Muhammad Nando Anantya yang selalu memberi dorongan untuk segera menyelesaikan studi.
7. Seluruh informan saya yang telah memberikan informasi, meluangkan waktu dan memberi saya kesempatan untuk berinteraksi serta melakukan penelitian sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Saudari-saudari saya, Ibu Ely, Tante Elis, Tante Tia, Bude Esti, Bude Emi, Ladya, Desi dan mbah Putri yang selalu mendorong dan mendoakan saya agar bisa segera menyelesaikan studi.

9. Sahabat-sahabat saya yang selalu memotivasi saya agar segera menyelesaikan studi, Rida, mbak Eka, Vema dan Endah.
10. Teman-teman yang saya sayangi, Anis, Agna, Ais, Aul, Hana, mbak Indah, Peni, Priska, Rista, Salsa, Vicky, Fathan, teman-teman kontrakan Antropologi Undip 2015, teman-teman UKM KSR dan teman-teman Karang Taruna (KOMPAG). Terimakasih telah memberi dukungan dan hiburan untuk peneliti.
11. Teman-teman yang baik hati, Kikik, Eka, Vema, Jibon, Porman, Fardan, Ica dan Citun. Terimakasih telah menemani dan membantu selama proses peneltian maupun pengerjaan skripsi.
12. Seluruh teman-teman Antropologi Sosial Undip angkatan 2015 serta angkatan lain yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu namanya. Terimakasih atas kerja samanya selama perkuliahan dan terimakasih telah menjadi teman yang baik bagi saya.

Saya menyadari bahwa dalam tulisan ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu saya mohon maaf yang sebesar-besarnya. Saya juga berharap adanya kritik dan saran untuk menyempurnakan tulisan ini. Semoga tulisan ini dapat memberikan wawasan bagi pembaca dan bermanfaat bagi yang membutuhkannya.

Semarang, 10 Desember 2019



Berlian Sandra Renanta

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN.....	ii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
PRAKATA.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Masalah Penelitian.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.5 Kerangka Teoritik.....	6
1.6 Metode Penelitian	14
1.7 Sistematika Penulisan	18
BAB II SEKILAS TENTANG BPJS KESEHATAN DAN GAMBARAN UMUM KECAMATAN GEBANG.....	20
2.1 BPJS Kesehatan	20
2.2 Deskripsi Wilayah Kecamatan Gebang.....	25
2.3 Karakteristik Penduduk	27

2.4 Keadaan Sosial.....	30
2.4 Adat Kehamilan dan Kelahiran di Kecamatan Gebang.....	34
BAB III GAMBARAN KHUSUS	44
3.1 Karakteristik Umum Informan	44
3.2 Persepsi Kelima Informan terhadap Kehamilan dan Kelahiran	45
3.3 Persepsi Kelima Informan terhadap BPJS Kesehatan	49
3.4 Faktor yang Mempengaruhi Persepsi dan Pemanfaatan Terhadap BPJS Kesehatan	52
3.5 Pemahaman Kelima Informan terhadap BPJS Kesehatan	57
3.6 Harapan Kelima Informan terhadap BPJS Kesehatan.....	59
BAB IV PERILAKU SEHAT DAN PEMILIHAN PERTOLONGAN PERSALINAN PADA IBU HAMIL PENGGUNA BPJS KESEHATAN DI KECAMATAN GEBANG	61
4.1 Perilaku Ibu Hamil dan Pemilihan Pertolongan Persalinan Sebelum Adanya BPJS Kesehatan	61
4.2 Perilaku Sehat pada Ibu Hamil Pengguna BPJS Kesehatan	65
4.3 Faktor-Faktor (selain BPJS Kesehatan) yang Mendorong Perubahan	74
4.4 Tanggapan Informan Terhadap Perubahan yang Terjadi	75
BAB V PENUTUP.....	78
5.1 Kesimpulan	78
5.2 Saran	79
DAFTAR PUSTAKA	81
LAMPIRAN	84

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Peta Kabupaten Purworejo	25
Gambar 2.2 Peta Kecamatan Gebang.....	26
Gambar 2.3 Sayur dan Lauk Pauk Acara Mapati.....	39
Gambar 2.4 Acara Cukur Rambut Bayi	42

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin di Kecamatan Gebang, 2017	28
Tabel 2.2 Jumlah Wanita Usia Subur di Setiap Desa di Kecamatan Gebang, 2018	29
Tabel 2.3 Jumlah Sekolah TK, SD, SMP, SMA dan Akademi di Kecamatan Gebang, 2017	31
Tabel 2.4 Jumlah Tenaga Kesehatan di Kecamatan Gebang, 2017	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara	84
Lampiran 2. Daftar Informan	86
Lampiran 3. Biodata Penulis	87

ABSTRAK

Tingginya AKI dan AKB di Indonesia salah satunya dikarenakan masih banyaknya persalinan dengan dukun, hal ini membuat pemerintah gencar dalam menekankan peraturan untuk bersalin di fasilitas kesehatan. Di sisi lain, juga karena adanya ibu hamil yang tidak menerapkan perilaku sehat karena berbagai alasan, untuk itu perlu adanya faktor-faktor yang mendorong perubahan perilaku sehat pada ibu hamil. Salah satu faktor yang dapat menjadi pendorong yaitu adanya program BPJS Kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana penerapan perilaku sehat dan pemilihan pertolongan persalinan pada ibu hamil sebagai pengguna BPJS Kesehatan. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori *Health Belief Model* (faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku) dan perilaku kesehatan menurut Notoatmodjo. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode observasi partisipasi dan data yang diperoleh merupakan hasil wawancara mendalam serta hasil studi literatur.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat perubahan pada perilaku sehat ibu hamil serta dalam pemilihan pertolongan persalinan di daerah Kecamatan Gebang. Jauh sebelum BPJS Kesehatan diimplementasikan banyak ibu hamil di Kecamatan Gebang yang jarang memerikasakan kehamilannya serta masih memilih dukun sebagai tenaga penolong persalinan. Seiring berkembangnya zaman, perubahan mulai terjadi antara lain karena adanya kemudahan dalam mengakses fasilitas kesehatan dengan menggunakan BPJS Kesehatan. Perubahan yang terjadi juga dipengaruhi oleh adanya peraturan menteri kesehatan untuk bersalin di fasilitas kesehatan yang ada serta berkurangnya jumlah dukun sebagai tenaga penolong persalinan.

Kata kunci: Persepsi, Perilaku Sehat Ibu Hamil, Perubahan, BPJS Kesehatan.

ABSTRACT

The high MMR and IMR in Indonesia, is one of them because there are still many births with shaman, this makes the government aggressively emphasizing the rules for giving birth in health facilities. On the other hand, also because there are pregnant women who do not adopt healthy behaviors for various reasons, for this reason there needs to be factors that encourage changes in healthy behavior in pregnant women. One factor that can be a driver is the existence of the Health BPJS program. The purpose of this study was to determine how the application of healthy behavior and the choice of delivery assistance for pregnant women as users of BPJS Health. The theory used in this research is the theory of Health Belief Model (factors that influence behavior change) and health behavior according to Notoatmodjo. This research is a qualitative research with participatory observation method and the data obtained is the result of in-depth interviews and literature study results.

Based on the research that has been done, it can be concluded that there are changes in the healthy behavior of pregnant women as well as in the selection of delivery assistance in the Gebang District area. Long before BPJS Health was implemented, many pregnant women in Gebang District rarely examined their pregnancies and still chose a shaman as labor assistants. As the times evolved, changes began to occur among others due to the ease of accessing health facilities using BPJS Health. Changes that occur are also influenced by the regulation of the minister of health to give birth at existing health facilities and the reduction in the number of traditional birth attendants as birth attendants.

Keywords: Perception, Healthy Behavior for Pregnant Women, Change, Health BPJS.

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak setiap manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan dalam cita-cita suatu bangsa. Suatu bangsa dapat dikatakan sejahtera apabila derajat kesehatan masyarakatnya tinggi. Salah satu indikator dalam mengukur kesehatan masyarakat yaitu dilihat dari Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI). AKB dapat diklasifikasikan menjadi empat kelompok yaitu rendah jika kurang dari 20, sedang 20-49, tinggi 50-99, dan sangat tinggi jika AKB di atas 100 per 1.000 kelahiran hidup (Supriyantoro, 2013). Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator kesehatan yang menggambarkan resiko kesehatan ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas. AKI juga berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama selama hamil, waktu melahirkan dan pada masa nifas (Rahman, 2015).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tergolong tinggi dibanding dengan negara-negara di ASEAN lainnya. Sama halnya dengan Angka Kematian Bayinya (AKB), meskipun AKB sudah mengalami penurunan, namun sangat lambat (Nurhidayanti *et al.*, 2018). Tingginya AKI di Indonesia salah satunya dikarenakan oleh masih rendahnya cakupan pertolongan oleh tenaga kesehatan, rendahnya pendidikan, budaya dan ekonomi, sehingga banyak yang memilih tenaga penolong persalinan oleh dukun (Nurhidayanti *et al.*, 2018). Kematian pada ibu hamil dan bersalin merupakan masalah yang besar bagi suatu negara berkembang, seperti Indonesia. Akhirnya pemerintah mulai menekankan agar ibu hamil bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan, seperti yang tercantum pada Permenkes No. 97 Tahun 2014 pasal 14 ayat (1) yang berbunyi persalinan harus dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2017).

Pemerintah yang mulai gencar dalam menekankan peraturan untuk bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan, berakibat pada semakin berkurangnya eksistensi dukun beranak. Dukun hanya diperbolehkan membantu dalam perawatan pasca persalinan saja. Semakin berkurangnya tenaga persalinan dengan dukun membuat masyarakat mulai beralih ke fasilitas pelayanan kesehatan yang ada, namun untuk mengakses fasilitas pelayanan kesehatan bukanlah perkara mudah. Terutama bagi masyarakat tradisional yang masih berpegang pada budaya. Bagi masyarakat desa yang hidupnya jauh dari perkotaan, jarak serta besarnya biaya yang harus dikeluarkan untuk menggunakan jasa dokter juga menjadi alasan utama untuk tidak mengakses fasilitas pelayanan kesehatan.

Upaya untuk mengatasi persoalan biaya, kini masyarakat banyak yang mulai menggunakan BPJS Kesehatan. Pasalnya dengan menggunakan BPJS Kesehatan dapat meringankan biaya di fasilitas pelayanan kesehatan. Menurut Rusady (2017), banyaknya masyarakat yang menggunakan BPJS dapat dilihat dari peningkatan peserta BPJS, yaitu bertambah 50.9 juta jiwa (42%) dari Januari 2014. Pertumbuhan peserta terbanyak pada segmen Pekerja Penerima Upah (PPU) Badan Usaha yaitu 24.5 juta, sedangkan cakupan kepesertaan JKN mencapai 67.6% dari total penduduk .

BPJS merupakan transformasi dari PT Askes (Persero) yang pernah dipercaya pemerintah untuk melaksanakan program jaminan kesehatan bagi masyarakat. Sebelumnya, pada tahun 2011 pemerintah telah menetapkan UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) serta menunjuk PT Askes (Persero) sebagai penyelenggara program jaminan sosial di bidang kesehatan, sehingga PT Askes (Persero) berubah menjadi BPJS Kesehatan. BPJS kemudian resmi dioperasikan pada bulan Januari tahun 2014 (BPJS Kesehatan, 2019). BPJS Kesehatan mempunyai visi yaitu terwujudnya jaminan kesehatan yang berkualitas tanpa diskriminasi, serta diwujudkan dengan misi-misi sebagai berikut: (1) memberikan layanan terbaik kepada peserta dan masyarakat, (2) memperluas kepesertaan program jaminan kesehatan mencakup seluruh penduduk Indonesia, dan (3) bersama menjaga kesinambungan finansial program jaminan kesehatan. Tujuan

didirikannya BPJS Kesehatan sendiri ialah memberikan perlindungan keuangan (*financial protection*) kepada peserta agar mereka tidak mengalami kesulitan biaya ketika sakit, meningkatkan akses peserta ke pelayanan kesehatan serta membantu meningkatkan status kesehatan penduduk (Rusady, 2017). Adanya BPJS Kesehatan juga diharapkan dapat memudahkan ibu hamil dalam mengakses fasilitas pelayanan kesehatan kaitannya dengan biaya perawatan kesehatan selama masa hamil serta biaya proses persalinan.

Manfaat BPJS Kesehatan mulai dirasakan oleh sebagian besar masyarakat, sehingga tidak heran jika hampir setiap orang memiliki kartu BPJS Kesehatan. Menurut Pak Nur (Kepala Cabang BPJS Purworejo), sekitar 76% dari total penduduk di Kabupaten Purworejo telah terdaftar menjadi peserta BPJS Kesehatan. Menurut salah satu pegawai Dinas Kesehatan Purworejo BPJS Kesehatan di Purworejo memang tidak berpengaruh langsung terhadap AKI, akan tetapi adanya BPJS Kesehatan setidaknya dapat meningkatkan peluang masyarakat dalam mengakses fasilitas pelayanan kesehatan. Terutama bagi masyarakat yang kurang mampu, sehingga tidak ada lagi alasan persoalan biaya dalam mengakses fasilitas pelayanan kesehatan.

Purworejo merupakan kota yang sekaligus menjadi kabupaten. Purworejo bukan kota besar yang berbasis industri dengan perekonomian tinggi, namun banyak kemajuan yang terjadi di segala aspek kehidupan salah satunya aspek kesehatan. Mengapa dapat dikatakan demikian, karena pada zaman dahulu jauh sebelum adanya program BPJS Kesehatan, banyak masyarakat Purworejo yang memilih melakukan persalinan di rumah dengan bantuan dukun beranak. Informasi tersebut disampaikan oleh Mbah Supinah, salah satu sesepuh yang juga merupakan dukun pijat bayi di daerah Sucen, Kabupaten Purworejo. Menurut hasil wawancara dengan pegawai Dinas Kesehatan Purworejo, bahkan sampai saat ini pun masih terdapat salah satu kecamatan di Kabupaten Purworejo yang masyarakatnya masih dominan menggunakan jasa dukun sebagai penolong persalinan, namun secara umum

masyarakat di Kabupaten Purworejo sudah memilih bidan atau dokter sebagai penolong persalinannya.

Masyarakat di Kecamatan Gebang, Kabupaten Purworejo juga demikian. Dahulu, sebelum tahun 2000-an banyak masyarakat yang menaruh kepercayaan tinggi terhadap dukun, sehingga tidak heran jika banyak ibu hamil yang lebih memilih bersalin dengan dukun. Rata-rata dari mereka merasa takut untuk melahirkan dengan bantuan seorang bidan maupun dokter. Masih langkanya tenaga kesehatan di Kecamatan Gebang serta biaya penggunaan jasa dukun beranak yang lebih murah juga menjadi alasan bagi mereka untuk lebih memilih dukun sebagai tenaga penolong persalinan. Di sisi lain, seluk-beluk rumah sakit yang kaku, kamar-kamar bersalin dengan lampu dan peralatan-peralatan yang canggih memunculkan kekhawatiran, kurangnya keterlibatan suami dan keluarga juga dianggap oleh banyak orang sebagai faktor yang berperan dalam menimbulkan rasa ketidaknyamanan psikologis (Foster dan Barbara, 1986). Faktor lingkungan sosial ikut serta mempengaruhi perilaku sehat serta pemilihan tempat bersalin seseorang. Mereka cenderung mengambil keputusan berdasarkan pada kebiasaan umum masyarakat setempat.

Berdasarkan uraian sebelumnya peneliti dapat menyimpulkan bahwa adanya perubahan pola pikir dan perilaku ibu hamil dalam perawatan kesehatan selama masa hamil serta perubahan dalam pemilihan pertolongan persalinan dari tahun ke tahun kaitannya dengan adanya program BPJS Kesehatan. Persoalan tersebut menarik peneliti untuk melakukan penelitian tentang “Perilaku Sehat dan Pemilihan Pertolongan Persalinan pada Ibu Hamil Pengguna BPJS Kesehatan (Studi Kasus di Kecamatan Gebang Kabupaten Purworejo).”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang yang telah dijelaskan pada sub bab sebelumnya, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana perilaku sehat dan pemilihan pertolongan persalinan pada ibu hamil pengguna BPJS Kesehatan?
2. Selain BPJS Kesehatan faktor apa saja yang mempengaruhi perilaku sehat dan pemilihan pertolongan persalinan pada ibu hamil?

1.3 Tujuan Penelitian

Peneliti harus mengetahui terlebih dahulu persepsi ibu hamil terhadap kehamilan, kelahiran serta persepsi ibu hamil terhadap BPJS Kesehatan untuk menjawab permasalahan pada penelitian ini, karena persepsi tersebut akan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan dan pemilihan pertolongan persalinan pada ibu hamil. Sesuai dengan permasalahan yang telah dijelaskan sebelumnya, maka tujuan penelitian ini yaitu:

1. Mengetahui bagaimana persepsi ibu hamil terhadap kehamilan, kelahiran serta terhadap BPJS Kesehatan.
2. Mengetahui bagaimana perilaku sehat dan pemilihan pertolongan persalinan pada ibu hamil pengguna BPJS Kesehatan.
3. Mengetahui apa saja faktor-faktor selain dari faktor BPJS Kesehatan yang dapat mempengaruhi perilaku sehat dan pemilihan pertolongan persalinan pada ibu hamil.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang penulis harapkan dari penelitian ini adalah:

1. Bagi peneliti, penelitian ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai persepsi ibu hamil terhadap kehamilan, kelahiran dan BPJS Kesehatan, bagaimana perilaku sehat dan pemilihan pertolongan persalinan pada ibu hamil pengguna BPJS Kesehatan serta faktor apa saja

yang mempengaruhi perilaku sehat dan pemilihan pertolongan persalinan pada ibu hamil.

2. Bagi masyarakat umum, penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pengambilan keputusan bagi keluarga dan calon ibu dalam merawat kesehatan selama masa kehamilan serta menjadi bahan pertimbangan dalam memilih pertolongan persalinan.
3. Bagi pemerintah, penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam pengembangan konsep-konsep BPJS Kesehatan serta membantu meningkatkan kebijakan-kebijakan lainnya di Indonesia khususnya yang berkaitan dengan masalah kesehatan.
4. Bagi kalangan akademisi, penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan kajian bagi akademisi dan memberikan sumbangan informasi bagi penelitian lanjutan.

1.5 Kerangka Teoritik

1.5.1. Penelitian Terdahulu

Penelitian mengenai BPJS Kesehatan pernah dilakukan oleh Hilda Rahmah jurusan Sosiologi dan Antropologi, Universitas Negeri Semarang yang ditulis dalam skripsi berjudul “PEMANFAATAN JAMINAN SOSIAL KESEHATAN BPJS DI KALANGAN WANITA PEKERJA SEKS (Studi Kasus pada Wanita Pekerja Seks di Sunan Kuning Semarang)” pada tahun 2016. Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui bagaimana pandangan WPS (wanita pekerja seks) di Sunan Kuning terhadap program BPJS Kesehatan, pemanfaatan BPJS Kesehatan di kalangan WPS Sunan Kuning serta faktor pendorong dan penghambat pemanfaatan BPJS Kesehatan di kalangan WPS Sunan Kuning.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa WPS menganggap BPJS Kesehatan sebagai program pemerintah yang baik dan ideal, meskipun mereka

masih menstereotipkan BPJS Kesehatan karena dalam praktik pelayanannya masih dianggap rumit, prosedural, petugas yang kurang kooperatif serta adanya perbedaan pelayanan kesehatan antara pasien umum dengan pasien BPJS. Stereotip terhadap BPJS Kesehatan tersebut membuat kepesertaan BPJS di kalangan WPS kurang ditindaklanjuti. Pemanfaatan BPJS Kesehatan oleh WPS dikarenakan adanya faktor pendorong dan penghambat. Faktor pendorong meliputi pemanfaatan layanan BPJS Kesehatan dalam keluarga (faktor eksternal) dan kesadaran untuk mendapat fasilitas kesehatan dari BPJS Kesehatan (faktor internal). Adapun faktor penghambatnya yaitu tidak tersedianya akses layanan kesehatan BPJS di resos, persepsi negatif terhadap BPJS serta minimnya sosialisasi tentang BPJS.

Penelitian tersebut lebih fokus pada pemanfaatan BPJS Kesehatan di kalangan WPS (wanita pekerja seks), sedangkan penelitian saya (peneliti) memfokuskan pada pemanfaatan BPJS Kesehatan di kalangan ibu hamil kaitannya untuk pemeriksaan kehamilan (ANC) dan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. Menguraikan bagaimana perilaku sehat ibu hamil setelah BPJS Kesehatan diimplementasikan.

Penelitian yang sejalan dengan penelitian ini juga pernah dilakukan oleh Diah Ayu Latifah jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang dengan judul skripsi “PERSEPSI PASIEN PESERTA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN DI INSTALASI RAWAT INAP SA’AD IBNU ABI WAQQASH RUMAH SAKIT ISLAM SUNAN KUDUS” pada tahun 2015. Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui bagaimana persepsi pasien peserta JKN terhadap pelayanan medis yang diberikan oleh dokter di instalasi rawat inap Sa’ad Ibnu Abi Waqqash Rumah Sakit Islam Sunan Kudus, untuk mengetahui persepsi pasien peserta JKN terhadap pelayanan keperawatan di instalasi rawat inap Sa’ad Ibnu Abi Waqqash Rumah Sakit Islam Sunan Kudus serta untuk

mengetahui persepsi pasien peserta JKN terhadap pelayanan penunjang klinis di instalasi rawat inap Sa'ad Ibnu Abi Waqqash Rumah Sakit Islam Sunan Kudus.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peserta JKN yang dirawat di Instalasi Rawat Inap Sa'ad Ibnu Abi Waqqash belum mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai program JKN, akan tetapi responden tetap menggunakan kartu BPJS untuk meringankan biaya pengobatan di rumah sakit. Persepsi responden terhadap layanan administrasi, layanan keperawatan, layanan penunjang medis serta layanan rujukan yang diberikan oleh pihak rumah sakit sudah baik. Meskipun penilaian responden tentang pelayanan kesehatan yang diberikan sudah baik, akan tetapi tetap terdapat koreksi, kritik serta saran terkait fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit.

Penelitian tersebut berusaha mengungkapkan bagaimana persepsi masyarakat sebagai peserta JKN terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit Islam Sunan Kudus, sedangkan penelitian saya (peneliti) lebih fokus pada persepsi ibu hamil terhadap BPJS Kesehatan (persepsi secara umum terhadap BPJS Kesehatan dan persepsi terhadap kualitas obat yang diberikan kepada peserta BPJS Kesehatan) serta bagaimana pengaruhnya terhadap perilaku sehat selama masa kehamilan, pemeriksaan kehamilan (ANC) dan pemilihan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Selanjutnya penelitian yang relevan dengan penelitian skripsi ini adalah mengenai perilaku ibu hamil kaitannya dengan pemeriksaan kehamilan (ANC) yang pernah diteliti oleh Maria Yosefa Pattipeilohy jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Yogyakarta dalam skripsinya yang berjudul "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU IBU TERHADAP KETEPATAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE DI PUSKESMAS REKAS KABUPATEN MANGGARAI BARAT NUSA TENGGARA TIMUR TAHUN 2017", pada tahun 2018. Penelitian tersebut bertujuan untuk (1) mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan paritas, (2) mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan

dukungan suami terhadap ketepatan kunjungan ANC di Puskesmas Rekas tahun 2017, (3) mengetahui ada tidaknya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang pemeriksaan kehamilan terhadap ketepatan kunjungan ANC di Puskesmas Rekas tahun 2017, (4) mengetahui ada tidaknya hubungan antara sikap ibu tentang pemeriksaan kehamilan terhadap ketepatan kunjungan ANC di Puskesmas Rekas tahun 2017 serta (5) mengetahui ada tidaknya hubungan antara dukungan suami terhadap ketepatan kunjungan ANC di Puskesmas Rekas tahun 2017.

Pertama, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini merupakan ibu hamil yang mayoritas berusia 20-35 tahun dengan tingkat pendidikan Perguruan Tinggi dan multigravida. Kedua, mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi 62,5%, sikap negatif terhadap ketepatan Kunjungan ANC 55% dan yang mendapat dukungan dari suami untuk melakukan kunjungan ANC tepat waktu 55%. Ketiga, terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan ketepatan kunjungan ANC di Puskesmas Rekas Kabupaten Manggarai Barat. Keempat, adanya hubungan antara sikap ibu terhadap ketepatan kunjungan ANC di Puskesmas Rekas Kabupaten Manggarai Barat. Kelima, adanya hubungan antara dukungan suami dengan ketepatan kunjungan ANC di Puskesmas Rekas Kabupaten Manggarai Barat.

Penelitian tersebut fokus pada faktor pengetahuan, sikap ibu dan dukungan suami yang berpengaruh terhadap ketepatan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC), sedangkan penelitian saya (peneliti) lebih fokus pada faktor BPJS Kesehatan yang dapat mempengaruhi rutinya pemeriksaan kehamilan (ANC) serta pemilihan pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan. Bahwa setelah BPJS Kesehatan diimplementasikan ibu hamil mendapat kemudahan dalam mengakses fasilitas kesehatan sehingga menjadi lebih rajin untuk memeriksakan kehamilannya serta memilih tenaga penolong persalinan yang lebih modern.

1.5.2. Kerangka Teori

Salah satu perhatian antropolog yaitu pada perubahan masyarakat dan kebudayaannya. Menurut Koentjaraningrat (1981), proses evolusi sosial budaya akan membuka mata peneliti jika berbagai macam perubahan yang terjadi di masyarakat dalam kehidupan sehari-hari dilihat secara detail. Kemajuan zaman telah membawa perubahan di segala bidang dalam kehidupan masyarakat. Perubahan-perubahan tersebut dapat menimbulkan perubahan ke arah yang lebih baik (kemajuan) ataupun lebih buruk dari keadaan sebelumnya (kemunduran). Salah satu perubahan yang menjadi sorotan peneliti saat ini ialah perubahan masyarakat dan kebudayaan yang direncanakan dan dibuat oleh pemerintah dalam bentuk kebijakan, program ataupun proyek pemerintah agar masyarakat dapat hidup lebih baik dari sebelumnya. Kebijakan, program ataupun proyek pemerintah merupakan upaya pemerintah dalam membangun suatu bangsa. Pembangunan sendiri harus dilakukan secara menyeluruh dalam semua aspek kehidupan termasuk kesehatan, karena kesehatan menjadi tolok ukur kesejahteraan suatu bangsa.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Pohan dan Halim, 2016). Permasalahannya adalah mereka yang memiliki hidup dengan taraf kesejahteraan baik, pola hidup serta kesehatan mereka cenderung lebih terjaga, sedangkan bagi mereka yang hidup dengan taraf kesejahteraan kurang, mereka biasanya kurang peduli atau bahkan tidak menjaga pola hidup dan kesehatan mereka.

Rendahnya penggunaan fasilitas kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas biasanya dikarenakan oleh faktor jarak yang jauh antara fasilitas tersebut dengan masyarakat, biaya atau tarif yang tinggi, pelayanan yang tidak memuaskan. Pada kasus ibu hamil, masih ada yang belum menerapkan perilaku hidup sehat. Hingga saat ini pun di beberapa daerah masih terdapat ibu hamil

yang memilih dukun sebagai tenaga penolong persalinannya. Kesadaran akan perilaku sehat pada ibu hamil pun menjadi penting, karena perilaku merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan. Perilaku dapat mempengaruhi kesehatan individu, kelompok dan masyarakat karena perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah lingkungan (Blum, 1974 dalam Notoatmodjo, 2012).

Menurut teori *Health Belief Model* dalam Marimbi (2009), terdapat tiga faktor esensial yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku, yaitu:

1. Kesiapan seseorang untuk mengubah perilaku sebagai suatu upaya agar terhindar dari suatu penyakit atau memperkecil risiko kesehatan.
2. Terdapat dorongan dalam lingkungan seseorang yang membuat dirinya merubah perilakunya.
3. Perilaku itu sendiri.

Definisi perilaku menurut Skinner (1938) dalam Notoatmodjo (2012), adalah respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar), sedangkan perilaku kesehatan ialah respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan. Dalam hal ini, perilaku kesehatan dapat dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu:

1. Perilaku pemeliharaan kesehatan ialah usaha seseorang untuk menjaga kesehatan agar tidak terkena penyakit dan berusaha untuk sembuh apabila terkena penyakit.
2. Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan ialah usaha seseorang untuk mengobati sendiri ataupun mencari bantuan pengobatan saat menderita penyakit atau kecelakaan.

3. Perilaku kesehatan lingkungan ialah usaha seseorang untuk mengelola lingkungannya agar tidak mengganggu kesehatannya.

Departemen Kesehatan telah menetapkan beberapa indikator untuk mengukur perilaku kesehatan di tatanan rumah tangga, antara lain yaitu mencari pertolongan persalinan ke tenaga kesehatan, memberikan ASI eksklusif, tidak merokok, melakukan aktivitas fisik dan mengkonsumsi sayur serta buah-buahan (Notoatmodjo, 2014). Menurut Notoatmodjo (2014) perilaku hidup sehat yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak antara lain:

1. Perilaku pemeriksaan kehamilan
2. Perilaku kunjungan neonates
3. Perilaku pengaturan kelahiran atau perilaku keluarga berencana
4. Perilaku imunisasi anak balita

Perilaku hidup sehat pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Salah satu faktor yang dapat mendorong ibu hamil untuk mewujudkan perilaku sehatnya ialah dukungan dari semua pihak, yaitu suami, keluarga, lingkungan sekaligus pemerintah. Salah satu upaya untuk mendukung perilaku hidup sehat pada ibu hamil terutama yang terkait dengan akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, pemerintah telah memberikan jaminan kesehatan bagi seluruh rakyatnya.

Pada tanggal 1 Januari 2014 berdasarkan pasal 60 ayat 1 UU nomor 24 tahun 2011 tentang BPJS, secara resmi Pemerintah telah memberlakukan Jaminan Kesehatan Nasional yang dikelola oleh BPJS Kesehatan sebagai wujud perbaikan sistem jaminan kesehatan yang ada di Indonesia (Basuki, *et al.*, 2016). BPJS Kesehatan merupakan program pemerintah yang bertujuan untuk memberikan pelayanan sosial, terutama di bidang asuransi kesehatan. BPJS Kesehatan ini berlaku untuk seluruh wilayah Indonesia dan dapat digunakan oleh seluruh lapisan masyarakat Indonesia.

Realisasi suatu program di dalam suatu masyarakat umumnya bermaksud melakukan perubahan-perubahan tertentu ke arah yang lebih baik. BPJS Kesehatan secara tidak langsung telah mendorong perubahan kebudayaan di masyarakat, karena program pembangunan kesehatan di daerah pedesaan pada hakekatnya menyangkut masalah perubahan perilaku (orientasi kebudayaan) masyarakat setempat (Loedin, 1985 dalam Suriyanto, 2008). Definisi perilaku menurut Kalangie (1994) dalam Rofi'ah *et al.* (2017), adalah segala tindakan manusia yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan hidup berdasarkan pada pengetahuan, kepercayaan, nilai dan norma dengan orang yang bersangkutan.

Menurut Koentjaraningrat (1985) dalam Suriyanto (2008) upaya peningkatan berbagai aktivitas inovasi kesehatan masyarakat harus dilakukan kerjasama di antara ilmuwan kesehatan dan ilmuwan sosial karena tingkah laku manusia ditata oleh sistem kebudayaan dan sosialnya.

Ibu hamil dapat menerapkan dan meningkatkan perilaku sehatnya tidak hanya karena pengaruh dukungan dari semua pihak, akan tetapi juga dipengaruhi oleh persepsi ibu hamil terhadap kehamilan dan kelahiran. Secara umum persepsi didefinisikan sebagai proses perolehan, penafsiran, pemilihan serta pengaturan informasi indrawi (Sarlito, 2009 dalam Listyana dan Yudi, 2015). Persepsi berlangsung ketika seseorang menerima stimulus dari luar yang ditangkap oleh indera yang kemudian masuk ke dalam otak. Persepsi berupaya untuk memberikan makna kepada lingkungannya. Menurut Shaleh (2005) dalam Sari (2015), biasanya persepsi digunakan sebagai bentuk ungkapan sebuah pengalaman terhadap suatu benda ataupun kejadian.

Menurut Sarlito (2010) dalam Listyana dan Yudi (2015) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi persepsi yaitu:

1. Perhatian, dimana seseorang biasanya tidak akan menangkap semua rangsangan yang ada di sekitarnya dalam satu waktu sekaligus, akan tetapi

hanya akan memfokuskan pada satu atau dua objek saja. Perbedaan fokus perhatian setiap orang dapat menghasilkan persepsi yang berbeda.

2. Kesiapan mental seseorang terhadap rangsangan yang akan muncul.
3. Kebutuhan, baik itu kebutuhan sesaat maupun menetap pada diri seseorang akan mempengaruhi persepsi orang tersebut. Kebutuhan yang berbeda juga akan menyebabkan persepsi setiap orang.
4. Sistem nilai, sistem nilai yang dianut suatu masyarakat akan mempengaruhi persepsi seseorang.
5. Tipe kepribadian, dimana pola kepribadian yang dimiliki dari setiap individu akan menghasilkan persepsi yang berbeda. Persepsi antara satu orang dengan yang lain itu berbeda begitu pula antara satu kelompok dengan kelompok yang lain.

Jika persepsi ibu hamil terhadap kehamilan itu baik maka dapat mempengaruhi dan mengubah perilaku sehatnya, terlebih lagi jika kehamilannya saat itu merupakan kehamilan yang pertama. Sama halnya dengan persepsi ibu hamil terhadap BPJS Kesehatan, apabila persepsi ibu hamil terhadap BPJS itu baik, maka akan berpengaruh terhadap pemanfaatan kartu BPJS untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan untuk penolong biaya proses persalinan.

Perubahan perilaku sehat pada ibu hamil terutama setelah adanya program BPJS Kesehatan, seperti yang telah dipaparkan sebelumnya akan dianalisis menggunakan teori perilaku. Teori ini digunakan untuk melihat adanya perubahan perilaku hidup sehat pada ibu hamil, serta perubahan pemilihan pertolongan persalinan dari sebelum dan sesudah program BPJS Kesehatan diimplementasikan.

1.6 Metode Penelitian

1.6.1. Desain Penelitian

Dalam memecahkan permasalahan terkait dengan penelitian ini maka peneliti menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi deskriptif. Peneliti akan mendeskripsikan dan menggambarkan berbagai keadaan dan kondisi dari berbagai fenomena di dalam masyarakat dimana lokasi penelitian dilaksanakan, utamanya yang berkaitan dengan kepentingan penelitian ini.

1.6.2. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Kecamatan Gebang, Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah selama kurang lebih tiga bulan (Juni-Oktober 2019). Pemilihan lokasi di Kecamatan Gebang dipilih dengan pertimbangan menurut informan dari Dinas Kesehatan Purworejo bahwa masyarakat di Kecamatan Gebang khususnya ibu hamil banyak mengalami perubahan perilaku dalam perawatan kehamilan maupun dalam pemilihan tenaga penolong persalinan.

Lokasi Kecamatan Gebang cukup jauh dari pusat kota, namun masih bisa dijangkau dengan mudah. Jarak dari Kecamatan Gebang ke Ibukota Kabupaten yaitu kurang lebih sekitar 4 km. Lokasi atau desa-desa yang dijadikan sebagai tempat penelitian tentunya adalah desa yang masuk dalam wilayah Kecamatan Gebang. Desa-desa tersebut yaitu Desa Gintungan, Lugosobo, Seren, Rendeng dan Pakem. Kelima desa tersebut merupakan wilayah tempat tinggal ibu hamil selaku informan yang dibutuhkan dalam penelitian ini. Wawancara dan observasi dilakukan di rumah, serta tempat-tempat lain di Kota Purworejo yang berhubungan dengan kegiatan yang dilakukan oleh ibu hamil dan peneliti.

1.6.3. Objek dan Subjek Penelitian

Objek penelitian ini adalah realitas sosial masyarakat yaitu ibu hamil di Kecamatan Gebang, Kabupaten Purworejo, yang rutin menjaga kesehatan selama masa hamil melalui pemeriksaan kehamilan, memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinannya, serta memilih fasilitas kesehatan yang ada sebagai tempat rujukannya.

Subjek penelitian ini yaitu lima ibu hamil yang terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan. Sesuai fokus penelitian ini, kelima ibu hamil yang menjadi informan merupakan ibu hamil yang memanfaatkan kartu BPJS untuk perawatan kesehatan selama masa hamil serta untuk penolong biaya persalinan. Kelima ibu hamil akan diwawancarai dan diobservasi untuk keperluan data yang diperlukan oleh peneliti.

Guna memperkuat data penelitian, peneliti menambah informan yang terdiri dari pegawai Dinas Kesehatan Purworejo, Pak Nur (Kepala Cabang BPJS Kesehatan Purworejo), Bidan Yati (Koordinator Bidan Puskesmas Kecamatan Gebang), Mbah Supinah (dukun), Gunik sebagai informan yang mempunyai pengalaman tidak memeriksakan kehamilan dan Ijah sebagai informan yang mempunyai pengalaman tidak memeriksakan kehamilan serta memilih dukun sebagai tenaga penolong persalinannya.

1.6.4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data ini dilakukan dengan pengumpulan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui observasi dan wawancara secara mendalam kepada informan, sedangkan data sekunder diperoleh dari studi pustaka. Studi pustaka adalah pengumpulan data yang berasal dari *literature*, buku, jurnal dan sumber lainnya yang berhubungan dengan penelitian ini.

Jenis observasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi partisipan. Peneliti melihat secara langsung dan menjadi bagian dari kegiatan sehari-hari informan, namun tidak ikut terlibat dalam aktivitas mereka secara langsung. Melalui observasi tersebut, peneliti dapat memperoleh peluang untuk mendapatkan data yang tidak dapat diungkapkan atau diutarakan oleh informan.

Selanjutnya teknik pengumpulan data primer yang kedua adalah dengan cara wawancara mendalam (*in-depth interview*). Wawancara mendalam merupakan kegiatan untuk memperoleh informasi dari informan dengan

mengajukan pertanyaan-pertanyaan pada informan sambil bertatap muka. Pertanyaan yang diajukan merupakan pertanyaan-pertanyaan yang menyangkut dengan kepentingan penelitian, namun sifatnya tidak terikat. Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dapat dikembangkan untuk memperdalam informasi. Wawancara yang digunakan bersifat informal. Wawancara dengan informan juga dilakukan secara bergantian, tidak terikat jadwal karena bergantung pada waktu luang masing-masing informan. Data yang diperoleh tidak sekaligus didapat dalam satu waktu melainkan secara bertahap sesuai dengan keterbukaan informan.

1.6.5. Analisis Data

Analisis data adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk mengubah data hasil dari penelitian, mulai dari menyusun data secara sistematis dan kemudian menjelaskan data tersebut agar data lebih mudah dipahami serta dapat disampaikan kepada orang lain. Menurut Thohir (2013: 128), menganalisis ialah membaca ulang dari semua informasi yang telah terkumpul, baik informasi yang diperoleh dari hasil wawancara, pengamatan ataupun dari *Focus Group Discussion*. Tujuannya ialah agar informasi tersebut dapat dipahami dan diketahui maknanya. *To understand the meanings*. Ini merupakan tujuan inti dari pengumpulan data pada penelitian kualitatif.

Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan peneliti akan ditanyakan kembali kepada informan dengan jarak waktu yang tidak terlalu dekat dan tidak terlalu jauh, namun tidak semua pertanyaan akan ditanyakan kembali. Data yang sudah didapatkan segera dianalisa agar tidak menumpuk, sehingga memudahkan peneliti dalam memilah dan memilih data mana yang sesuai serta data mana yang tidak sesuai dengan permasalahan dalam penelitian ini. Data yang tidak sesuai dengan permasalahan dalam penelitian ini akan dipisahkan, namun tetap disimpan agar ketika suatu saat data tersebut dibutuhkan peneliti tidak harus mencari lagi.

Upaya untuk menghindari kesalahan data, maka dilakukan verifikasi data. Proses verifikasi dapat dilakukan secara selintas dengan mengingat hasil temuan-temuan terdahulu dan melakukan cek silang (*cross check*) dengan temuan lainnya. Verifikasi data dilakukan agar peneliti dapat mempertahankan dan menjamin validitas hasil penelitiannya.

1.7 Sistematika Pembahasan

Upaya untuk mempermudah dalam memahami isi skripsi ini, maka peneliti membuat sistematika penulisan yang terdiri dari lima bab dengan uraian sebagai berikut:

Bab I (satu): merupakan bab pendahuluan yang berisikan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerangka teoritik, metode penelitian dan sistematika pembahasan.

Bab II (dua): merupakan gambaran umum dari lokasi penelitian. Sebelumnya akan diuraikan secara singkat mengenai BPJS Kesehatan yang antara lain berisi pengertian BPJS Kesehatan, sejarah, visi dan misi, peraturan dan landasan hukum serta layanan BPJS Kesehatan untuk ibu hamil. Uraian selanjutnya mengenai gambaran umum Kecamatan Gebang, Kabupaten Purworejo yang antara lain berisi deskripsi wilayah, karakteristik penduduk, keadaan sosial serta adat kehamian dan kelahiran di Kecamatan Gebang.

Bab III (tiga): merupakan gambaran khusus kelima informan utama dari penelitian ini yaitu lima ibu hamil di Kecamatan Gebang, Kabupaten Purworejo. Gambaran khusus tersebut meliputi karakteristik kelima informan, persepsi kelima informan terhadap kehamilan, kelahiran dan terhadap BPJS Kesehatan, pemahaman kelima informan terhadap BPJS Kesehatan serta harapan kelima informan terhadap BPJS Kesehatan.

Bab IV (empat): merupakan pembahasan dari hasil penelitian skripsi ini yang antara lain berisi tentang perilaku ibu hamil dan pemilihan pertolongan persalinan sebelum adanya BPJS Kesehatan, perilaku sehat ibu hamil pengguna BPJS Kesehatan, faktor-faktor (selain BPJS Kesehatan) yang mendorong perubahan serta tanggapan kelima informan terhadap perubahan yang terjadi.

Bab V (lima): merupakan bab penutup yang antara lain berisi kesimpulan dan saran dari hasil pembahasan pada penelitian skripsi ini.

BAB II
SEKILAS TENTANG BPJS KESEHATAN DAN GAMBARAN UMUM
KECAMATAN GEBANG

2.1 BPJS Kesehatan

Menurut Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 5 pasal 1 ayat (2), Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan atau yang disingkat dengan BPJS Kesehatan adalah sebuah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan. Sedangkan menurut Mariyam (2018), BPJS Kesehatan ialah sebuah badan hukum yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden yang bertugas untuk menyelenggarakan Kesehatan Nasional bagi seluruh masyarakat Indonesia terutama untuk Pegawai Negeri Sipil (PNS), TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya ataupun masyarakat biasa.

2.1.1 Sejarah

Jaminan kesehatan di Indonesia sebenarnya sudah ada sejak zaman kolonial Belanda. Pada tahun 1949, setelah pengakuan kedaulatan oleh Pemerintah Belanda, upaya untuk menjamin kebutuhan pelayanan kesehatan bagi masyarakat khususnya pegawai negeri sipil tetap dilanjutkan. Menteri Kesehatan yang kala itu sedang menjabat berupaya mencontoh negara-negara maju dengan menyelenggarakan program asuransi kesehatan yang saat itu sudah banyak diterapkan. Saat itu kepesertaannya baru mencakup PNS dan keluarganya saja. Tahun demi tahun kepesertaannya bertambah mencakup PNS, pensiunan PNS, Veteran, Perintis Kemerdekaan serta masing-masing anggota keluarga mereka. Hingga akhirnya pada bulan Januari tahun 2014 pemerintah resmi mengoperasikan BPJS sebagai langkah menuju cakupan kesehatan secara menyeluruh. BPJS merupakan transformasi dari PT

Askes (Persero) yang pernah dipercaya pemerintah untuk melaksanakan program jaminan kesehatan bagi masyarakat. Sebelumnya pada tahun 2011 pemerintah telah menetapkan UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) serta menunjuk PT Askes (Persero) sebagai penyelenggara program jaminan sosial di bidang kesehatan, sehingga PT Askes (Persero) berubah menjadi BPJS Kesehatan (BPJS Kesehatan, 2019).

2.1.2 Visi dan Misi

BPJS Kesehatan didirikan dengan sebuah visi dan misi yang mulia. Mengutip dari web resmi BPJS, visi dari BPJS Kesehatan yaitu “Terwujudnya jaminan kesehatan yang berkualitas tanpa diskriminasi”, sedangkan misinya yaitu:

1. Memberikan layanan terbaik kepada peserta dan masyarakat.
2. Memperluas kepesertaan program jaminan kesehatan mencakup seluruh penduduk Indonesia.
3. Bersama menjaga kesinambungan finansial program jaminan kesehatan.

2.1.3 Peraturan dan Landasan Hukum

Berdasarkan Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 6 Tahun 2018 pasal 6 ayat (1) mengatakan bahwa setiap penduduk Indonesia wajib ikut serta dan wajib membayar iuran dalam program Jaminan Kesehatan (Web BPJS Kesehatan). Tata cara pembayaran iuran Jaminan Kesehatan juga dimuat dalam web BPJS Kesehatan yang diatur dalam Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 5 Tahun 2018 pasal 3 ayat (1). Pasal tersebut menjelaskan bahwa pembayaran iuran Jaminan Kesehatan dilakukan oleh:

- a. Pemerintah Pusat bagi Peserta PBI Jaminan Kesehatan
- b. Pemerintah Daerah bagi penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah
- c. Pemberi Kerja dan Pekerja bagi Peserta Pekerja Penerima Upah

Ayat (2) berbunyi:

- a. Penerima pensiun dari segmen:

- 1) PNS yang berhenti dengan hak pensiun
- 2) Prajurit dan Anggota Polri yang berhenti dengan hak pensiun
- 3) Pejabat Negara yang berhenti dengan hak pensiun
- 4) Janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun sebagaimana dimaksud pada angka 1) angka 2) dan angka 3) yang mendapat hak pensiun.

b. Veteran dan Perintis Kemerdekaan.

BPJS Kesehatan juga mempunyai beberapa landasan hukum, antara lain yaitu:

1. Undang-Undang Dasar 1945
2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

2.1.4 Layanan BPJS Kesehatan untuk Ibu Hamil

BPJS Kesehatan telah memberikan layanan khusus untuk ibu hamil dimulai dari masa kehamilan, persalinan hingga pasca melahirkan. Layanan tersebut dimuat dalam web BPJS yang berbentuk buku dengan judul Panduan Pelayanan Kebidanan dan Neonatal. Pelayanan-pelayanan tersebut antara lain sebagai berikut:

1. Pelayanan pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* (ANC)

Masa kehamilan selama kurang lebih sembilan bulan lamanya bukanlah waktu yang pendek, oleh karena itu, kesehatan dan keselamatan ibu beserta bayi yang ada di dalam kandungan harus dijaga dan diperhatikan dengan baik. Salah satu cara untuk menjaga dan memperhatikan ibu serta sang bayi adalah dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin. Tujuan dari *antenatalcare* ialah untuk menjaga ibu hamil agar dapat melalui masa kehamilannya, persalinan dan nifas dengan selamat serta dapat melahirkan

bayi yang sehat, sehingga diharapkan akan mengurangi Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Pemeriksaan *antenatal* juga bermanfaat untuk:

a. Ibu

- 1) Mengurangi sejak dini komplikasi kehamilan serta mengobati komplikasi yang berpengaruh terhadap kehamilan.
- 2) Meningkatkan kesehatan mental serta fisik ibu hamil untuk menghadapi persalinan
- 3) Meningkatkan kesehatan ibu pasca persalinan agar dapat memberikan ASI
- 4) Memberikan bimbingan dalam memilih metode kontrasepsi (Manuaba, 1999 dalam Web BPJS Kesehatan).

b. Janin

Manfaat BPJS Kesehatan untuk janin ialah memelihara kesehatan ibu agar dapat mengurangi persalinan prematur, berat badan lahir rendah serta meningkatkan kesehatan sang bayi (Manuaba, 1999 dalam Web BPJS Kesehatan).

Perawatan *antenatal* juga mempunyai salah satu fungsi penting, yaitu memberikan saran dan informasi kepada ibu hamil mengenai tempat persalinan yang tepat sesuai dengan kondisi dan status kesehatannya.

Penggunaan layanan BPJS Kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan atau *antenatalcare* dapat dilakukan di fasilitas kesehatan (faskes) tingkat pertama, yaitu puskesmas, klinik dan fasilitas kesehatan lainnya yang terdaftar di dalam BPJS. Apabila pada fasilitas kesehatan tingkat pertama tidak dapat menangani pemeriksaan kandungan dengan baik karena terkendala oleh failitas dan peralatan medis yang kurang memadai, maka ibu hamil akan dirujuk ke fasilitas kesehatan kedua yaitu rumah sakit. Ibu hamil juga akan dirujuk ke rumah sakit apabila ketika melakukan pemeriksaan kandungan di

fasilitas kesehatan tingkat pertama diketahui bahwa sang ibu tersebut mengalami gangguan medis yang mengharuskan penanganan secara khusus.

2. Persalinan

Jika tidak ada gangguan medis yang dapat mempengaruhi kehamilan, persalinan biasanya dilakukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama, akan tetapi apabila terdapat gangguan medis atau kondisi yang beresiko jika melahirkan di faskes tingkat pertama, persalinan biasanya akan dirujuk ke rumah sakit.

3. Pemeriksaan bayi baru lahir

4. Pemeriksaan pasca persalinan atau *postnatal care* (PNC)

Upaya untuk memastikan kesehatan dan keselamatan bayi yang baru lahir serta ibu yang baru saja melahirkan atau masih dalam masa nifas, maka harus dilakukan pemeriksaan. Tujuan adanya PNC ialah:

- a. Menjaga kesehatan ibu serta sang bayi
- b. Melakukan skrining, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk apabila terdapat komplikasi pada ibu ataupun sang bayi.
- c. Mengajarkan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehat.

5. Pelayanan KB

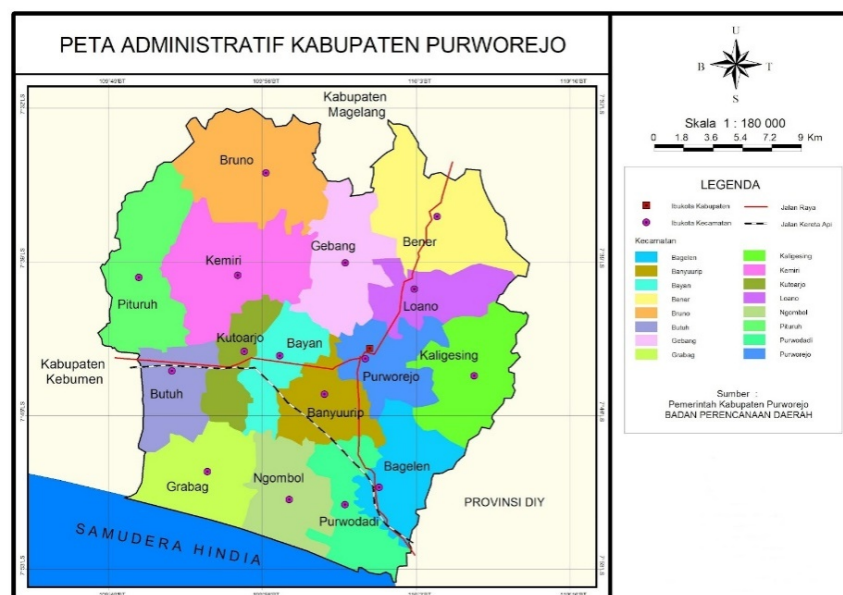
Pelayanan kebidanan dan neonatal oleh:

- a. Puskesmas/Puskesmas PONED/Klinik/Dokter praktik perorangan serta jejaringnya.
- b. Bidan Praktik Mandiri yang menjadi jejaring faskes tingkat pertama yang bekerja sama dengan BPJS dan Bidan Praktik Mandiri pada daerah yang tidak ada faskes (berdasarkan SK Kepala Dinkes setempat).

- c. Rumah Sakit/Klinik yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.

2.2 Deskripsi Wilayah Kecamatan Gebang

Kecamatan Gebang merupakan salah satu kecamatan yang masuk dalam wilayah Kabupaten Purworejo. Kabupaten Purworejo sendiri berada di Provinsi Jawa Tengah. Kabupaten Purworejo terletak di bagian selatan Jawa Tengah dan berdekatan dengan Samudera Hindia.



Gambar 2.1 Peta Kabupaten Purworejo

(Sumber: pa-purworejo.go.id)

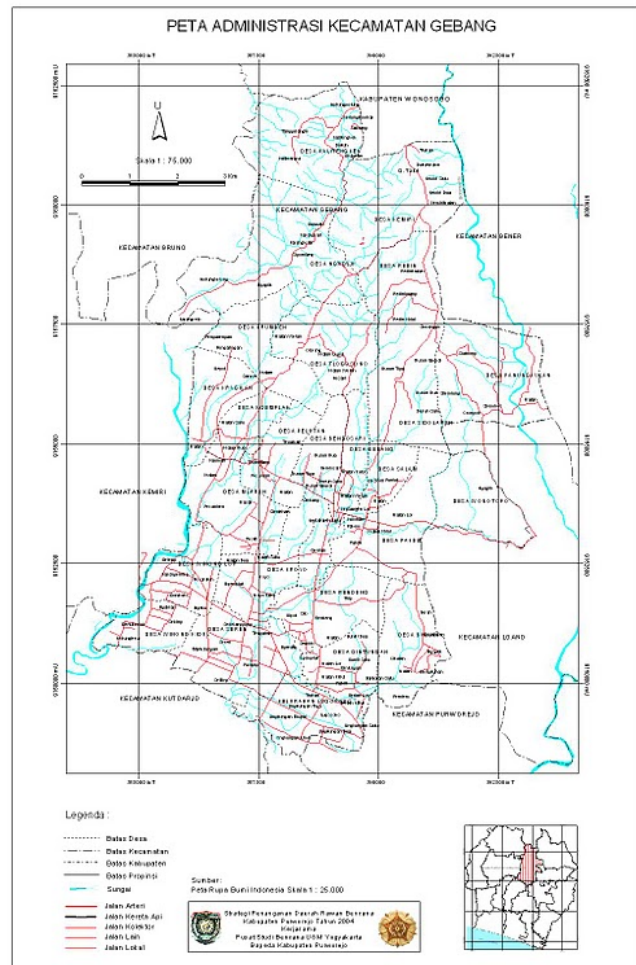
Dilansir dari data Badan Pusat Statistik Kabupaten Purworejo (BPS Purworejo), luas wilayah Kabupaten Purworejo yaitu seluas 1,034.82 km dan terbagi menjadi 16 kecamatan. Kabupaten Purworejo memiliki batas wilayah sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Kabupaten Wonosobo dan Magelang

- Sebelah Selatan : Samudera Hindia
- Sebelah Barat : Kabupaten Kebumen
- Sebelah Timur : Kabupaten Kulonprogo (Daerah Istimewa Yogyakarta)

Kabupaten Purworejo memiliki beberapa sarana kesehatan diantaranya yaitu terdapat 12 rumah sakit, 9 klinik pratama rawat inap/klinik rawat inap pelayanan medik dasar, 4 klinik kecantikan, 1 unit tranfusi darah serta 27 puskesmas (Pembkab Purworejo, 2019).

Kecamatan Gebang yang merupakan salah satu kecamatan yang berada di wilayah Kabupaten Purworejo mempunyai luas daerah seluas 71,46 km (Katalog BPS Kabupaten Purworejo, 2018). Berikut peta administrasi Kecamatan Gebang:



Gambar 2.2 Peta Kecamatan Gebang

(Sumber: smeksas.blogspot.com)

Rincian luas tanah di Kecamatan Gebang dibagi menjadi:

- Tanah sawah : 1 677.96 Ha
- Tanah bangunan/halaman : 371.92 Ha
- Tanah tegal atau kebun : 4 211.06 Ha
- Hutan negara : 131.60 Ha
- Lainnya : 753.59 Ha

Tinggi Ibukota Kecamatan Gebang dari permukaan laut \pm 85 m. Untuk batas-batas wilayah Kecamatan Gebang adalah sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Kecamatan Kepil Kabupaten Wonosobo
- Sebelah Selatan : Kecamatan Bayan dan Kecamatan Banyuurip
- Sebelah Barat : Kecamatan Kemiri dan Kecamatan Bruno
- Sebelah Timur : Kecamatan Loano dan Kecamatan Bener

Kecamatan Gebang terdiri dari 24 desa dan 1 kelurahan, yaitu Desa Winong Kidul, Seren, Lugosobo, Gintungan, Bulus, Rendeng, Kroyo, Winong Lor, Mlaran, Pelutan, Bendosari, Gebang, Pakem, Salam, Wonotopo, Sidoleren, Penungkulan, Redin, Tlogosono, Ngemplak, Kragilan, Prumben, Ngaglik, Kalitengkek dan Kemiri.

2.3 Karakteristik Penduduk

Penduduk adalah seseorang atau sekelompok orang yang tinggal dalam suatu wilayah secara berturut-turut selama enam bulan atau lebih atau kurang dari enam bulan tetapi bermaksud akan menetap selama enam bulan atau lebih (Katalog BPS Kabupaten Purworejo, 2018). Pada tahun 2017, Kecamatan Gebang dengan luas wilayah seluas 71,46 km mempunyai jumlah total penduduk sebanyak 42.587 jiwa (Katalog BPS Kabupaten Purworejo, 2018). Jumlah total penduduk di Kecamatan Gebang terbagi menjadi 21.512 jiwa untuk penduduk laki-laki dan 21.075 jiwa untuk penduduk perempuannya. Perincian penduduk laki-laki dan perempuan setiap desanya lihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2.1 Jumlah penduduk menurut jenis kelamin di Kecamatan Gebang, 2017

Desa/Kelurahan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1. Winong Kidul	903	904	1.807
2. Seren	1.864	1.811	3.675
3. Lugosobo	1.954	1.902	3.856
4. Gintungan	1.586	1.521	3.107
5. Bulus	966	938	1.904

6. Rendeng	758	760	1.518
7. Kroyo	1.042	1.027	2.069
8. Winong Lor	1.041	1.014	2.055
9. Mlaran	930	925	1.855
10. Pelutan	497	477	974
11. Bendosari	470	453	923
12. Gebang	689	731	1.420
13. Pakem	831	869	1.700
14. Salam	324	318	642
15. Wonotopo	599	636	1.235
16. Sidoleren	406	394	800
17. Penungkulan	1.501	1.400	2.901
18. Redin	1.622	1.624	3.246
19. Tlogosono	484	485	969
20. Ngemplak	584	570	1.154
21. Kragilan	384	318	702
22. Prumben	254	244	498
23. Ngaglik	611	588	1.199
24. Kalitengkek	560	541	1.101
25. Kemiri	652	625	1.277
Jumlah	21.512	21.075	42.587

(Sumber: Katalog BPS Kabupaten Purworejo tahun 2018)

Data terakhir dari Puskesmas Kecamatan Gebang menunjukkan bahwa tahun 2018 jumlah Wanita Usia Subur (WUS) di Kecamatan Gebang yaitu sebanyak 11.114 jiwa. WUS sendiri merupakan wanita yang masih dalam usia reproduktif antara umur 15-49 tahun, baik yang berstatus belum menikah, menikah maupun janda. Data WUS pada tahun 2018 tersebut dijadikan sebagai sasaran kegiatan Puskesmas Kecamatan Gebang di tahun 2019. Berikut akan akan ditampilkan jumlah WUS di setiap desanya:

Tabel 2.2 Jumlah Wanita Usia Subur di setiap desa di Kecamatan Gebang, 2018

Desa/Kelurahan	Wanita Usia Subur	Persentase
1. Winong Kidul	365	3
2. Seren	552	5
3. Lugosobo	1.502	14

4. Gintungan	877	8
5. Bulus	391	4
6. Rendeng	348	3
7. Kroyo	607	5
8. Winong Lor	503	5
9. Mlaran	443	4
10. Pelutan	344	3
11. Bendosari	276	2
12. Gebang	457	4
13. Pakem	352	3
14. Salam	116	1
15. Wonotopo	354	3
16. Sidoleren	282	3
17. Penungkulan	728	7
18. Redin	732	7
19. Tlogosono	285	3
20. Ngemplak	289	3
21. Prumben	229	2
22. Ngaglik	279	3
23. Kalitengkek	295	3
24. Kragilan	176	2
25. Kemiri	332	3
Jumlah	11.114	100

(Sumber: Data Puskesmas Kecamatan Gebang tahun 2018)

Berdasarkan data yang dimiliki oleh Puskesmas Gebang, pada bulan Oktober 2019 jumlah penduduk di wilayah Gebang yang terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan dengan FKTP Puskesmas Gebang ialah sebanyak 21.874 jiwa. Setiap bulannya jumlah tersebut selalu mengalami perubahan, sedangkan jumlah ibu hamil di wilayah Kecamatan Gebang yang menjadi peserta BPJS Kesehatan saat ini kurang lebih sebanyak 117 ibu hamil dari 220 ibu hamil se-Kecamatan Gebang. Sudah lebih dari lima puluh persen dari jumlah total ibu hamil yang ada di Kecamatan Gebang telah menjadi peserta BPJS Kesehatan. Angka 117 hanya menunjukkan jumlah ibu hamil yang FKTPnya berada di Puskesmas Gebang, karena tidak semua ibu hamil memilih Puskesmas Gebang sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertamanya. Untuk

jumlah persalinan ibu yang menggunakan BPJS Kesehatan dengan FKTP Puskesmas Gebang pada bulan Oktober 2019 yaitu sebanyak 10 ibu hamil.

Pada tahun 2019, AKI di Kecamatan Gebang sendiri mengalami kenaikan menjadi 3 dimana pada tahun 2018 AKI di Kecamatan Gebang hanya satu. Kenaikan AKI disebabkan adanya riwayat penyakit pada ibu hamil tersebut. Dua ibu hamil yang meninggal karena penyakit jantung, sedangkan yang satunya karena penyakit kanker paru. Jadi, penyebab kenaikan AKI bukan karena tidak rutin memeriksakan kandungan ataupun bersalin di tenaga non-kesehatan melainkan adanya riwayat penyakit yang diderita oleh ketiga ibu tersebut.

2.4 Keadaan Sosial

Pendidikan sebagai salah satu upaya dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, karena tingkat pendidikan dapat mempengaruhi perilaku sehat keluarga. Apabila tingkat pendidikan formalnya semakin baik maka pemahaman tentang kesehatan lingkungan juga baik (Adliyani *et al.*, 2017). Tingkat pendidikan dapat dipengaruhi oleh banyaknya jumlah sekolah yang tersedia dan tersebar merata di setiap daerahnya. Pendapat tersebut juga diutarakan oleh Satria, dkk (2013), bahwa upaya untuk mewujudkan pelayanan pendidikan yang baik perlu didukung oleh penyediaan fasilitas pendidikan yang merata agar dapat menjangkau seluruh penduduknya.

Data dari BPS Kabupaten Purworejo (2018) menunjukkan bahwa di Kecamatan Gebang penyediaan fasilitas pendidikannya termasuk lengkap, karena di daerah tersebut terdapat fasilitas pendidikan dari tingkat kanak-kanak hingga tingkat perguruan tinggi. Fasilitas pendidikan atau sekolah di tingkat dasar juga cukup merata di setiap desanya. Hanya ada satu desa saja yang belum memiliki sekolah di tingkat dasar, yaitu Desa Prumben. Di wilayah Kecamatan Gebang juga terdapat 1 sekolah MI, 2 sekolah Mts, 2 sekolah MA yang tersebar di di setiap daerahnya serta pondok pesantren yang letaknya berada di Desa Lugosobo, Gintungan, Pelutan dan

Penungkulan. Agar lebih rinci melihat persebaran sekolah di Kecamatan Gebang, maka akan diuraikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 2.3 Jumlah sekolah TK, SD, SMP, SMA, dan Akademi di Kecamatan Gebang, 2017

Desa/Kelurahan	TK	SD	SMP	SMA	Perguruan Tinggi
1. Winong Kidul	1	1	-	-	-
2. Seren	1	2	1	1	-
3. Lugosobo	2	2	1	3	-
4. Gintungan	2	2	-	1	1
5. Bulus	1	2	-	1	-
6. Rendeng	1	1	-	-	-
7. Kroyo	1	1	-	-	-
8. Winong Lor	1	1	-	-	-
9. Mlaran	2	2	-	-	-
10. Pelutan	1	1	1	-	-
11. Bendosari	-	1	-	-	-
12. Gebang	2	1	1	-	-
13. Pakem	1	1	-	-	-
14. Salam	-	1	-	-	-
15. Wonotopo	-	1	-	-	-
16. Sidoleren	-	1	-	-	-
17. Penungkulan	2	2	1	-	-
18. Redin	1	2	-	-	-
19. Tlogosono	-	1	-	-	-
20. Ngemplak	1	1	-	-	-
21. Kragilan	-	1	-	-	-
22. Prumben	-	-	-	-	-
23. Ngaglik	-	1	-	-	-
24. Kalitengkek	-	1	-	-	-
25. Kemiri	-	1	-	-	-
Jumlah	20	31	5	6	1

(Sumber: Katalog BPS Kabupaten Purworejo tahun 2018)

Di bidang kesehatan, Kecamatan Gebang memiliki sarana kesehatan berupa puskesmas yang letaknya berada di Desa Bendosari dan bersebelahan dengan kantor Kecamatan Gebang. Pelayanan di Puskesmas Gebang selama 24 jam, namun hanya untuk persalinan dan gawat darurat saja. Puskesmas Gebang mempunyai beberapa

tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter, dokter spesialis, analisis kesehatan, ahli gizi, perawat, perawat gigi, bidan, promkes, kesehatan lingkungan, fisioterapis dan apoteker. Pihak Puskesmas Gebang juga sering mengadakan kelas ibu hamil, dimana setiap bulannya terdapat 4 kali pertemuan dan setelah itu ganti peserta. Kelas ibu hamil biasanya diadakan di setiap desa yang jumlah ibu hamilnya banyak (paling tidak 10 ibu hamil) dan yang terdapat ibu hamil beresikonya. Jika ibu hamil di setiap desanya sedikit biasanya akan digabung dengan desa lain. Di wilayah Kecamatan Gebang juga terdapat 2 puskesmas pembantu yang berada di Desa Seren dan Desa Kemiri serta Poliklinik, Praktek Dokter, Praktek Bidan, Posyandu, Poskesdes dan Apotik (Katalog BPS Kabupaten Purworejo, 2018).

Menurut data dari Puskesmas Kecamatan Gebang jumlah posyandu balita di Kecamatan Gebang sebanyak 72 posyandu yang tersebar di setiap desanya. Pos KBnya sendiri masing-masing desa terdapat 1 pos KB, sehingga total pos KB di seluruh Kecamatan Gebang sebanyak 25 pos KB. Menurut data BPS Kabupaten Purworejo (2018), banyaknya tenaga kesehatan di Kecamatan Gebang ialah terdapat 3 dokter umum, 1 dokter gigi, serta 16 bidan. Agar lebih rinci mengenai jumlah tenaga kesehatan di wilayah Kecamatan Gebang, maka akan ditunjukkan dalam tabel berikut:

Tabel 2.4 Jumlah tenaga kesehatan di Kecamatan Gebang, 2017

Desa/Kelurahan	Dokter	Dokter Gigi	Bidan	Lainnya
1. Winong Kidul	-	-	1	-

2. Seren	-	-	1	-
3. Lugosobo	1	-	1	-
4. Gintungan	-	-	-	-
5. Bulus	-	-	1	-
6. Rendeng	-	-	1	-
7. Kroyo	1	-	1	-
8. Winong Lor	-	-	1	-
9. Mlaran	-	-	1	-
10. Pelutan	-	-	-	-
11. Bendosari	1	-	-	-
12. Gebang	-	1	-	-
13. Pakem	-	-	1	-
14. Salam	-	-	-	-
15. Wonotopo	-	-	1	-
16. Sidoleren	-	-	-	-
17. Penungkulan	-	-	1	-
18. Redin	-	-	1	-
19. Tlogosono	-	-	1	-
20. Ngemplak	-	-	-	-
21. Kragilan	-	-	1	-
22. Prumben	-	-	-	-
23. Ngaglik	-	-	1	-
24. Kalitengkek	-	-	-	-
25. Kemiri	-	-	1	-
Jumlah	3	1	16	0

(Sumber: Katalog BPS Kabupaten Purworejo tahun 2018)

Jika dilihat dari data BPS Purworejo tahun 2018, jumlah tenaga kesehatan dokter, dokter spesialis dan bidan di Kecamatan Gebang belum mencapai angka ideal. Jumlah tenaga kesehatan di Kecamatan Gebang belum ideal karena rasio ideal tenaga kesehatan dokter yaitu 1:2.500 yang artinya setiap 1 dokter melayani 2.500 penduduk. Begitu juga dengan tenaga kesehatan dokter spesialis yang rasio idealnya adalah 1:16.000 penduduk serta bidan dengan rasio idealnya yaitu 1:1.000 penduduk (Kemenkumham, 2016).

Tidak sedikit masyarakat di wilayah Kecamatan Gebang yang lebih memilih fasilitas kesehatan di daerah perkotaan. Terutama yang bertempat tinggal di desa-desa

yang merupakan daerah transisi atau berdekatan dengan kota kabupaten. Banyaknya masyarakat Gebang yang memilih fasilitas kesehatan di daerah perkotaan setidaknya akan mengurangi beban rasio tenaga kesehatan dengan jumlah penduduk.

2.5 Adat Kehamilan dan Kelahiran di Kecamatan Gebang

Adat merupakan aturan atau cara berperilaku yang sudah menjadi kebiasaan sejak zaman dahulu yang masih dijaga dan dipertahankan oleh suatu masyarakat. Ibu hamil di Kecamatan Gebang secara berangsur-angsur memang mengalami perubahan dalam perilaku selama masa kehamilan maupun dalam pemilihan tempat bersalin, namun mereka tetap mempertahankan adat atau tradisi seputar kehamilan yang ada di Kecamatan Gebang. Contohnya mengenai pantangan selama masa kehamilan dan acara *slametan* dari masa kehamilan hingga pasca melahirkan.

2.5.1 Pantangan-Pantangan Selama Masa Hamil

Tanda-tanda di awal kehamilan menurut orang tua (wanita) Jawa adalah keinginan kuat yang muncul tiba-tiba untuk memakan makanan yang sangat pedas, terutama dari buah-buahan mentah seperti rujak dengan sambal. Mengidam makanan yang aneh-aneh akan berlanjut terus-menerus selama masa kehamilan dan suami dituntut dapat memenuhi keinginan sang isteri. Sama halnya dengan sang isteri, suami juga bertanggung jawab dalam melaksanakan pantangan-pantangan untuk mencegah bahaya besar yang dapat menimpa sang bayi (Geertz, 1983).

Pantangan berarti tidak melakukan sesuatu dalam kehidupan baik untuk jangka waktu yang pendek maupun jangka waktu yang panjang. Biasanya pantangan diikuti karena alasan kesehatan, kebiasaan ataupun keyakinan tertentu. Berdasarkan hasil wawancara di lapangan dengan salah satu informan yaitu Puspa mengatakan bahwa dirinya masih sepenuhnya percaya terhadap pantangan.

“Nek masalah pantangan-pantangan mbak Puspa isih percaya banget, soale tau ngalami dhewe pas hamile Aidin (anak pertamanya). Sok dikandhani karo

ibu (mertua) ojo kakehan legi-legi tapi keyel, akhire pas lahiran ngangkat kidang. Lah rasane loro banget.” (Wawancara pada 7 September 2019)

Kalau masalah pantangan-pantangan mbak Puspa masih percaya sekali, karena pernah mengalami sendiri waktu hamilnya Aidin. Sering diberi tahu sama ibu jangan terlalu banyak manis-manis tetapi ngeyel, akhirnya saat melahirkan “*ngangkat kidang*”. Rasanya sakit sekali.

Berbeda dengan Puspa, beberapa informan lainnya mengatakan sudah tidak sepenuhnya percaya terhadap pantangan yang dipercaya oleh orang-orang terdahulu yang diperuntukkan bagi ibu hamil dan suaminya. Mereka hanya percaya sebagian dari pantangan-pantangan yang masih ada. Mereka menyerahkan segala sesuatunya kepada Tuhan Yang Maha Esa, namun mereka tetap berusaha menghargai kepercayaan-kepercayaan tersebut, salah satunya dengan menjaga perilaku dan pola makan mereka. Sebisa mungkin mereka berhati-hati dan menghindari hal-hal yang menjadi pantangan, terutama yang berkaitan dengan kesehatan dan perilaku yang tidak baik.

Salah satu pantangan yang hingga saat ini masih dipercayai adalah pantangan untuk membunuh hewan bagi suami maupun isteri di masa kehamilan. Menurut mereka membunuh atau melukai hewan memang tidak baik, sehingga mereka lebih memilih untuk mengikuti pantangan tersebut. Kelima informan juga masih mempercayai pantangan seperti tidak boleh mengkonsumsi durian, nanas, tape dan lain-lain. Jika ibu hamil mengidam dari makanan-makanan tersebut hanya diperbolehkan mencicipi sedikit saja. Nining mengatakan bahwa dirinya masih mengikuti pantangan tersebut dengan alasan masih masuk akal, dan memang dibenarkan oleh ilmu kesehatan, bahwasanya durian, nanas dan tape menghasilkan gas yang dapat menyebabkan panas di perut. Gas yang menyebabkan panas tersebut akan menimbulkan rasa mual serta dapat membahayakan bayi yang ada di dalam kandungan apabila dikonsumsi terlalu banyak.

“Yo percaya nggak percaya sih, tapi yo tetep makan. Nggak boleh makan tape winginane makan tape yoan tapi nggak kebanyakan mung nggo tombo

kepengen thok. Makanan-makanan itu kan banyak mengandung gas njuk marakke mual nek kebanyakan.” (Wawancara pada 27 September 2019)

Ya percaya tidak percaya sih, tapi ya tetap makan. Tidak boleh makan tape kemarin makan tape juga tapi tidak kebanyakan hanya untuk obat kepengin saja. Makanan-makanan itu kan banyak mengandung gas jadi bikin mual kalau terlalu banyak.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan berikut adalah contoh beberapa pantangan yang pernah atau masih dipercayai dan berkembang di masyarakat antara lain yaitu:

1. Pantangan memakan buah nangka, karena jika memakan buah tersebut nantinya bayi yang lahir akan mengalami *puluten* (dalam Bahasa Jawa). Pulut artinya getah buah nangka.
2. Pantangan memakan kue onde-onde, karena jika memakan kue tersebut bayi yang lahir akan mengalami *gudigen* (dalam Bahasa Jawa). Gudig adalah penyakit kulit sejenis kudis.
3. Tidak boleh mandi lebih dari jam 4 sore, karena dipercaya akan mempersulit proses persalinan, pasalnya yang keluar darah terlebih dahulu bukan air ketuban, sehingga akan terasa sakit.
4. Tidak boleh terlalu banyak makan dan minum minuman yang manis-manis karena dikhawatirkan akan *ngangkat kidang* (keluar darah terlebih dahulu sebelum ketuban pecah) sehingga akan terasa sakit.
5. Tidak boleh *mbatin* (dalam Bahasa Jawa) atau bergumam dalam hati ketika melihat sesuatu yang aneh atau membenci seseorang dalam hati, karena ketika anaknya lahir nantinya akan menyerupai orang yang dibenci tersebut.
6. Larangan bagi ibu hamil untuk keluar rumah saat malam hari, karena waktu malam hari banyak setan yang berkeliaran.
7. Larangan bagi ibu hamil untuk bertakziah dan pergi ke nikahan, karena dikhawatirkan akan terkena *sawan* (dalam Bahasa Jawa). Jika keadaannya

mendesak maka disarankan untuk membawa gunting kecil dan memakai *dino bangle* (dalam Bahasa Jawa) yang artinya rempah-rempah. Rempah-rempah tersebut di iris kecil dan dikaitkan dengan peniti/jarum kemudian dipasang pada baju sang ibu hamil.

8. Suami yang isterinya sedang hamil dilarang memancing, karena dipercaya dapat menyebabkan bayi yang lahir akan mengalami bibir sumbing.
9. Pantangan melukai atau membunuh hewan baik bagi ibu hamil maupun suaminya, karena dipercaya dapat menyebabkan bayi terlahir dengan keadaan cacat atau justru keguguran. Salah satu informan menceritakan pengalaman temannya, ketika dahulu temannya mengandung, sang suami pernah memukul ular dan ketika anaknya lahir bagian punggungnya seperti lebam berwarna keunguan.
10. Pantangan bagi ibu hamil untuk menggaruk perut, karena dipercaya dapat menyebabkan lebam-lebam pada bayi yang dilahirkan.

2.5.2 Upacara-Upacara pada Masa Kehamilan Hingga Pasca Melahirkan

Kehamilan dan persalinan merupakan fase krisis dalam kehidupan seorang wanita, oleh karena itu masyarakat di berbagai budaya selalu memberi perhatian pada fase krisis ini. Perhatian masyarakat terhadap ibu hamil merupakan suatu bentuk dukungan sosial. Pada masa kehamilan terdapat beberapa upacara atau *slametan* (dalam Bahasa Jawa) yang dilakukan masyarakat, bahkan hingga beberapa bulan pasca melahirkan. Begitu juga dengan masyarakat di Kecamatan Gebang yang saat ini masih melakukan upacara atau *slametan* pada masa kehamilan hingga pasca melahirkan. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, *slametan* yang masih sering diadakan diantaranya yaitu:

1. *Mapati*

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, rata-rata masyarakat di Kecamatan Gebang masih mempertahankan kebiasaan upacara *mapati*.

Beberapa informan juga mengatakan bahwa di dalam ajaran agama Islam, saat usia kehamilan sudah menginjak empat bulan saat itu juga ruh ditiupkan ke dalam janin. Pada saat memasuki usia empat bulan kehamilan, para Ulama Nusantara pun mengajari masyarakat untuk memanjatkan doa kepada Allah SWT atau yang dalam masyarakat Jawa sering disebut sebagai *slametan* empat bulanan atau *mapati*. Rata-rata informan berpendapat bahwa *slametan* atau *mapati* itu perlu dilakukan, salah satunya yaitu Lestari.

“Slametan itu sangat perlu, karena kalau empat bulan itu pas ruhnya ditiupkan dan insyaallah nanti bayinya baik.” (Wawancara pada 13 Oktober 2019)

Acara *mapati* biasanya dilakukan secara sederhana dengan membuat nasi *kluban* (sayur-sayuran yang direbus dan diberi *urap*). Setelah itu nasi *kluban* akan didoakan oleh Kyai kemudian dibagikan kepada para tetangga. Ada pula yang membuat *beseq* kemudian mengundang kerabat dan para tetangga untuk berdoa bersama atau yang dalam Bahasa Jawa sering disebut *keprungan*. Besar kecilnya acara *slametan* ini disesuaikan dengan kemampuan masing-masing ibu hamil dan keluarganya. Berikut merupakan salah satu dokumentasi sayuran dan lauk pauk dari isi *beseq* untuk acara *mapati*.



Gambar 2.3 Sayur dan lauk pauk acara *mapati*

(Sumber: Dokumentasi informan)

Acara *slametan* diadakan dengan tujuan agar bayi yang ada di dalam kandungan diberi ruh yang baik, takdir yang baik dan memohon keselamatan bagi ibu sekaligus bayi yang ada di dalam kandungan. *Slametan* juga diadakan sebagai ungkapan rasa syukur karena sudah diberi kepercayaan untuk hamil. Menurut Dani sendiri *slametan* itu perlu diadakan untuk meminta doa.

“Slametan itu ada, ngikutin adat. Yo cuma intine minta doa lah biar semuanya lancar, dimudahkan, selamat ibu dan anaknya. Yo intine minta doa tetangga, kan banyak doa lebih baik to.” (Wawancara pada 14 Oktober 2019)

Slametan itu ada, mengikuti adat. Ya intinya hanya minta doa agar semuanya lancar, dimudahkan, selamat ibu dan anaknya. Ya intinya minta doa tetangga, karena banyak doa itu lebih baik.

Pada rangkaian acara ini, kedua orang tua dari sang bayi yang masih ada dalam kandungan tersebut juga membacakan doa surah Yusuf dan surah Maryam.

2. *Mitoni*

Upacara tujuh bulanan atau yang dalam Bahasa Jawa disebut *miton*., Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, *mitoni* sebenarnya tidak wajib diadakan. *Mitoni* diadakan berdasarkan kemampuan masing-masing ibu hamil dan keluarganya. Beberapa informan juga masih mempercayai bahwa *slametan* hanya dilakukan ketika hamil pada urutan anak pada angka ganjil (misalnya anak ke 1 dan 3). Keempatnya informan dalam penelitian ini mengadakan acara *mitoni*, namun acara *mitoni* yang diadakan dilakukan secara sederhana. *Mitoni* dilakukan dengan membuat *besek* atau mengadakan *kepungan* saja tanpa ada acara siraman untuk ibu hamil. Beberapa orang memang masih mengadakan acara *siraman* sebagai bagian dari rangkaian acara *mitoni*, namun hal ini juga berdasarkan kemampuan dan kemauan masing-masing keluarga. Satu informan sisanya yaitu Runasih, ia tidak mengadakan acara *mapati* maupun *mitoni* dengan alasan kehamilannya saat ini ialah urutan kehamilan anak yang keempat, bukan urutan anak pada angka ganjil.

“Kalau disini itu kalau anak kesatu, ketiga memang iya ada tujuh bulan, empat bulan tapi kalau anak keempat katanya enggak, ya udah saya mah ngikut aja. Ya paling besok kalau lahiran slametannya.”
(Wawancara pada 13 Oktober 2019)

Menurut pengalaman beberapa informan, setelah acara *slametan* biasanya sang suami akan disuruh membelah kelapa gading. Jika air yang keluar memancar ke atas hal itu menandakan bahwa bayi yang ada di dalam kandungan tersebut berjenis kelamin laki-laki, sedangkan jika air yang keluar merembes menandakan bayi yang di kandung isterinya berjenis kelamin perempuan. Ada pula yang mempercayai bahwa ketika suami membelah kelapa dan belahan kelapa tersebut tepat berada di tengah menandakan bahwa bayi yang dikandung sang isteri berjenis kelamin laki-laki, sedangkan ketika

belahan kelapa tersebut miring berarti bayi yang ada dalam kandungan tersebut berjenis kelamin perempuan.

Acara *mitoni* tidak jauh berbeda dengan acara *mapati* begitu juga dengan tujuan diadakannya yaitu sebagai permohonan keselamatan bagi sang bayi yang ada di dalam kandungan beserta ibunya yang sedang mengandung. Upacara *mapati* maupun upacara *mitoni* diadakan sebagai bentuk perhatian dan dukungan sosial keluarga serta masyarakat terhadap ibu hamil sekaligus sebagai ungkapan rasa syukur terhadap Tuhan Yang Maha Esa.

3. *Pupak Puser*

Kegiatan *pupak puser* merupakan terlepasnya tali pusar yang menempel di perut sang bayi. Lamanya *pupak puser* pada setiap bayi berbeda-beda. Saat *pupak puser* biasanya mengadakan *slametan* sekaligus mencukur rambut bayi, namun dari beberapa informan mengatakan bahwa mereka lebih sering menggabungkan acara cukur bayi dengan acara *aqiqah*.

4. *Aqiqah*

Aqiqah dalam Islam berarti menyembelih hewan atau berkorban sebagai ungkapan rasa syukur atas kelahiran anak yang baru lahir. Hewan yang disembelih untuk acara *aqiqah* ialah kambing atau domba. Jika bayi yang baru saja lahir berjenis kelamin laki-laki maka kambing yang disembelih berjumlah dua, sedangkan jika bayi yang baru saja lahir berjenis kelamin perempuan maka hanya menyembelih satu hewan kambing atau satu domba saja. Orang yang *beraqiqah* boleh memakan, bersedekah dan menghadiahkan daging sembelihannya kepada tetangga, teman dan kerabat, namun lebih utama jika semua diamalkan. Waktu yang paling utama dalam menggelar acara *aqiqahan* yaitu pada hari ketujuh setelah bayi lahir, namun jika tidak bisa melaksanakan pada hari ke-7 maka boleh melaksanakannya di hari ke-14, dan jika tidak bisa lagi maka dilaksanakan pada hari ke-21. Biasanya dalam acara *aqiqahan* sekaligus untuk mencukur rambut sang bayi. Jika sang bayi berjenis kelamin laki-laki maka dicukur oleh beberapa orang yang jumlahnya

ganjil, sedangkan jika bayinya perempuan maka dicukur oleh beberapa orang yang berjumlah genap. Berikut adalah salah satu dokumentasi prosesi acara cukur rambut bayi:



Gambar 2.4 Acara cukur rambut bayi

(Sumber: Dokumentasi Informan)

5. *Tedhak Siten*

Tedhak siten merupakan bagian dari adat dan tradisi masyarakat Jawa. Upacara ini dilakukan untuk anak yang baru pertama kali belajar berjalan atau pertama kali menginjakkan tanah. *Tedhak* artinya menampakkan kaki, sedangkan *siten* berasal dari kata *siti* yang artinya tanah atau bumi. Upacara ini dilakukan ketika bayi menginjak usia tujuh bulan dimana ia mulai belajar duduk dan berjalan di tanah. Sama halnya dengan acara-acara sebelumnya, acara *tedhak siten* biasanya mengundang tetangga beserta para kerabat.

Adapun rangkaian acaranya meliputi, pembuatan bubur *abang putih* dan *kluban* yang kemudian didoakan bersama-sama. Makanan tersebut kemudian dibagikan kepada tetangga dan kerabat untuk dimakan bersama. Bubur *abang putih* dalam acara ini melambangkan keberanian dan kesucian,

sedangkan *kluban* ditujukan agar keinginannya tercapai, hidupnya *ayem tentrem* (damai) dan mempunyai masa depan yang baik. Si anak kemudian akan dimasukkan ke dalam sebuah kurungan (biasanya berbentuk seperti kurungan ayam) yang di dalamnya terdapat Al'Quran, buku Yasin, buku tulis, uang, pensil dan lain-lain. Barang-barang tersebut disiapkan agar si anak memilih salah satu dari barang tersebut. Setiap barang yang diambil akan memiliki arti tersendiri untuk menggambarkan masa depan si anak.

Upacara ini sifatnya tidak wajib dilakukan melainkan bergantung pada kemampuan masing-masing keluarga. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan rata-rata para informan mengadakan acara *tedhak siten* secara sederhana atau hanya dengan membuat *kluban* kemudian dibagikan kepada para kerabat dan tetangga.

Menurut keterangan informan, selain acara-acara di atas, beberapa dari mereka ada yang mengadakan *slametan* kecil-kecilan atau yang biasa disebut *among-amongan* setiap kali jatuh *weton* dari sang bayi tersebut. *Among-amongan* diadakan sejak bayi lahir hingga beberapa bulan setelahnya atau biasanya sampai bayi tersebut berusia satu tahun atau bahkan ada yang lebih. Salah satu informan yang mengadakan acara *among-amongan* setiap *weton* dari sang bayi ialah Lestari.

“Setiap bulan mbak, sampai umur dua tahun. Itu dibikinin ini nasi *kluban* itu. Jadi setiap *wetonnya*. Habis lahir terus sampai kadang-kadang sampai dia dua tahun, kadang-kadang sampai dia bisa jalan.” (Wawancara pada 13 Oktober 2019)

BAB III

GAMBARAN KHUSUS

3.1 Karakteristik Umum Informan

Pada penelitian ini, peneliti memilih lima ibu hamil dari lima desa yang berbeda yang masih dalam wilayah Kecamatan Gebang sebagai informan utamanya. Kelima informan tersebut antara lain Puspa, Nining, Lestari, Runasih serta Dani. Tiga dari lima informan merupakan penduduk asli Purworejo, sedangkan dua informan sisanya merupakan penduduk dari luar daerah Purworejo. Kedua informan tersebut yaitu Lestari yang berasal dari Lampung dan Runasih yang berasal dari daerah Kuningan, Jawa Barat.

Puspa adalah informan termuda dalam penelitian ini. Saat ini ia masih berusia 21 tahun dan sedang hamil anak kedua dengan usia kehamilan 3 bulan. Informan kedua yaitu Nining yang berusia 33 tahun. Sama dengan Puspa, Nining sedang hamil anak kedua dengan usia kehamilan 4 bulan. Selanjutnya Lestari, saat ini usianya menginjak 31 tahun. Ia sedang hamil anak ketiganya dengan usia kehamilan 6 bulan. Kemudian Runasih, informan tertua dalam penelitian ini yaitu berusia 40 tahun. Saat ini Runasih sedang hamil anak keempatnya dengan usia kehamilan 8 bulan. Runasih pernah mengalami keguguran ketika hamil anak keduanya. Informan terakhir yaitu Dani yang sudah berusia 39 tahun. Anak pertama Dani meninggal sehari setelah dilahirkan dan saat ini ia sedang hamil anak keduanya dengan usia kehamilan 9 bulan.

Pekerjaan masing-masing informan berbeda. Pekerjaan secara tidak langsung dapat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap BPJS Kesehatan serta berpengaruh terhadap penentuan tempat layanan kesehatan yang tepat, namun pekerjaan juga bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi karena masih ada faktor-faktor lainnya. Informan pertama yaitu Puspa yang pekerjaan sehari-harinya sebagai ibu

rumah tangga. Di samping menjadi ibu rumah tangga, ia juga mempunyai pekerjaan sampingan yaitu sebagai *reseller* barang-barang online seperti baju, tas, dompet dan jam tangan. Informan kedua yaitu Nining yang bekerja sebagai perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Purworejo. Ketiga, Lestari yang bekerja sebagai guru Prakarya di Mts An-Nawawi. Mts An-Nawawi merupakan salah satu fasilitas pendidikan yang berada di wilayah Kecamatan Gebang. Keempat yaitu Runasih dengan pekerjaannya sebagai pedagang sayur di pasar, akan tetapi di kehamilannya saat ini terkadang Runasih hanya bekerja 3 kali dalam seminggu. Sisanya ia gunakan untuk melakukan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Informan kelima yaitu Dani yang mempunyai warung sendiri, namun setiap harinya ia lebih fokus sebagai ibu rumah tangga.

Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi perilaku sehat keluarga, selain itu juga dapat berpengaruh pada pemahaman informan terhadap BPJS Kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang maka akan memiliki pemikiran yang lebih baik dalam mengolah informasi sehingga dapat mempengaruhi pengetahuannya mengenai BPJS Kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, pendidikan rata-rata informan mencapai jenjang SMA. Hanya Nining dan Lestari saja yang melanjutkan pendidikan hingga ke tingkat perguruan tinggi. Lestari bahkan melanjutkan sekolahnya hingga S2 jurusan Ekonomi di UII Jogja.

Fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) yang tertulis pada setiap Kartu Indonesia Sehat masing-masing informan berbeda. Runasih dan Dani fasilitas kesehatan tingkat pertamanya berada di Puskesmas Kecamatan Gebang, sedangkan Puspa dan Lestari fasilitas kesehatan tingkat pertamanya di Puskesmas Meranti. Nining sendiri memilih Apotek Daerah sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertamanya.

3.2 Persepsi Kelima Informan terhadap Kehamilan dan Kelahiran

Anak-anak sangat diinginkan dan disenangi, terutama bagi sepasang suami isteri yang baru saja menikah. Bahkan perempuan yang banyak anak akan dicemburui dan perempuan yang mandul dikasihani (Geertz, 1983). Persoalan mengenai perempuan yang banyak dicemburui ataupun dikasihani, semua kembali lagi pada pribadi masing-masing dan persepsi masing-masing individu.

Uraian pada bab sebelumnya menjelaskan bahwa persepsi ialah proses mengenali dan menafsirkan sebuah informasi indrawi. Persepsi yang positif terhadap kehamilan akan mendorong sebuah perilaku sadar terhadap pentingnya perilaku sehat selama masa kehamilan. Kehamilan merupakan salah satu hal yang didambakan oleh sebagian besar perempuan yang telah memasuki kehidupan berumah tangga, namun proses perempuan untuk menjadi seorang ibu tidaklah mudah. Selama kurang lebih sembilan bulan mengandung akan ada banyak tantangan dan kekhawatiran yang muncul. Adanya tantangan serta kekhawatiran yang muncul membuat kehamilan perlu diperhatikan secara khusus dengan penyesuaian diri yang tepat agar kondisi psikis maupun kesehatan fisik ibu dan bayi dapat terpelihara.

Secara umum, persepsi ibu mengenai kehamilan sama, yaitu adanya rasa bahagia dan bersyukur atas kehamilannya. Menurut Puspa selaku informan dalam penelitian ini, hamil merupakan sebuah rejeki yang diberikan oleh Tuhan. Baginya, orang-orang yang sudah berumah tangga, hamil merupakan salah satu hal yang diidam-idamkan oleh setiap perempuan. Tidak hanya bagi perempuan atau calon ibu saja, akan tetapi juga suami dan keluarga karena setiap keluarga tentunya menginginkan adanya penerus keturunan.

“Seneng banget mbak, hamil kui padha wae rejeki soale hamil emang sik diharapkan, mergo tujuane pengen ndue keturunan.” (Wawancara pada 7 September 2019)

Senang sekali mbak, hamil itu sama saja rejeki karena hamil memang yang diharapkan, karena tujuannya ingin mempunyai keturunan.

Mengetahui bahwa dirinya sedang hamil, calon ibu biasanya akan merasa menjadi wanita seutuhnya, terlebih lagi ketika ia dapat melahirkan sang bayi dengan

selamat. Menurut Puspa hamil menjadi sesuatu yang penting bagi setiap perempuan yang sudah menikah. Hamil dapat menjadi bukti bahwa dirinya tidak mandul dan tentunya akan dianggap oleh mertua serta terhindar dari omongan keluarga maupun tetangga.

“Hamil itu penting, ben dianggap karo morotuo njuk ora dinyinyiri.”
(Wawancara pada 7 September 2019)

Hamil itu penting, agar dianggap oleh mertua dan tidak dicemooh.

Terlepas dari perasaan bahagia ketika hamil, terselip pula rasa khawatir terhadap kehamilan, rasa khawatir akan terjadi sesuatu yang dapat membahayakan bayi yang ada di dalam kandungannya. Kekhawatiran lebih biasanya terjadi pada saat kehamilan pertama, karena belum memiliki pengalaman hamil.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, adanya persepsi positif (perasaan senang dan bersyukur) pada calon ibu dan keluarga terhadap kehamilan akan mempengaruhi perilaku sehari-hari dalam merawat kehamilan. Mereka cenderung melakukan aktivitas sehari-hari yang tidak melelahkan, menjaga pola makan seperti minum vitamin, minum susu ibu hamil, makan-makanan sehat dan bergizi, serta menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Adanya perasaan khawatir terhadap kehamilan juga akan mendorong mereka untuk rutin memeriksakan kehamilan terlebih lagi setelah adanya BPJS Kesehatan. Ketika ada keluhan atau merasa ada sedikit kelainan mereka akan segera pergi ke fasilitas kesehatan guna memeriksakan kehamilannya. Lain halnya dengan jaman dahulu, orang jarang sekali memeriksakan kehamilannya.

Persepsi ibu terhadap kelahiran pun positif (perasaan senang menyambut kelahiran bayi), akan tetapi juga ada rasa khawatir dan takut. Rasa khawatir dan takut muncul karena mengingat proses melahirkan taruhannya ialah nyawa. Nining selaku informan dalam penelitian ini mengatakan:

“Nggih nek meh lahiran iku seneng mbak, tapi yo campur rasa khawatir, karna taruhane nyawa. Tapi yo mbalek lagi mikir sik positif ben tetep semangat.” (Wawancara pada 27 September 2019)

Kalau mau lahiran itu senang mbak, tetapi bercampur rasa khawatir, karena taruhannya nyawa. Akan tetapi kembali lagi berpikir yang positif agar tetap semangat.

Adanya rasa takut dan khawatir dalam menghadapi proses persalinan membuat calon ibu, suami serta keluarganya harus benar-benar memperhatikan dan mempersiapkan kebutuhan-kebutuhan untuk persalinan.

Berbeda dengan mereka yang mengandung anak kedua, ketiga dan seterusnya. Beberapa informan mengatakan rasa bahagia dan senangnya tidak seperti waktu kehamilan anak pertama meskipun mereka tetap mensyukuri kehamilan tersebut. Salah satu informan yaitu Runasih mengatakan:

“Pas tau nek hamil lagi ya jelas kaget mbak orang udah tua, kalau masih muda ya seneng, diarep-arep to. Ini kan umur udah tua tapi karena rejeki ya Alhamdulillah. Ya intine tetep seneng lah.” (Wawancara pada 13 Oktober 2019)

Waktu tahu kalau hamil lagi ya jelas kaget mbak karena sudah tua, kalau masih muda ya seneng, kan diharapkan. Ini kan umur sudah tua tapi karena rejeki ya Alhamdulillah. Ya intinya tetap senang lah.

Baik dari si ibu, suami maupun keluarga tidak seposesif seperti waktu kehamilan anak pertama, namun untuk urusan pemeriksaan kehamilan maupun persiapan proses persalinan tetap benar-benar diperhatikan dan dipersiapkan dengan baik. Hanya pola makan dan aktivitas sehari-hari yang sudah tidak begitu ketat diperhatikan apabila dibandingkan dengan kehamilan anak pertamanya. Menjalani kehidupan sehari-hari selama masa kehamilan serta untuk menghadapi proses persalinan pun sudah tidak begitu khawatir dan takut seperti saat kehamilan anak pertama, karena mereka merasa sudah berpengalaman.

3.3 Persepsi Kelima Informan Terhadap BPJS Kesehatan

3.3.1 Persepsi Secara Umum Informan Terhadap BPJS Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara di lapangan persepsi kelima informan terhadap BPJS Kesehatan cukup baik. Kelimanya mempunyai persepsi positif terhadap BPJS Kesehatan. Mereka merasa senang dengan adanya program BPJS Kesehatan, karena mereka menjadi terbantu dari segi finansial oleh adanya BPJS Kesehatan. Menurut mereka BPJS Kesehatan dapat memudahkan masyarakat untuk mengakses fasilitas kesehatan yang ada. Hanya terdapat sedikit perbedaan saja dari kelima informan tersebut dalam mempersepsikan bahwa BPJS Kesehatan itu baik, karena ada yang merasa senang, terbantu serta ada pula yang mengatakan senang tetapi juga rumit.

Informan pertama yaitu Puspa yang sudah memakai BPJS Kesehatan sejak tahun 2016. Ia mendapat KIS (Kartu Indonesia Sehat) yang masuk dalam golongan PBI (Peserta Bantuan Iuran), dimana yang menjadi sasaran dari program KIS golongan PBI ialah masyarakat yang tidak mampu. KIS golongan PBI tidak memungut biaya dari pesertanya atau dengan kata lain masyarakat yang mendapat KIS golongan PBI dapat mengakses fasilitas kesehatan yang sudah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan secara gratis.

Saat kehamilan pertamanya Puspa belum mengetahui bahwa KIS tersebut juga dapat digunakan untuk pemeriksaan kehamilan dan bersalin secara gratis. Setelah ia mencari informasi mengenai KIS melalui internet, ia baru mengetahui kegunaan KIS. KIS tersebut kemudian baru ia gunakan saat kehamilan keduanya. Kebetulan jarak kehamilan pertama dan keduanya hanya sekitar satu tahun. Saat kehamilan keduanya persepsi terhadap BPJS Kesehatan sangat positif karena ia merasa bahwa dengan adanya BPJS Kesehatan sangat membantu selama masa

kehamilannya. Ketika diwawancarai mengenai persepsinya terhadap BPJS Kesehatan Puspa mengatakan:

“Sangat-sangat membantu opo meneh KIS saka Pemerintah. Semenjak ono KIS dadi sering kontrol kadang sebulan iso ping pindho tapi mergo ono keluhan.”(wawancara pada 9 Oktober 2019)

Sangat-sangat membantu apalagi KIS dari Pemerintah. Semenjak ada KIS jadi sering kontrol kadang sebulan bisa dua kali tapi karena ada keluhan.”

Sama halnya dengan Puspa, Lestari dan Runasih juga mempunyai persepsi yang positif terhadap BPJS Kesehatan. Keduanya merasa senang dan sangat terbantu oleh adanya program BPJS Kesehatan untuk golongan PBI. Ketika diwawancarai mengenai persepsinya terhadap BPJS Kesehatan Runasih mengatakan:

“Alhamdulillah ngebantu bagi saya pas hamil. Kepakai banget buat periksa kehamilan, biasanya nggak dipakai” (wawancara pada 13 Oktober 2019)

Dani dan Nining selaku informan dalam penelitian ini juga merasa terbantu oleh adanya BPJS Kesehatan meskipun mereka dari golongan non-PBI. Dani merupakan peserta BPJS Kesehatan mandiri. Setiap bulannya ia membayar iuran BPJS Kesehatan melalui kantor pos ataupun indomart, sedangkan Nining sebagai seorang perawat membayar iuran untuk kartu BPJS Kesehatannya melalui potongan gaji setiap bulannya. Nining merasa terbantu oleh BPJS Kesehatan, akan tetapi Nining juga merasa bahwa aturan dalam BPJS Kesehatan itu rumit.

“Nggih menolong tapi ribet sih. Nek bagi sik nduwe penyakit kronis menguntungkan, tapi nek sik sakit ringan kontrol jadi ribet.” (wawancara pada 27 September 2019)

Ya menolong tapi ribet sih. Kalau bagi yang punya penyakit kronis menguntungkan, tapi kalau yang sakit ringan kontrol jadi ribet.

Semakin informan merasa terbantu oleh adanya BPJS Kesehatan semakin baik pula persepsinya terhadap BPJS Kesehatan baik dari segi pelayanan, obat

maupun aturan-aturan yang diterapkan oleh BPJS Kesehatan. Persepsi positif dari kelima informan terhadap BPJS Kesehatan tersebut mendorong informan untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada. Terutama bagi informan peserta BPJS golongan PBI karena mereka dapat mengakses fasilitas kesehatan secara gratis.

3.2.2 Persepsi Informan Terhadap Kualitas Obat

Berdasarkan hasil wawancara di lapangan, terdapat perbedaan persepsi informan terhadap kualitas obat untuk peserta BPJS Kesehatan. Beberapa informan mengatakan bahwa mereka merasa tidak masalah dengan kualitas obat yang diberikan untuk peserta BPJS Kesehatan. Menurut informan obat yang biasa diberikan kepada peserta BPJS Kesehatan merupakan obat-obat generik, namun bagi Runasih obat generik maupun obat bermerk baginya sama saja.

“Nek saya sih nggak masalah dikasih obat generik, sama aja. Saya itu jadi orang ya namanya gratis, nek pengen yang lebih bagus ya tetepe bayar.”(wawancara pada 13 Oktober 2019)

Kalau saya sih tidak masalah dikasih obat generik, sama saja. Saya itu jadi orang ya namanya gratis, kalau ingin yang lebih bagus ya harus bayar.

Sama halnya dengan Runasih, Nining juga mempunyai persepsi yang cukup baik. Meskipun Nining adalah seorang perawat, dimana tentunya ia paham terhadap jenis obat-obatan, akan tetapi persepsinya terhadap obat yang diberikan kepada peserta BPJS Kesehatan tetap baik.

“Nek umum kan terserah kita sendiri, nanti dikasih resep kita mau beli dimana boleh nek sik kayak BPJS kan harus ngambil disitu biasane obate obat generik. Yo nek ngaraku padha wae sih, wong manfaate juga sama bedo kandungane sethithik. Cuma merk paten sama merk itu lho.” (wawancara pada 12 Oktober 2019)

Kalau umum kan terserah kita sendiri, nanti dikasih resep kita mau beli dimana boleh kalau yang seperti BPJS kan harus mengambil disitu biasanya obatnya obat generik. Ya kalau menurut saya sama saja sih, karena

manfaatnya juga sama beda kandungannya sedikit. Hanya merk paten sama merk itu lho.

Persepsi Lestari dan Dani pun tidak jauh berbeda dengan Runasih dan Nining. Keduanya tidak mempermasalahkan obat generik yang biasanya diberikan oleh peserta BPJS Kesehatan. Berbeda dengan keempat informan lainnya, Puspa mempunyai persepsi kurang baik terhadap kualitas obat yang biasa diberikan kepada para peserta BPJS Kesehatan. Ketika Puspa hamil anak pertamanya, dimana ia belum menggunakan BPJS Kesehatan menurutnya selalu diberi obat yang bagus oleh bidan, akan tetapi di kehamilan keduanya ia lebih sering mendapatkan obat generik karena saat periksa kehamilan menggunakan kartu BPJS Kesehatan.

Persepsi merupakan proses internal dimana terdapat kemungkinan bagi individu untuk memilih, mengorganisasikan serta menafsirkan rangsangan dari lingkungan, dimana proses tersebut dapat mempengaruhi perilaku seseorang (Wahyudin, 2007 dalam Sari, 2015). Persepsi informan yang positif terhadap kehamilan, kelahiran maupun terhadap BPJS Kesehatan akan mempengaruhi perilaku sehat mereka terutama yang terkait dengan pemeriksaan kehamilan dan pemilihan tenaga penolong persalinan.

3.3 Faktor yang Mempengaruhi Persepsi dan Pemanfaatan Terhadap BPJS Kesehatan

Persepsi informan terhadap BPJS Kesehatan serta tingkat pemanfaatan kartu BPJS untuk mengakses fasilitas kesehatan pada masing-masing informan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu faktor ekonomi, pengetahuan, kebutuhan serta prosedur atau aturan BPJS Kesehatan.

3.3.1 Faktor Ekonomi

Tingkat kemampuan ekonomi masyarakat akan mempengaruhi kemampuan untuk mengakses fasilitas kesehatan yang ada. Berdasarkan hasil wawancara dengan kelima informan, kelimanya sepakat bahwa faktor utama yang mempengaruhi

persepsi informan terhadap BPJS Kesehatan serta tingkat penggunaan kartu BPJS Kesehatan untuk berobat maupun pemeriksaan kehamilan ialah faktor ekonomi. Informan yang berpersepsi baik terhadap BPJS Kesehatan ialah mereka yang merasa sangat terbantu dari segi finansial oleh adanya BPJS Kesehatan, terutama informan yang mendapat kartu KIS golongan PBI. Ketika diwawancara mengenai faktor apa yang mempengaruhi persepsi positif informan terhadap BPJS Kesehatan Lestari mengatakan:

“Ekonomi juga berpengaruh mbak, sangat.” (Wawancara pada 13 Oktober 2019)

Hal serupa juga diungkapkan oleh Puspa.

“Dari segi ekonomi kan membantu sekali. Sik haruse mbayar dadi gratistis. Nek KIS (golongan PBI) kan dari kalangan menengah ke bawah dadi kan sangat membantu.” (Wawancara pada 9 Oktober 2019)

Dari segi ekonomi kan membantu sekali. Yang seharusnya membayar jadi gratis. Kalau KIS kan dari kalangan menengah ke bawah jadi kan sangat membantu.

3.3.2 Faktor Pengetahuan

Pengetahuan merupakan domain penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010 dalam Wijayanto, 2017). Faktor pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah faktor pengetahuan informan mengenai BPJS Kesehatan serta pengalaman sebelum menggunakan BPJS Kesehatan yang mempengaruhi persepsi terhadap BPJS dan tingkat pemanfaatan kartu BPJS untuk mengakses fasilitas kesehatan. Hasil wawancara di lapangan menunjukkan ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik terhadap BPJS Kesehatan akan memanfaatkan BPJS secara maksimal. Rata-rata dari kelima informan mengatakan bahwa mereka sudah mengetahui fasilitas apa saja yang diberikan oleh BPJS Kesehatan untuk ibu

hamil, seperti untuk pemeriksaan kehamilan (ANC), USG, persalinan serta pemeriksaan pasca persalinan (PNC).

Lestari dan Puspa sempat tidak menggunakan kartu BPJS Kesehatan saat mengakses fasilitas kesehatan karena kurangnya pengetahuan mereka terhadap BPJS. Setelah paham mereka baru memanfaatkan fasilitas yang diberikan oleh BPJS Kesehatan dengan maksimal. Ketika trimester pertama Lestari sempat melakukan USG dengan biaya sendiri, karena sebelumnya tidak mengetahui bahwa USG dapat dilakukan secara gratis dengan menggunakan BPJS meskipun harus dengan syarat-syarat tertentu serta harus mendapat rujukan terlebih dahulu.

“Kemarin saya mbayar USG, nggak tahu kalau bisa ini mbak bisa gratis terus nggak jadi deh besoknya lagi. Taunya cuma buat periksa.” (Wawancara pada 13 Oktober 2019)

Puspa sendiri pada kehamilan pertamanya sudah mendapatkan KIS, namun sama sekali tidak ia gunakan selama masa kehamilan hingga pasca persalinan. Ia tidak menggunakan KIS tersebut karena kurangnya pengetahuan mengenai BPJS Kesehatan. Setelah mencari tahu melalui internet dan sering mendengar dari televisi, ia baru menggunakan KIS pada kehamilan keduanya.

“Karang kepenake yo alhamdulillah. Yo nek pas Aidin yo kui pas rung ngerti BPJS karang mbiyen kan maksude urung ngeh lah karang ra ngerti nek KIS ki nggo ngene. KIS sing dikei pemerintah kui sing mbayar opo ora. Dadi nek sing mbayar wis sui banget ngko malah kon mbayar akeh. Njuk pas google-google gek wingi wae. Oalah dalah nyong ke ndue kertu sing berguna kok ra dinggo. Kartune nganggur-nggur. Padahal ditakoni lho Ndra karo bidane punya BPJS nggak? Ha nyong ngomong nggak punya bu bidan, karang wong kan sok bingung to antara KIS dan BPJS kui.” (Wawancara pada 28 September 2019)

Karena enaknya ya alhamdulillahnya. Ya kalau waktu Aidin ya itu waktu belum mengetahui BPJS karena kan maksudnya belum paham lah karena tidak tahu kalau KIS itu buat seperti ini. KIS yang diberi pemerintah itu yang bayar atau tidak. Jadi kalau yang bayar, sudah lama sekali nanti malah disuruh bayar banyak. Terus waktu *google-google* baru kemarin. Ternyata saya tuh punya kartu yang berguna kok malah tidak dipakai. Kartunya benar-benar

nganggur. Padahal ditanyai lho Ndra sama bu bidannya punya BPJS nggak? Lha saya bilang tidak punya, karena orang kan kadang bingung antara KIS dan BPJS itu.

3.3.3 Faktor Kebutuhan

Kebutuhan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kebutuhan masyarakat atas jaminan kesehatan untuk memudahkan akses masyarakat ke fasilitas kesehatan yang ada. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi positif terhadap BPJS Kesehatan serta tingkat pemanfaatan kartu BPJS Kesehatan pada kelima informan adalah kebutuhan saat ini. Kelima informan menggunakan BPJS karena kebutuhan saat ini, diantaranya untuk memudahkan dan membantu selama masa kehamilan hingga pasca melahirkan. Salah satu informan yaitu Runasih mengatakan:

“Yo ini baru saya pake yo hamil ini. Dapetnya mah udah dari dulu tapi nggak pernah saya pakai. Saya pakai ini karna kondisi badan saya sudah tua, takut ada apa-apa to.” (Wawancara pada 13 Oktober 2019)

Dani juga mengatakan hal yang sama. Kebutuhannya untuk selalu periksa kehamilan membuat dirinya memilih menggunakan BPJS Kesehatan. Menurutnya dengan adanya BPJS Kesehatan akan meringankan dirinya selama masa kehamilan hingga pasca melahirkan.

“Karena KIS nggak dikasih-kasih sebenarnya nunggu, tapi kalau nggak dikasih-kasih yaudah lah. Terus hamil yang pertama itu to buat kontrol-kontrol, buat jaga-jaga juga lah, kalau udah punya nggak terlalu berat.” (Wawancara pada 14 Oktober 2019)

3.3.4 Faktor Prosedur BPJS Kesehatan

Secara umum dari kelima informan memang mempunyai persepsi yang positif terhadap BPJS Kesehatan, akan tetapi prosedur atau aturan dari BPJS sendiri juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat persepsi positif informan terhadap BPJS Kesehatan sekaligus mempengaruhi tingkat pemanfaatan kartu BPJS

baik untuk berobat maupun untuk pemeriksaan kehamilan. Puspa yang mempunyai persepsi positif terhadap BPJS Kesehatan juga mempunyai persepsi yang kurang baik terhadap prosedur atau aturan dari BPJS Kesehatan karena pengalaman pribadinya. Puspa sering memeriksakan kehamilannya karena beberapa kali pernah mengalami kelainan saat hamil. Saat mengalami kelainan ia merasakan rumitnya prosedur rujukan BPJS, karena fasilitas kesehatan tingkat pertama yang tertulis pada kartu BPJSnya adalah Puskesmas Meranti. Di puskesmas tersebut tidak dapat melayani USG, sehingga ketika ia mengalami kelainan dan mengharuskan dirinya untuk di USG ia harus dirujuk ke rumah sakit. Selama proses rujukan ia merasakan proses dari rujukan tersebut lama dan rumit.

“Nek sik ning nggon faskes sing dituju ndak ribet tapi nek sing rujuk baru ribet. Soale kudu nganggo prosedur kiye lah, kita harus nunggu, kudu ngisi formulir, nunggu hasil ini hasil itu, gek nggolek rumah sakite barang. Nek ndue duit dhewe mono, nek wong berada mono langsung tinggal cus ke rumah sakit. Sing sui kui nunggune, alur arek neng nggon USG ne angel.” (Wawancara pada 9 Oktober 2019)

Kalau yang di tempat faskes yang dituju tidak ribet tapi kalau yang rujuk baru ribet. Soalnya harus memakai prosedur ini lah, kita harus menunggu, harus mengisi formulir, menunggu hasil ini hasil itu, masih mencari rumah sakitnya juga. Kalau punya uang sendiri, kalau orang berada bisa langsung ke rumah sakit. Yang lama itu nunggunya, alur mau ke tempat USGnya susah.

Puspa juga menceritakan alur dari proses rujukan yang pernah ia lakukan.

“Prosedur arek rujukan itu kita diminta kartu KIS e terus menentukan rumah sakit tapi dari pihak puskesmase, menandatangani surat rujukan (surat rujukan hanya berlaku 24 jam) terus pendaftaran ke rumah sakit sik dituju, nanti kan ke loket ambil antrian to njuk dhewe kudu nunggu sik terus nanti nek dipanggil nyodorke KTP sama KIS, nanti dhewe dikei formulir terus diisi, terus formulir pendaftaran sama surat rujukan dadekke siji njuk dikekke ning nggon petugase kae lho njuk petugase nanti verifikasi nanti kita dikasih kartu berobat (kartu berobat kih ngko seumpama dhewe arep berobat meneh rasah mengisi formulir meneh, misal ngko ono rujukan meneh tinggal ngekei kartu berobat terus sama rujukane) terus nanti sama pihak sananya dikasih tau jadwal prakteke jam berapa.” (Wawancara pada 9 Oktober 2019)

Prosedur mau rujukan itu kita diminta kartu KISnya terus menentukan rumah sakit tapi dari pihak puskesmasnya, menandatangani surat rujukan (surat rujukan hanya berlaku 24 jam) terus pendaftaran ke rumah sakit yang dituju nanti kan ke loket mengambil antrian lalu kita harus nunggu dulu terus nanti kalau dipanggil menyodorkan KTP sama KIS, nanti kita dikasih formulir terus diisi terus formulir pendaftaran dan surat rujukan dijadikan satu lalu diberikan ke petugasnya itu lho terus petugasnya nanti verifikasi nanti kita diberi kartu berobat (kartu berobat itu nanti kalau misalnya kita mau berobat lagi tidak perlu mengisi formulir lagi, misalnya nanti ada rujukan lagi tinggal memberikan kartu berobat sama surat rujukannya) terus nanti sama pihak sananya diberi tahu jadwal praktik jam berapa.

Nining juga mengatakan hal yang sama, bahwa aturan yang ada pada BPJS itu rumit, sehingga terdapat perbedaan dalam pemanfaatan BPJS pada waktu kehamilan pertama dan keduanya.

“Nek sekarang kan susah cari rujukan nek mau kontrol di rumah sakit. Nek dulu kan masih aturane enak jadi dipake terus.” (Wawancara pada 27 September 2019)

Kalau sekarang kan susah mencari rujukan kalau mau kontrol di rumah sakit. Kalau dulu kan masih aturannya enak jadi dipakai terus.

3.4 Pemahaman Kelima Informan Terhadap BPJS Kesehatan

Pemahaman atau pengetahuan akan mempengaruhi seseorang dalam berpendapat dan bertindak termasuk dalam merencanakan kesehatan untuk keluarganya, salah satunya yaitu dengan menggunakan BPJS Kesehatan. Kelima informan mengatakan bahwa saat ini mereka sudah paham mengenai BPJS Kesehatan. Terutama yang terkait dengan fasilitas-fasilitas yang diberikan untuk ibu hamil seperti, pemeriksaan kehamilan (ANC) selama masa hamil tanpa adanya batasan kunjungan, USG dengan persyaratan tertentu, persalinan di fasilitas kesehatan tingkat pertama kecuali apabila FKTP tidak menyanggupi dapat dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat dua atau rumah sakit, pemeriksaan pasca persalinan (PNC) meliputi perawatan nifas dan pemeriksaan neonates serta pelayanan KB.

Mengenai prosedur rujukan, naik kelas BPJS saat rawat inap dan aturan pembayaran atau denda BPJS Kesehatan belum semua informan mengetahui karena tidak adanya pengalaman dalam hal tersebut. Hanya Nining yang sudah paham semuanya, karena pekerjaannya sebagai perawat di RSUD sering menangani peserta BPJS. Runasih belum begitu paham dengan prosedur rujukan BPJS Kesehatan karena Runasih tidak pernah mengalami kelainan ketika hamil dan janinnya selalu dinyatakan sehat, sehingga tidak perlu rujukan ke rumah sakit. Begitu juga dengan Lestari, ia mengatakan bahwa dirinya hanya mengetahui prosedur naik kelas, serta fasilitas apa saja yang diberikan untuk ibu hamil selama masa kehamilan hingga pasca melahirkan. Mengenai prosedur rujukan, ia belum begitu memahami.

“Ya cuman USG taunya, lahiran nanti insyaallah gratis yaitu terus udah itu sampai nanti bidan desanya kesini udah semuanya gratis.” (Wawancara pada 13 Oktober 2019)

Berbeda dengan Runasih dan Lestari, Dani dan Puspa keduanya sudah paham mengenai prosedur rujukan, serta fasilitas apa saja yang diberikan oleh BPJS Kesehatan selama masa hamil hingga pasca melahirkan. Dani dan Puspa sama-sama pernah mengalami kelainan pada kehamilannya saat ini. Posisi bayi Dani masih melintang, sedangkan Puspa pernah mengalami flek atau keluar sedikit darah dari vagina. Keduanya pun mendapat rujukan ke rumah sakit. Pengalaman mereka mendapat rujukan menjadikan pengetahuan bagi mereka mengenai prosedur rujukan.

Ketika diwawancarai Dani mengatakan, bahwa selama kehamilan ini Dani sudah mendapat dua kali rujukan ke rumah sakit.

“Kehamilan ini dua kali USG karena rujukan, yang pertama takut itu ketuban pecah sama yang kedua posisi masih melintang.” (Wawancara pada 14 Oktober 2019)

Sama halnya dengan Puspa juga sudah dua kali mendapat rujukan.

“Gek prikso ping papat, prikso ketelu kepapat padha tes urine karo USG. Soale kan nek pendarahan kudu tes urine soale nek gek hidup kan mengko

hasile positif tetepan tapi nek udah nggak ada itu negatif. Iki gek berguna ping dua kali lagi berarti USGne.” (Wawancara pada 9 Oktober 2019)

Baru periksa empat kali, periksa yang ketiga keempat sama tes urine dan USG. Soalnya kalau pendarahan harus tes urine karena kalau masih hidup berarti hasilnya tetap positif tetapi kalau sudah tidak ada itu negatif. Ini masih berguna dua kali lagi berarti USGnya.

3.5 Harapan Kelima Informan Terhadap BPJS Kesehatan

Harapan merupakan keinginan dan kemampuan yang dimiliki seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Harapan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah keinginan informan yang muncul setelah adanya kritikan karena pengalaman menggunakan BPJS Kesehatan, baik dari aturan atau prosedur, fasilitas maupun pelayanan yang diberikan. Jika ditarik kesimpulan kelima informan mempunyai harapan-harapan yang sama terhadap program BPJS Kesehatan, antara lain sebagai berikut:

1. Pelayanan yang sama baik untuk pasien peserta BPJS maupun untuk pasien umum.
2. Obat untuk pasien BPJS dan pasien umum disamaratakan.
3. Aturan atau prosedur rujukan pada BPJS jangan berbelit-belit.
4. Iuran jangan memberatkan peserta.

Lestari merupakan salah satu informan yang mempunyai banyak harapan terhadap BPJS Kesehatan.

“Terutama pelayanan, pelayanan tolong disamakan. Ini curhat temen-temen sih ya. Ini hati nurani saya yang pertama ya. Walaupun anak saya make yang BPJS tetep dibedakan sama yang mbayar. Ketika dulu anak saya sakit *Tifus* itu tuh sulit dapet kamar. Tapi kalau ibu saya yang dulu di Lampung kan pernah disini sama bapak saya, bapak saya juga sakit. Itu masuk ketika ada

tetangga saya yang udah duluan, tetangga dalam arti bukan tetangga saya, tapi tetangga di rumah sakit belum dapet kamar. Pas bapak saya masuk langsung bisa dapet kamar padahal duluan tetangga saya karna bapak saya pake umum. Yang kedua obat juga disamakan, oknum BPJS jangan korupsi, manajemen dendanya diperbaiki tarus iuran jangan memberatkan.” (Wawancara pada 13 Oktober 2019)

Selain Lestari, Dani juga menyampaikan harapannya.

“Kalau misalnya dia bener-bener jadi naik ya terutama kelas tiga itu kan kalangan menengah kebawah to nah itu jangan dinaikin kalau bisa gitu. Ya kalau mau dinaikin yang kelas satu misale itu kan kelihatan pasti yang menengah keatas yang kelas tiga kan udah jelas ini menengah kebawah. Termasuk itu obat, terus pelayanan juga kan sama-sama keluar uang gitu lho maksudnya ya disamakan lah sama yang umum. Termasuk nggak bisa milih tempatnya, nggak bisa langsung bisanya bolak-balik, kadang dipersulit to disini nggak ada obatnya terus suruh kesana, pindah-pindah rumah sakit, ngabisin waktu lah kalau ini BPJS. Waktu juga iya, kadang pembatasan pasien to, dokternya nggak mau lebih kalau BPJS padahal sini yo butuh. Terus ntar waktunya juga nggak bisa milih siang apa pagi bisanya malem misalnya gitu. Kan dokter misalnya dinesnya di RSUD ntar kita dapet rujukannya di rumah sakit swasta kan nunggu yang dari umum dulu to. Pokoknya nggak bisa milih tempat nggak bisa milih waktu.” (Wawancara pada 14 Oktober 2019).

Nining dan Puspa juga mengatakan harapan yang sama terhadap BPJS Kesehatan. Keduanya menginginkan peraturan atau prosedur yang lebih mudah, terutama yang terkait dengan proses rujukan, iuran yang tidak membebani, serta peningkatan dalam pelayanan kepada pasien. Berbeda dengan keempat informan lainnya, Runasih justru tidak banyak mengutarakan tuntutan atau harapannya pada BPJS Kesehatan.

“Iuran jangan memberatkan, tapi ya apa boleh buat. BPJS naik ke yo kasihan rakyat kecil nek kata saya. Nek saya kan BPJS e gratis jarene.” (Wawancara pada 13 Oktober 2019)

Iuran jangan memberatkan, tapi ya apa boleh buat. BPJS naik tuh ya kasihan rakyat kecil kalau kata saya. Kalau saya kan BPJSnya gratis katanya.

BAB IV

**PERILAKU SEHAT DAN PEMILIHAN PERTOLONGAN PERSALINAN
PADA IBU HAMIL PENGGUNA BPJS KESEHATAN DI KECAMATAN
GEBANG**

4.1 Perilaku Ibu Hamil dan Pemilihan Pertolongan Persalinan Sebelum Adanya BPJS Kesehatan

Pada sub bab ini peneliti akan menjelaskan tentang perilaku ibu hamil dan pemilihan pertolongan persalinan sebelum adanya BPJS Kesehatan. Jauh sebelum ada BPJS Kesehatan, ibu hamil khususnya di Kecamatan Gebang jarang melakukan pemeriksaan kehamilan ke fasilitas kesehatan. Persalinan mereka lebih banyak ditolong oleh dukun. Pendapat tersebut disampaikan oleh dukun bayi, bidan kecamatan, serta dua informan yang mempunyai pengalaman hamil sebelum adanya BPJS Kesehatan.

Budaya pada masa kehamilan dan persalinan di beberapa daerah telah mengalami pergeseran. Budaya yang diturunkan cenderung berubah secara perlahan meskipun terkadang tidak secara menyeluruh dan terkadang tidak diperhatikan secara detail. Terutama perubahan-perubahan kecil dalam kehidupan sehari-hari masyarakat sehingga lepas dari sorotan publik ataupun para peneliti. Menurut Koentjaraningrat (1981), berbagai macam perubahan yang terjadi di masyarakat dalam kehidupan sehari-hari akan membuka mata peneliti jika dilihat secara detail.

Tanpa disadari perilaku sehat dan pemilihan tenaga penolong persalinan pada ibu hamil lambat laun mengalami perubahan. Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan dengan cara wawancara terhadap salah satu bidan di Puskesmas Kecamatan Gebang dan beberapa orang tua yang ditemui selama wawancara, pada zaman dahulu tidak semua ibu hamil di Kecamatan Gebang mau memeriksakan kehamilannya. Terutama sebelum memasuki tahun 2000-an. Rata-rata dari mereka

juga memilih dukun sebagai tenaga penolong persalinannya. Mereka juga masih mengikuti pantangan dan mempercayai mitos-mitos seputar kehamilan serta mengadakan upacara adat selama kehamilan hingga pasca persalinan.

Ibu hamil yang memilih melahirkan dengan bantuan dukun tidak hanya terjadi di Kecamatan Gebang saja. Supinah yang berprofesi sebagai dukun bayi di daerah Sucen sejak tahun 1962 mengatakan, bahwa orang-orang zaman dahulu memang lebih banyak yang memilih melahirkan dengan dukun.

“Jaman buliknya mbah orang-orang ke dukun karna takut lahiran di bidan, takut sama bidane terus udah percaya sama dukun.” (Wawancara pada 13 Juni 2019)

Bahkan jarang sekali ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya ke bidan ataupun dokter, kecuali jika terdapat kelainan pada kehamilannya. Dahulu ketika Supinah hamil, ia rajin memeriksakan kehamilannya ke rumah sakit, namun jika ia ditanya oleh tetangganya ia akan mengelak jika ia ingin pergi ke dokter untuk periksa kehamilan karena tidak ingin menjadi bahan perbincangan tetangga. Periksa kehamilan pada zaman dahulu memang sesuatu yang jarang dilakukan oleh ibu hamil pada umumnya.

Hal yang sama diungkapkan oleh salah satu bidan di Puskesmas Kecamatan Gebang, yaitu bidan Yati. Beliau mengatakan bahwa pada zaman dahulu jarang sekali ibu hamil yang rajin memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan, bahkan melahirkan pun masih banyak ditolong oleh dukun. Ketika diwawancara mengenai ada atau tidaknya perubahan perilaku dan pemilihan tempat bersalin pada hamil, bidan Yati mengatakan:

“Yo ada mbak, ini contohnya wae sing orang jauh, Kalitengkek misalnya yo mbak. Dulu jaman saya disini awal-awal disana kan lahiran sama dukun, terus saya tinggal di Kemiri itu setelah saya tinggal disana itu lama-lama persalinan di rumah tapi manggil bidan. Awalnya pake dukun kalau sudah susah baru manggil bidan terus setelah itu kan saya cok gujih ya mbak nek gek repot gek nembe ngundang bidan, ngundang bidan ki yo sak urunge ono opo-opo. Akhirnya mereka rodok yowis hoooh berarti nek langsung krasa

langsung tak undang bidan sebelum terjadi apa-apa. Terus setelah itu kesini lagi persalinannya harus ke PKD atau polindes, lha sekarang polindesnya nggak dipake suruh ke puskesmas pada kesini. Dulu pas masih banyak dukun yo mereka memang nggak pernah nganu yo mbak, kontak ke kesehatan paling selama kehamilan cuma berapa kali terus mereka memeriksakan kehamilane juga biasanya nunggu bayinya gerak-gerak, padahal nek sampe bayinya gerak kan itu namanya K1 akses, jadi kalau K1 akses itu nggak masuk ke K4, jadi itungane nggak masuk di pelayanan kesehatan ibu hamil karena mereka periksane nggak memenuhi kriteria. Harusnya periksa hamil kan dari sebelum 3 bulan lha itu kalau periksanya lebih dari 3 bulan berarti tidak masuk di layanan yang lengkap ibu hamil.” (Wawancara pada 1 Oktober 2019)

Ya ada mbak, ini contohnya saja yang orang jauh, Kalitengkek misalnya ya mbak. Dulu zaman saya disini awal-awal disana kan lahiran sama dukun, terus saya tinggal di Kemiri itu setelah saya tinggal disana itu lama-lama persalinan di rumah tetapi manggil bidan. Awalnya memakai dukun kalau sudah kesusahan baru memanggil bidan terus setelah itu kan saya suka cerewet ya mbak kalau repot baru manggil bidan, manggil bidan itu ya sebelum ada apa-apa. Akhirnya mereka agak ya sudahlah berarti kalau langsung kerasa langsung memanggil bidan sebelum terjadi apa-apa. Terus setelah itu makin kesini persalinannya harus ke PKD atau polindes, lha sekarang polindesnya tidak dipakai suruh ke puskesmas pada kesini. Dulu ketika masih banyak dukun ya mereka memang tidak pernah anu ya mbak, kontak ke kesehatan paling selama kehamilan hanya beberapa kali terus mereka memeriksakan kehamilannya juga biasanya menunggu bayinya gerak-gerak, padahal kalau sampai bayinya gerak kan itu namanya K1 akses, jadi kalau K1 akses itu tidak masuk ke K4, jadi hitungannya tidak masuk di pelayanan kesehatan ibu hamil karena mereka periksanya tidak memenuhi kriteria. Harusnya periksa hamil kan dari sebelum 3 bulan lha itu kalau periksanya lebih dari 3 bulan berarti tidak masuk di layanan yang lengkap ibu hamil.

Jarangnya memeriksakan kehamilan ke fasilitas kesehatan tidak hanya dikatakan oleh dukun dan bidan, tetapi juga diakui oleh salah satu informan yaitu Gunik salah satu warga Desa Gintungan (65 tahun). Gunik memeriksakan kehamilannya ke dokter hanya sekali selama masa kehamilan. Ia memeriksakan kehamilannya ketika sudah mendekati waktu persalinan.

“Ratau prikso ra koyo cah saiye seminggu pisan po opo to. Biyen mbah prikso ping pisan tok pas sangang sasi.” (Wawancara pada 9 Oktober 2019)

Tidak pernah periksa tidak seperti anak zaman sekarang seminggu sekali atau apa kan. Dulu mbah periksa hanya sekali saja ketika 9 bulan.

Rata-rata orang zaman dahulu jarang mengakses fasilitas kesehatan untuk periksa kehamilan serta masih memilih dukun sebagai penolong persalinannya. Lain halnya dengan Gunik, meskipun Gunik hanya sekali memeriksakan kehamilannya ia tetap memilih bersalin di rumah sakit. Gunik memilih bersalin di rumah sakit karena biaya tidak lagi menjadi persoalan bagi dirinya.

Sama halnya dengan Gunik, Ijah (69 tahun) salah satu warga Desa Lugosobo mengatakan bahwa dirinya jarang memeriksakan kehamilan. Hanya ketika ada kelainan pada kehamilan ia baru akan datang ke dukun atau ke fasilitas kesehatan yang ada, namun saat persalinan Ijah lebih memilih dukun sebagai penolong persalinannya. Bahkan dari anak pertamanya hingga anak ketujuhnya ia tetap menggunakan jasa dukun beranak. Alasannya ialah biaya persalinan yang lebih murah, mudahnya memanggil dukun ke rumah serta budaya setempat, dimana penduduk di lingkungan tempat tinggalnya mayoritas lebih memilih bersalin dengan dukun.

Menurut Gunik, pola makan ketika sedang hamil maupun tidak hamil bagi orang dahulu sama saja. Tidak ada aturan yang mengharuskan makan makanan tertentu. Mereka memakan apa saja yang ada selagi tidak menjadi pantangan, yang terpenting ialah selalu berusaha memakan sayur-sayuran.

“Mangan opo-opo mangan, opo-opo mlebu, tiwul-tiwul, grontol nek sakiye ora yo. Kayane nek sakiye teratur yo.” (Wawancara pada 9 Oktober 2019)

Makan apa-apa makan, apa-apa masuk, tiwul-tiwul (makanan dari singkong), grontol (makanan dari jagung) kalau sekarang tidak ya. Sepertinya kalau sekarang teratur ya.

Meskipun mayoritas orang zaman dahulu jarang yang memeriksakan kehamilan ke fasilitas kesehatan, namun mereka tetap berusaha waspada dan lebih

berhati-hati dalam menjaga kehamilan. Banyak juga dari mereka yang percaya terhadap pantangan-pantangan yang ada.

Perbedaan antara zaman dahulu dan zaman modern seperti saat ini dapat dilihat dari hal-hal kecil yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari pada masyarakat tersebut. Pada penelitian ini, terutama perbedaan yang berkaitan dengan perilaku sehat ibu hamil selama masa kehamilan, kepercayaan mereka terhadap pantangan-pantangan selama masa kehamilan serta pemilihan tenaga penolong persalinan. Adanya perbedaan tersebut merupakan salah satu bentuk perubahan perilaku yang positif atau mengarah pada perilaku yang lebih baik.

4.2 Perilaku Sehat pada Ibu Hamil Pengguna BPJS Kesehatan

Sub bab kedua ini, peneliti akan menjelaskan tentang perilaku sehat pada ibu hamil pengguna BPJS Kesehatan. Peneliti akan menguraikan bagaimana perbedaan perilaku ibu hamil pada zaman dahulu dengan perilaku ibu hamil saat ini. Adanya perubahan-perubahan yang terjadi pada perilaku ibu hamil akan dibahas menggunakan teori *Health Belief Model*. Perubahan perilaku yang terjadi pada ibu hamil meliputi perubahan kepercayaan terhadap pantangan seputar kehamilan, perubahan perilaku pemeriksaan kehamilan, kemajuan dalam pengetahuan tentang perilaku sehat pada ibu hamil serta perubahan dalam pemilihan tenaga penolong persalinan.

Perilaku sangat mempengaruhi kesehatan baik kesehatan individu, kelompok maupun masyarakat, karena perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan (Blum, 1974 dalam Notoatmodjo, 2012). Ibu hamil pada zaman dahulu, terutama di daerah Kecamatan Gebang banyak yang tidak menerapkan perilaku hidup sehat. Ibu hamil yang tidak menerapkan perilaku sehat sangat beresiko bagi kesehatan ibu dan anak. Padahal perilaku sehat juga berpengaruh terhadap Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Salah satu perilaku ibu hamil pada zaman dahulu yang belum sesuai dengan

nilai-nilai kesehatan ialah ibu hamil yang tidak memeriksakan kehamilannya dan mencari pertolongan persalinan selain dengan tenaga kesehatan.

Seiring berkembangnya zaman mulai terdapat beberapa perbedaan perilaku sehat pada ibu hamil zaman dahulu dengan ibu hamil saat ini, hal ini semakin terlihat setelah adanya BPJS Kesehatan. Perbedaan tersebut merupakan salah satu bentuk perubahan perilaku ibu hamil yang sesuai dengan nilai-nilai kesehatan atau perilaku yang positif. Menurut Runasih perbedaan tersebut terkait dengan pemeriksaan kehamilan dan pemilihan pertolongan persalinan.

“Jaman dulu sama jaman sekarang beda lah. Kalau sekarang ke puskesmas sama ke bidan karena takut resiko dengan dukun. Kalau pemeriksaan dulu nggak tiap bulan kalau sekarang harus tiap bulan to.” (Wawancara pada 13 Oktober 2019)

Hal serupa juga diungkapkan oleh Nining, bahwa terdapat perbedaan perilaku pada ibu hamil zaman dulu dengan ibu hamil saat ini, terutama terkait dengan kesadaran pemeriksaan kehamilan.

“Kesadaran untuk periksa lebih bagus sekarang. Nek dulu ketoke nek kon priksa nek raono keluhan ra priksa. Nek sekarang ono keluhan sithik e wis langsung gage-gage.” (Wawancara pada 12 Oktober 2019)

Kesadaran untuk periksa lebih bagus sekarang. Kalau dulu sepertinya kalau disuruh periksa kalau tidak ada keluhan tidak periksa. Kalau sekarang ada keluhan sedikit sudah buru-buru.

Dalam teori *Health Belief Model* dalam Marimbi (2009), kesiapan seseorang untuk mengubah perilakunya agar terhindar dari suatu penyakit atau memperkecil resiko kesehatan merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi perubahan perilaku seseorang. Kesiapan seseorang antara lain dipengaruhi oleh persepsi tentang kerentanan terhadap penyakit, potensi ancaman serta motivasi untuk memperkecil kerentanan terhadap penyakit.

Kelima informan mengatakan bahwa mereka menerapkan perilaku hidup sehat karena kesadaran dari dalam diri masing-masing dan kesiapan mereka untuk

berperilaku sehat. Beberapa faktor yang mempengaruhi kesiapan mereka untuk mengubah perilaku mereka ialah keadaan hamil yang membuat mereka dituntut untuk melakukan pola hidup bersih dan sehat. Kedua, kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin agar selalu mengetahui kondisi bayi maupun sang ibu, serta memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinannya untuk mengurangi resiko ketika melahirkan dengan bantuan dukun. Kesiapan mereka untuk melakukan perubahan perilaku juga didukung oleh kesiapan finansial, karena biasanya biaya yang dibutuhkan selama masa kehamilan hingga pasca persalinan tidaklah sedikit. Salah satu bentuk kesiapan mereka dalam mengubah perilaku mereka untuk beralih ke fasilitas kesehatan ialah menjadi peserta BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan dirancang sebagai upaya untuk mengatasi persoalan biaya, terutama bagi masyarakat yang kurang mampu. Alasan ibu hamil pada zaman dahulu jarang mengakses fasilitas kesehatan yaitu karena terkendala oleh persoalan biaya. Kini setelah adanya BPJS Kesehatan biaya tidak lagi menjadi alasan untuk tidak mengakses fasilitas kesehatan bagi ibu hamil. Terutama bagi ibu hamil yang menjadi peserta BPJS golongan PBI (Peserta Bantuan Iuran), karena seperti yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya bahwa peserta golongan PBI tidak dipungut biaya atau gratis. Dani juga mengatakan bahwa BPJS berpengaruh terhadap perubahan yang terjadi.

“Tadinya males kontrol jadi rajin kontrol karena tidak terlalu terbebani to.”
(Wawancara pada 14 Oktober 2019)

Menurut teori *Health Belief Model* dalam Marimbi (2009), faktor dorongan dari lingkungan juga sangat berpengaruh terhadap perubahan perilaku seseorang. Kelima informan mengatakan bahwa mereka rutin melakukan pemeriksaan kehamilan dan memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan karena menyesuaikan lingkungan sekitar mereka. Saat ini dukun sudah jarang ditemui, tuntutan pemerintah untuk bersalin dengan tenaga kesehatan dan semakin banyaknya tenaga kesehatan serta fasilitas kesehatan yang tersebar di setiap daerah membuat

masyarakat secara perlahan beralih ke fasilitas kesehatan yang ada. Banyaknya masyarakat yang menggunakan BPJS Kesehatan terutama bagi yang sedang hamil atau sakit dengan tujuan agar memudahkan akses terhadap fasilitas kesehatan juga menjadi faktor perubahan perilaku mereka untuk beralih ke fasilitas kesehatan yang ada.

Menurut teori *Health Belief Model* dalam Marimbi (2009), faktor perilaku itu sendiri juga berpengaruh terhadap perubahan perilaku. Perilaku itu sendiri dapat dipengaruhi oleh penilaian individu terhadap perubahan yang ditawarkan dan interaksi dengan petugas kesehatan yang merekomendasikan perubahan perilaku. Penilaian kelima informan terhadap perubahan yang ditawarkan sangat positif. Mereka mengatakan bahwa perubahan tersebut membuat ibu hamil menjadi lebih paham tentang kesehatan dan rutin untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Pemeriksaan kehamilan dilakukan agar dapat mengetahui kondisi bayi yang ada dalam kandungan tetap sehat. Rekomendasi dari petugas kesehatan untuk selalu rutin periksa kehamilan dan memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan perlahan juga telah diterapkan oleh masyarakat.

BPJS Kesehatan sedikit banyak telah mempengaruhi perubahan perilaku sehat pada ibu hamil, karena meskipun masyarakat sudah tahu mengenai pentingnya kesehatan dan bagaimana mereka harus berperilaku, tetapi tanpa adanya kemudahan dalam mengakses fasilitas kesehatan terutama dari segi finansial masyarakat akan merasa terbebani. Jika masyarakat merasa terbebani, maka dapat mengurangi peluang untuk mengakses fasilitas kesehatan, oleh karena itu dengan adanya BPJS Kesehatan dapat memfasilitasi masyarakat dalam mewujudkan perilaku sehatnya. Adapun bentuk-bentuk perilaku sehat ibu hamil setelah adanya BPJS Kesehatan akan diuraikan dalam paragraf berikut ini.

4.2.1 Kepercayaan Terhadap Pantangan Seputar Kehamilan

Pantangan adalah larangan untuk melakukan sesuatu dan apabila dilanggar biasanya akan mendapat hukuman atau akan terancam bahaya. Bentuk pantangan

bermacam-macam dan biasanya berlaku untuk kelompok-kelompok tertentu misalnya kelompok ibu hamil. Sebelum tahun 2000-an sebagian besar masyarakat di Kecamatan Gebang mempercayai pantangan-pantangan yang diperuntukkan untuk ibu hamil selama masa kehamilan. Cerita tersebut berdasarkan hasil wawancara terhadap beberapa orang tua yang ditemui peneliti saat berada di lapangan.

Seiring berkembangnya zaman kepercayaan terhadap pantangan-pantangan seputar kehamilan mulai pudar. Hanya satu informan yang masih sangat mempercayai pantangan-pantangan untuk ibu hamil, sedangkan keempat informan lainnya mengatakan bahwa mereka sudah tidak mempercayai pantangan-pantangan seputar kehamilan. Mereka memang tidak lagi mempercayai pantangan-pantangan tersebut, akan tetapi mereka tetap berusaha menghargai dengan cara menghindari hal-hal yang menjadi pantangan. Mereka lebih memilih untuk menyerahkan segala sesuatu yang terjadi kepada Tuhan Yang Maha Esa. Seperti yang diungkapkan oleh Runasih:

“Yo nek masalah orang hamil kan biasa suka nggak boleh. Aku sih yo percaya sama sing Kuasa aja. Tapi tetep ngindarin yang jadi pantangan, kalau kepepet ya amit-amit.” (Wawancara pada 13 Oktober 2019)

Ya kalau masalah orang hamil kan biasa suka tidak boleh. Aku sih ya percaya sama yang Kuasa aja. Tapi tetap menghindari yang menjadi pantangan, kalau kepepet ya amit-amit.

Pantangan yang dimaksud oleh keempat informan ialah pantangan yang berupa mitos. Mereka tidak lagi mempercayainya dan memilih untuk menyerahkan segala sesuatunya kepada Tuhan Yang Maha Esa, namun untuk pantangan yang memang sesuai dengan ilmu kesehatan atau yang menurut mereka masih masuk akal tetap mereka percayai. Misalnya pantangan memakan buah nanas, durian dan tape dalam jumlah yang banyak. Satu-satunya informan yang masih mempercayai pantangan baik itu pantangan yang sesuai ilmu kesehatan ataupun pantangan dalam bentuk mitos adalah Puspa. Alasan Puspa masih mempercayai pantangan-pantangan

seputar kehamilan ialah dorongan dari orang tua dan mertuanya. Puspa selalu diingatkan untuk tidak melanggar pantangan-pantangan yang ada.

Rutinnya mereka dalam memeriksakan kehamilan menambah pengetahuan mereka akan dunia kesehatan terutama yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak. Pandangan-pandangan mereka terhadap pantangan seputar kehamilan juga terkikis oleh pengetahuan baru yang mereka dapatkan selama pemeriksaan kehamilan, karena pantangan-pantangan seputar kehamilan yang berupa mitos kebanyakan tidak sesuai dengan ilmu kesehatan.

4.2.2 Perilaku Pemeriksaan Kehamilan

Menurut Notoatmodjo (2014) salah satu wujud perilaku hidup sehat yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak yaitu perilaku pemeriksaan kehamilan. Kelima informan mengatakan bahwa mereka selalu rutin memeriksakan kehamilannya setiap bulan. Rutinnya mereka dalam memeriksakan kehamilan, selain karena pengetahuan dan kesadaran mengenai manfaat periksa kehamilan juga didorong oleh faktor kemudahan dalam mengakses fasilitas kesehatan. Terutama bagi informan yang menjadi peserta BPJS golongan PBI, karena mereka dapat memeriksakan kehamilannya secara gratis. Mereka tidak akan dipungut biaya setiap bulannya oleh BPJS karena biayanya sudah ditanggung oleh pemerintah. Puspa mengatakan bahwa dirinya selalu rutin memeriksakan kehamilannya setiap bulan bahkan setiap kali terdapat keluhan maupun kelainan.

“Semenjak ono KIS dadi sering kontrol kadang sebulan iso ping pindho tapi mergo ono keluhan.” (Wawancara pada 9 Oktober 2019)

Semenjak ada KIS jadi sering kontrol kadang sebulan bisa dua kali tetapi karena ada keluhan.

Hal serupa juga dikatakan oleh Runasih. Saat ini Runasih rutin memeriksakan kehamilannya setiap bulan. Tidak seperti waktu kehamilan anak pertamanya, ia

jarang memeriksakan kehamilannya dan memilih dukun sebagai penolong persalinannya

“Kalau yang pertama masih pakai dukun, yang kedua udah ke bidan. Yang pertama kali hamil jarang periksa, ya karna orang jaman dulu gitu banyakkannya ya.” (Wawancara pada 13 Oktober 2019)

Menurut Notoatmodjo (2014) wujud perilaku sehat yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak, selain dari pemeriksaan kehamilan antara lain yaitu kunjungan neonates dan imunisasi balita. Berdasarkan pengalaman dari para informan, keempat informan mengaku bahwa mereka juga melakukan kunjungan neonates dan rutin melakukan imunisasi untuk anaknya. Satu informan sisanya yaitu Dani, ia belum pernah melakukan kunjungan neonates ataupun imunisasi untuk anaknya karena sehari setelah dilahirkan anak pertamanya meninggal dunia.

Rutinnya kelima informan memeriksakan kehamilan menandakan bahwa adanya perubahan perilaku sehat pada ibu hamil, karena ibu hamil pada zaman dahulu jarang sekali memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan.

4.2.3 Pengetahuan Tentang Perilaku Sehat Ibu Hamil

Perilaku sehat ibu hamil dapat tercermin dari perilaku sehari-hari ibu hamil dalam mengurus dirinya sendiri dan mengurus rumah tangganya. Menurut Departemen Kesehatan terdapat beberapa indikator untuk mengukur perilaku kesehatan dalam rumah tangga antara lain yaitu tidak merokok, melakukan aktivitas fisik dan mengkonsumsi sayur serta buah-buahan (Notoatmodjo, 2014).

Kelima informan bukanlah seorang perokok, bahkan rata-rata informan mengatakan agar sebisa mungkin terhindar dari asap rokok. Salah satunya yaitu Dani. Dani belajar dari pengalaman anak pertamanya yang meninggal. Penyebab anak pertama Dani meninggal memang bukan asap rokok, namun pada kehamilan keduanya Dani menjadi lebih berhati-hati lagi dalam menjaga kehamilannya.

“Ya paling asap rokok, itu lebih cerewet terus debu. Pokoknya intinya pakai masker lah tadinya enggak jadi sering tutup hidung.” (Wawancara pada 14 Oktober 2019)

Hal serupa juga dilakukan oleh Nining, selama kehamilannya ia sangat *protectif* terhadap kehamilannya dan sebisa mungkin tidak terpapar oleh asap rokok.

“Paling *protectif* ki nek ning nggon sing deket-deket orang ngrok. Nek dulu kan enggak, nek saiki wis ono sik ngrok sithik wis langsung tak kon minggir.” (Wawancara pada 12 Oktober 2019)

Paling *protectif* tuh kalau di tempat yang dekat-dekat orang merokok. Kalau dulu kan tidak, kalau sekarang ada yang merokok dikit langsung saya suruh minggir.

Ketiga informan lainnya juga mengatakan hal yang sama, ketika di masa kehamilan yang paling mereka hindari ialah asap rokok. Kelima informan juga mengaku menjadi lebih sering memakan sayur-sayuran dan buah-buahan serta menjaga aktivitas fisik mereka. Beberapa informan mengatakan sesekali melakukan olahraga, seperti jalan santai dan mengurangi aktivitas fisik yang berlebihan. Mereka juga bercerita bahwa mereka memang tidak selalu mengharuskan dirinya untuk memakan buah-buahan yang mahal dan meminum susu ibu hamil. Hanya ketika ada uang mereka akan membeli buah dan susu ibu hamil, akan tetapi mereka tetap mengupayakan memakan sayur dan buah-buahan seadanya.

Informasi mengenai makan-makanan dan minum-minuman yang harus dikonsumsi maupun yang harus dihindari selama masa kehamilan, selain mereka dapatkan dari orang tua, juga mereka dapatkan saat pemeriksaan kehamilan. Ketika pemeriksaan kehamilan, dokter ataupun bidan biasanya akan memberikan konseling berupa penjelasan buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) yang telah dimiliki oleh setiap ibu hamil sebagai panduan untuk perawatan sehari-hari. Penjelasan yang pertama antara lain mengenai makan beragam makanan secara proporsional dengan pola gizi seimbang dan lebih banyak daripada sebelum hamil. Kedua anjuran untuk istirahat yang cukup bagi ibu hamil. Ketiga tuntutan bagi ibu hamil untuk menjaga

kebersihan diri, seperti rajin mencuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir, mandi 2x sehari, membersihkan payudara dan daerah kemaluan, rajin mengganti pakaian dan pakaian dalam setiap harinya. Keempat yaitu penjelasan diperbolehkannya melakukan hubungan suami isteri selama kehamilan dengan menanyakan ke petugas kesehatan cara yang aman. Terakhir yaitu konseling mengenai aktivitas fisik sehari-hari yang dapat dilakukan dengan memperhatikan kondisi ibu dan keamanan bayi yang dikandung.

Menurut Notoatmodjo (2012), perilaku kesehatan dapat dibagi menjadi tiga, dua diantaranya yaitu perilaku pemeliharaan kesehatan dan perilaku kesehatan lingkungan. Kelima informan mengaku telah melakukan pemeliharaan kesehatan dengan cara mengikuti anjuran dokter atau bidan ketika konseling saat pemeriksaan kehamilan. Pemeliharaan kesehatan mereka lakukan agar ibu dan bayi yang ada dalam kandungan sehat dan terhindar dari segala macam penyakit ataupun bahaya. Mereka juga mengatakan bahwa selama masa kehamilan mereka cenderung lebih menjaga kebersihan lingkungan.

BPJS Kesehatan dalam hal ini mempunyai andil dalam mewujudkan perilaku sehat ibu hamil. Ibu hamil yang mendapat kemudahan dalam mengakses fasilitas kesehatan akan terdorong untuk selalu memeriksakan kehamilannya. Selama proses pemeriksaan kehamilan tersebut, ibu hamil akan mendapat pengetahuan baru mengenai perilaku sehat yang sesuai dengan nilai-nilai kesehatan dan kemudian akan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

4.2.4 Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan

Menurut Notoatmodjo (2012), perilaku pencarian dan penggunaan fasilitas kesehatan untuk mencari bantuan pengobatan merupakan bentuk dari perilaku sehat. Artinya kelima informan yang memilih melahirkan dengan tenaga kesehatan berarti telah menerapkan perilaku sehat, karena kelima informan mengatakan bahwa nantinya mereka akan melahirkan di puskesmas atau di rumah sakit. Keterangan dari

informan tersebut merupakan salah satu bentuk perubahan perilaku ibu hamil karena ibu hamil pada zaman dahulu mayoritas masih bersalin dengan bantuan dukun seperti yang dikatakan oleh Gunik.

“Yo ono sik nggo bidan ono sik nggo dukun. Yo paling yo nek sing kolot yo nggo dukun nek sing ra kolot do nang bidan okeh-okehe. Nek saiki okeh bidan, nek mbiyen dukun beranak tapi dukune ki disekolahi ning kecamatan cara praktik nglairke nek dukun mbiyen kan nggo wilah.” (Wawancara pada 9 Oktober 2019)

Ya ada yang memakai bidan ada yang memakai dukun. Ya paling ya kalau yang keras kepala ya memakai dukun kalau yang tidak keras kepala kebanyakan ke bidan. kalau sekarang banyak bidan, kalau dulu dukun beranak tapi dukunnya itu disekolahkan di kecamatan cara praktik melahirkan kalau dukun yang dulu kan memakai *wilah*.

Salah satu informan yaitu Runasih, pada saat kehamilan pertamanya ia jarang memeriksakan kehamilan dan saat melahirkan ia masih memilih bantuan seorang dukun. Berbeda dengan kehamilan anak pertamanya, karena berbagai macam faktor akhirnya pada kehamilan ketiganya, ia memilih melahirkan dengan bantuan bidan. Runasih bercerita bahwa salah satu faktor yang mempengaruhinya untuk melahirkan dengan bantuan bidan yaitu karena faktor lingkungan, seperti pada teori HBM bahwa lingkungan sangat berpengaruh terhadap perubahan perilaku seseorang. Ketika kehamilan anak pertama Runasih, masyarakat di lingkungan sekitarnya masih banyak yang bersalin dengan bantuan dukun. Akhirnya ia pun ikut disarankan untuk melahirkan dengan bantuan dukun saja, namun saat kehamilan keduanya eksistensi dukun sudah mulai berkurang. Masyarakat di lingkungan sekitarnya juga mulai beralih ke fasilitas kesehatan yang ada, sehingga saat melahirkan anak keduanya, ia sudah beralih ke fasilitas kesehatan.

Perilaku pencarian pertolongan persalinan ke tenaga kesehatan juga merupakan salah satu indikator yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan untuk mengukur perilaku sehat dalam rumah tangga. Ibu hamil yang melakukan pencarian

pertolongan persalinan ke tenaga kesehatan berarti sudah berupaya untuk mewujudkan perilaku sehatnya dalam rumah tangga.

4.3 Faktor-Faktor (selain BPJS Kesehatan) yang Mendorong Perubahan

Sub bab ketiga ini, peneliti akan menjelaskan tentang faktor-faktor (selain faktor dari BPJS Kesehatan) yang ikut mendorong perubahan perilaku sehat pada ibu hamil serta pemilihan pertolongan persalinan. Faktor tersebut antara lain yaitu, lingkungan, peraturan menteri kesehatan dan ketersediaan tenaga penolong persalinan.

Pertama, faktor lingkungan sangat berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Pada zaman dahulu, ibu hamil jarang memeriksakan kehamilan dan memilih dukun sebagai tenaga penolong persalinan dikarenakan lingkungan sekitarnya atau saran dari orang tua maupun kebiasaan-kebiasaan masyarakat yang memang jarang memeriksakan kehamilan serta memilih dukun sebagai penolong persalinan. Kini ibu hamil rutin memeriksakan kehamilan serta bersalin di fasilitas kesehatan juga karena lingkungan, dimana masyarakat sudah beralih ke fasilitas kesehatan yang ada.

Faktor kedua yaitu peraturan menteri kesehatan dan ketersediaan tenaga penolong persalinan. Menteri kesehatan yang menekankan peraturan untuk bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan membuat masyarakat mulai mengubah perilakunya untuk beralih ke fasilitas pelayanan kesehatan. Di sisi lain, terdapat larangan bagi dukun untuk menolong persalinan, namun dukun tetap diperbolehkan untuk membantu merawat ibu dan bayi pada pasca persalinan.

Faktor ketiga yaitu ketersediaan tenaga penolong persalinan. Seiring berkembangnya zaman, dukun mulai kehilangan eksistensinya, karena tidak ada lagi penerus dukun yang dapat menolong persalinan. Dukun yang dapat menolong persalinan juga sudah banyak yang meninggal dunia. Di sisi lain, tenaga kesehatan seperti dokter dan bidan mulai meningkat jumlahnya, sehingga hampir di setiap desa yang ada di Kecamatan Gebang masing-masing sudah mempunyai bidan desa.

4.3 Tanggapan Informan Terhadap Perubahan yang Terjadi

Pada sub bab terakhir, peneliti akan memaparkan bagaimana tanggapan dari kelima informan terhadap perubahan perilaku ibu hamil. Peneliti juga akan memaparkan tanggapan kelima informan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan saat ini, terutama terkait pelayanan oleh tenaga medis serta kelengkapan fasilitasnya.

Menurut teori HBM, perubahan perilaku seseorang dipengaruhi oleh perilaku itu sendiri, sedangkan perilaku itu sendiri dapat dipengaruhi oleh penilaian seseorang terhadap perubahan yang ditawarkan. Sebelumnya telah dijelaskan bahwa tanggapan atau penilaian kelima informan terhadap perubahan yang terjadi sangat positif, oleh karena itu, kelima informan terdorong untuk rutin memeriksakan kehamilannya, menerapkan perilaku sehat dan memilih bersalin dengan tenaga kesehatan. Nining sebagai salah satu informan yang bekerja sebagai perawat di RSUD Purworejo sangat menilai positif pada perubahan yang terjadi.

“Yo njuk seneng lah wong banyak yang sadar kesehatan to. Sing upyak-upyak ra kakehen. Yo bagus lah mengurangi resiko kematian bayi dan ibu hamil, soale kan wis do kontrol tiap bulan itu to. Sekarang kan program-program puskesmas juga bu bidannya suruh ndata ibu-ibu hamil.” (Wawancara pada 12 Oktober 2019)

Ya jadi senenglah orang banyak yang sadar kesehatan kan. Yang nyuruh-nyuruh tidak keseringan. Ya baguslah mengurangi resiko kematian bayi dan ibu hamil, soalnya kan sudah pada kontrol setiap bulannya itu kan. Sekarang kan banyak program-program puskesmas juga bu bidannya suruh mendata ibu-ibu hamil.

Puspa juga menilai bahwa perubahan yang terjadi itu positif.

*“Tanggapane ya positif. Karena jika kita rutin cek kesehatan kita tahu keadaan kehamilan. Terus kesehatan itu mahal dengan adanya BPJS bisa *mengcover* biaya, persalinan sekarang juga lebih aman. Dulu bayi beresiko tidak tahu, ada apa-apa dengan bayi kadang tidak tahu.”* (Wawancara pada 9 Oktober 2019)

Ketiga informan lainnya juga berpendapat sama mengenai perubahan yang terjadi. Rata-rata informan mengatakan bahwa perubahan perilaku tersebut positif

karena mengarah ke arah yang lebih baik. Rutinnya ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan membuat ibu hamil menjadi lebih paham akan kesehatan, dimana mereka telah menganggap kesehatan itu mahal harganya. Mereka juga memberikan penilaian terhadap fasilitas pelayanan kesehatan saat ini. Dilihat dari segi pelayanan oleh tenaga kesehatan, kelima informan menilai pelayanannya sudah baik. Rata-rata dokter maupun bidannya dapat berperilaku ramah dan komunikatif. Informan pun merasa nyaman ketika harus melakukan kontak dengan fasilitas kesehatan. Jika semua masyarakat berpendapat demikian, maka akan terus meningkatkan peluang masyarakat dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada.

Selanjutnya mengenai kelengkapan fasilitas pada tempat pelayanan kesehatan. Menurut kelima informan fasilitas pelayanan kesehatan saat ini sudah lengkap dan modern terutama fasilitas yang ada di rumah sakit, namun untuk fasilitas di puskesmas belum begitu memadai. Ketika mereka dianjurkan untuk melakukan USG mereka masih harus dirujuk ke rumah sakit, karena di puskesmas tersebut tidak dapat melakukan tindakan USG.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai bagaimana perilaku sehat dan pemilihan pertolongan persalinan pada ibu hamil pengguna BPJS Kesehatan, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

Kelima informan ibu hamil mempunyai persepsi positif terhadap kehamilan, kelahiran dan juga terhadap BPJS Kesehatan. Persepsi tersebut berpengaruh terhadap penerapan perilaku sehat pada ibu hamil terutama selama masa kehamilan. Persepsi positif terhadap kehamilan dan kelahiran membuat ibu hamil lebih berhati-hati dalam menjaga kehamilan, menerapkan perilaku sehat agar bayi yang ada dalam kandungannya dapat tumbuh dan berkembang serta mempersiapkan persalinan dengan baik. Persepsi positif terhadap BPJS Kesehatan sendiri mendorong ibu hamil untuk mewujudkan perilaku sehatnya serta meningkatkan pemanfaatan kartu BPJS Kesehatan untuk mengakses fasilitas pelayanan kesehatan yang ada.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ibu hamil pengguna BPJS Kesehatan di daerah Kecamatan Gebang, Kabupaten Purworejo, Provinsi Jawa Tengah banyak yang sudah menerapkan perilaku sehat selama masa kehamilan serta memilih persalinan dengan tenaga kesehatan. Ini menandakan adanya pengaruh BPJS Kesehatan dalam mendorong perilaku sehat ibu hamil di Kecamatan Gebang, karena jauh sebelum BPJS Kesehatan diimplementasikan, banyak ibu hamil di Kecamatan Gebang yang jarang melakukan pemeriksaan kehamilan serta masih memilih dukun sebagai penolong persalinan. Alasan mereka jarang melakukan pemeriksaan kehamilan dan memilih dukun sebagai penolong persalinannya ialah karena persoalan biaya dan budaya setempat.

Menjadi peserta BPJS Kesehatan merupakan salah satu bentuk kesiapan ibu hamil dari segi finansial dalam mengubah perilakunya untuk beralih ke fasilitas kesehatan. Karena dengan adanya BPJS Kesehatan dapat mendorong dan mempermudah akses ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Selain karena BPJS Kesehatan, beralihnya ibu hamil ke fasilitas kesehatan juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lain yaitu faktor lingkungan sosial, peraturan menteri kesehatan yang menekankan aturan untuk bersalin di fasilitas kesehatan serta ketersediaan tenaga penolong persalinan.

5. 2 Saran

Perubahan perilaku sehat pada ibu hamil serta perubahan pemilihan pertolongan persalinan harus terus mendapat perhatian dari semua pihak termasuk suami, keluarga dan juga pemerintah karena perhatian-perhatian yang diberikan dapat menjadi sebuah bentuk dukungan terhadap ibu hamil.

Meskipun persepsi kelima informan terhadap BPJS Kesehatan itu baik serta adanya pengaruh BPJS Kesehatan untuk mendorong ibu hamil dalam mewujudkan perilaku sehatnya, namun perlu adanya evaluasi pada BPJS Kesehatan. Menurut kelima informan masih ada beberapa yang perlu diperbaiki dari BPJS Kesehatan, seperti prosedur rujukan, kualitas obat dan besaran iuran yang harus dibayarkan setiap bulannya oleh peserta BPJS Kesehatan. Di sisi lain, pelayanan dari fasilitas kesehatan juga perlu ditingkatkan terutama dari segi kelengkapan fasilitas dan sistem pelayanan oleh tenaga kesehatannya.

BPJS Kesehatan diharapkan dapat mempermudah prosedur rujukan serta meringankan besaran iuran yang harus dibayar setiap bulannya oleh peserta BPJS Kesehatan terutama bagi kelas menengah ke bawah. Harapannya pasien yang menjadi peserta BPJS Kesehatan untuk kedepannya juga bisa mendapatkan pelayanan yang sama dengan pasien non-BPJS Kesehatan, sehingga para pasien tidak merasa dibeda-

bedakan dan tetap merasa nyaman ketika harus melakukan kontak dengan fasilitas kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adliyani, Z.O.N., dkk. 2017. "Pengaruh Pengetahuan, Pendidikan dan Ekonomi Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Masyarakat Desa Pekonmon Kecamatan Ngambur Kabupaten Pesisir Barat." *Jurnal Majority.*, 1(7): 11.
- Basuki, E.W., Sulistyowati., N. Retno Herawati. 2016. "Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional oleh BPJS Kesehatan di Kota Semarang". *Diponegoro Journal of Social and Political of Science*, 5(4): 2. Diakses dari <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jpgs/article/view/13543/13098>, pada 6 Mei 2019.
- Foster, G. M dan Barbara G. A. 1986. *Antropologi Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).
- Geertz, Hildred. 1983. *Keluarga Jawa*. Jakarta: Grafiti Pers.
- Koentjaraningrat. 1981. *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta: Aksara Baru.
- Latifah, Diah Ayu. 2015. *Persepsi Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Pelayanan Kesehatan Di Instalasi Rawat Inap Sa'ad Ibnu Abi Waqqash Rumah Sakit Islam Sunan Kudus*. Skripsi. Fakultas Ilmu Keolahragaan. Universitas Negeri Semarang. Semarang.
- Listyana, Rohmaul dan Yudi Hartono. 2015. "Persepsi dan Sikap Masyarakat Terhadap Penanggalan Jawa dalam Penentuan Waktu Pernikahan (Studi Kasus Desa Jonggrang Kecamatan Barat Kabupaten Magetan Tahun 2013)." *Jurnal Agastya.*, 5(1): 121-122.
- Marimbi, Hanum. 2009. *Sosiologi dan Antropologi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mariyam, Siti. 2018. "Sistem Jaminan Sosial Nasional Melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (Perspektif Hukum Asuransi)." *Jurnal Ilmiah Untag Semarang.*, 7(2): 37.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhidayanti, Sitti., Ani Margawati., Martha Irene. 2018. "Kepercayaan Masyarakat Terhadap Penolong Persalinan di Wilayah Halmahera Utara." *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia.*, 13(1): 47.

- Pattipeilohy, Maria Yosefa. 2018. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Terhadap Ketepatan Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Rekas Kabupaten Manggarai Barat Nusa Tenggara Timur Tahun 2017*. Skripsi. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan. Yogyakarta.
- Pohan, Mukmin dan Raja Halim. 2016. *Analisis Ketersediaan Infrastruktur Kesehatan dan Aksesibilitas Terhadap Pembangunan Kesehatan Penduduk di Provinsi Sumatera Utara*. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
- Rahmah, Hilda. 2016. *Pemanfaatan Jaminan Sosial Kesehatan BPJS di Kalangan Wanita Pekerja Seks (Studi Kasus pada Wanita Pekerja Seks di Sunan Kuning Semarang)*. Skripsi. Fakultas Ilmu Sosial. Universitas Negeri Semarang. Semarang.
- Rahman, Abd. 2015. "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dalam Mengenal Tanda Bahaya Kehamilan dan Persalinan di Puskesmas Managaisaki." *Jurnal Kesehatan Tadulako.*, 1(2): 44.
- Rofi'ah, S.Z., Fadly Husain., Antari. A.A. 2017. "Perilaku Kesehatan Ibu Hamil dalam Pemilihan Makanan di Kecamatan Pucakwangi Kabupaten Pati." *Jurnal Solidarity.*, 6(2): 2.
- Rusady, M.A. 2017. *Peranan BPJS Kesehatan dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan*, diakses dari http://depkes.go.id/resources/download/bahan_rakerkesnas_2017/BPJS.pdf, pada 4 Mei 2019.
- Sari, Fitri Permata. 2015. "Persepsi Masyarakat Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Mandiri dalam Pelayanan RSUD Lubuk Basung Kabupaten Agam." *Jom Fisip.*, 2(2): 5.
- Satria, Desi., Dedi Hermon., Ahyuni. 2013. *Evaluasi Sebaran Lokasi Fasilitas Pendidikan Terhadap Tempat Tinggal Peserta Didik Sekolah Menengah Pertama/Smp dan Sekolah Menengah Atas/Sma di Kota Solok*. Universitas Negeri Padang.
- Supriyantoro. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Suriyanto, R.A. 2008. "Program Pembangunan Kesehatan: Masyarakat Desa Wuwuharjo dalam Proyek Inovasi." *Jurnal Masyarakat, Kebudayaan dan Politik.*, Th. XXI. No. 2, hlm 175.
- Thohir, Mudjahirin. 2013. *Metodologi Penelitian Sosial Budaya Berdasarkan Pendekatan Kualitatif*. Semarang: Fasindo Press.

Wijayanto, Wisnu Probo. 2017. "Hubungan Pengetahuan dan Kemampuan Ekonomi Masyarakat Terhadap Aksesibilitas BPJS." *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan.*, 2(2): 134.

Data Puskesmas Kecamatan Gebang Tahun 2018

Data Puskesmas Kecamatan Gebang Tahun 2019

Katalog Badan Pusat Statistik Kabupaten Purworejo Tahun 2018.

<https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/>, diakses pada 14 Agustus 2019.

<http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PMK%20No.%2097%20ttg%20Pelayanan%20Kesehatan%20Kehamilan.pdf>, diakses pada 14 Agustus 2019.

<http://purworejokab.go.id/web/fasilitas-kesehatan.html>, diakses pada 29 Agustus 2019.

<http://ham.go.id/wp-content/uploads/2017/06/PERMENKUMHAN-No-34-TAHUN-2016-Versi-PDF.pdf>, diakses pada 7 Oktober 2019.

<https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/c2145cecc7a821fe00e19d57e67bc950.pdf>, diakses pada 11 April 2019.

<https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/>, diakses pada 4 September 2019.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara untuk ibu hamil

1. Nama, umur, alamat asal, alamat saat ini dan pekerjaan sehari-hari
2. Hamil anak ke berapa dan berapa usia kandungan saat ini
3. Aktivitas sehari-hari informan selama masa kehamilan
4. Persepsi terhadap kehamilan dan kelahiran
5. Pendapat mengenai pantangan untuk ibu hamil dan pantangan yang masih dilakukan
6. Proses upacara adat kehamilan dan pasca persalinan
7. Rutin atau tidaknya pemeriksaan kehamilan
8. Informasi yang didapatkan informan setiap kali melakukan pemeriksaan kehamilan
9. Persepsi terhadap BPJS Kesehatan
10. Faktor yang mempengaruhi persepsi terhadap BPJS Kesehatan
11. Pemahaman informan terhadap prosedur BPJS Kesehatan
12. Pemanfaatan kartu BPJS Kesehatan selama masa kehamilan
13. Harapan informan terhadap BPJS Kesehatan
14. Perubahan perilaku sehat ibu hamil dan pemilihan tempat bersalin
15. Pengaruh BPJS Kesehatan terhadap perubahan yang ada
16. Tanggapan mengenai perubahan yang terjadi
17. Tanggapan terhadap pelayanan kesehatan saat ini

Pedoman Wawancara untuk Pegawai Dinas Kesehatan

1. Kecamatan dengan AKI paling rendah se-Kabupaten Purworejo
2. Pendapat mengenai ada tidaknya pengaruh BPJS Kesehatan terhadap AKI dan AKB
3. Pendapat mengenai perilaku ibu hamil jaman dahulu dan ibu hamil saat ini

4. Kecamatan dengan banyak ibu hamil yang mengalami perubahan perilaku sehat

Pedoman Wawancara untuk Kepala Cabang BPJS Kesehatan Purworejo

1. Berdirinya BPJS Kesehatan di Purworejo
2. Kepesertaan BPJS Kesehatan di Purworejo
3. Peraturan BPJS Kesehatan
4. Fasilitas yang diberikan oleh BPJS Kesehatan untuk ibu hamil

Pedoman Wawancara untuk Bidan Kecamatan

1. Bentuk perubahan perilaku sehat ibu hamil dan pemilihan tempat bersalin di Kecamatan Gebang
2. Pendapat mengenai perilaku ibu hamil saat ini
3. Pelayanan yang diberikan untuk ibu hamil saat pemeriksaan kehamilan
4. Kegiatan dari puskesmas untuk ibu hamil

Pedoman Wawancara untuk Dukun Pijat Bayi

1. Riwayat memulai profesi sebagai dukun bayi
2. Informasi mengenai proses persalinan pada jaman dahulu
3. Informasi mengenai perilaku sehat ibu hamil pada jaman dahulu

Pedoman Wawancara untuk Dua Informan Tambahan sebagai Pembanding

Perilaku Informan Saat Ini

1. Nama dan usia
2. Alasan tidak melakukan pemeriksaan kehamilan
3. Alasan memilih dukun sebagai tenaga penolong persalinan

Lampiran 2 Daftar Informan Utama

No.	Nama	Umur	Pekerjaan	Usia kandungan
1.	Puspa	21	Ibu rumah tangga	3 bulan
2.	Nining	33	Perawat	4 bulan
3.	Lestari	31	Guru MTS	6 bulan
4.	Runasih	40	Pedagang sayur	8 bulan
5.	Dani	39	Ibu rumah tangga	9 bulan

No.	Nama	Pekerjaan
1.	Ima	Pegawai Dinas Kesehatan
2.	M. Nur Khusaeni	Kepala Cabang BPJS Kesehatan Purworejo
3.	Yati	Koordinator bidan Puskesmas Kecamatan Gebang
4.	Supinah	Dukun pijat bayi
5.	Gunik	Ibu rumah tangga
6.	Ijah	Ibu rumah tangga

Lampiran 3 Biodata Penulis

A. Identitas Diri

1.	Nama Lengkap	Berlian Sandra Renanta
2.	Jenis Kelamin	P
3.	Program Studi	Antropologi Sosial
4.	NIM	13060115120010
5.	Tempat/Tanggal Lahir	Serang Banten, 28 Juli 1997
6.	Alamat	Ds Gintungan RT 01 RW 03 Gebang Purworejo
7.	Email	berliansandra90@gmail.com
8.	Nomor Telepon/HP	082241064446

B. Pendidikan Formal

Jenjang	Nama Sekolah	Nama Kota	Th Masuk	Th Lulus
SD	SD Negeri 01 Gintungan	Purworejo	2003	2009
SMP/MTs	SMP Negeri 22 Purworejo	Purworejo	2009	2012
SMA/MA	SMAN 6 Purworejo	Purworejo	2012	2015
Universitas	Universitas Diponegoro	Semarang	2015	Sekarang

C. Pelatihan/Seminar

NAMA PELATIHAN	INSTANSI	TAHUN
Latihan Keterampilan Manajemen Mahasiswa Pra Dasar (LKMM-PD)	HMPS Antropologi Undip	2015
Pra Pendidikan Dasar KSR PMI	UKM KSR UNDIP	2016

Unit Undip (Pradiksar)		
Pendidikan dan Pelatihan Dasar PAB KSR Unit Undip (Diklatsar)	UKM KSR UNDIP	2016
Seminar Nasional Mechanical Education Fair	HMM UNDIP	2016
Sertifikasi 120 Jam KSR Undip	UKM KSR UNDIP	2017

D. Pengalaman Organisasi

Nama Organisasi	Kedudukan	Kota	Tahun
UKM KSR Undip	Staff	Semarang	2016-2018

E. Kepanitiaan

Nama Kegiatan	Kedudukan	Tahun
Pra Pendidikan Dasar KSR PMI Unit Undip (Pradiksar)	Staff	2017
Pendidikan dan Pelatihan Dasar PAB KSR Unit Undip (Diklatsar)	Staff	2017
Sertifikasi 120 Jam KSR Undip	Staff	2018

Semarang, 10 Desember 2019



(Berlian Sandra Renanta)