

KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN PEMAHAMAN TENTANG PELAYANAN KEBIDANAN DI RB KINASIH, SIDOHARJO, WONOGIRI

Rina Harwati

Akademi Kebidanan Giri Satria Husada Wonogiri

email: rinaharwati@yahoo.com

ABSTRAK

Latar belakang: penurunan jumlah pengunjung ANC di RB Kinasih yang pada kenyataannya RB tersebut sudah meningkatkan standart mutu pelayanan kebidanan dan rendahnya pemahaman ibu hamil mengenai pelayanan kebidanan yang mempunyai karakteristik berbeda-beda. **Tujuan:** berdasarkan latar belakang tersebut, maka tujuan dari peneliti melakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara karakteristik ibu hamil dengan pemahaman tentang pelayanan kebidanan. **Metode:** desain penelitian ini adalah diskripsi korelasi dengan pendekatan cross sektional. Dalam pengambilan sampel, peneliti menggunakan tehnik quota sampling . Data diambil menggunakan kuesioner. Untuk uji validitas dengan rumus Product Moment dan reliabilitas menggunakan Spearman Brown. **Hasil:** hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara karakteristik ibu hamil dengan pemahaman tentang pelayanan kebidanan, hal ini dibuktikan dengan hasil perhitungan Chi Square lebih besar dari tabel. **Kesimpulan:** karakteristik ibu hamil sangat berpengaruh terhadap pemahamannya dalam menerima pelayanan kebidanan sehingga diharapkan bidan harus lebih memperhatikan karakteristik ibu hamil dalam memberikan pelayanan karena segala informasi dan tindakan yang diberikan sangat tergantung dari karakteristik ibu hamil tersebut.

Kata kunci: karakteristik ibu hamil dan pemahaman tentang pelayanan kebidanan.

ABSTRACT

Background: a decrease in the number of visitors of the ANC in RB RB Kinasih which in fact is already improving the quality standard of obstetric care and the lack of understanding regarding obstetric care of pregnant women who have different characteristics. **Objective:** b erdasarkan this background, the researchers conducted a t Objective of this study was to determine the relationship between the characteristics of pregnant women with an understanding of obstetric care. **Methods:** d esign description of this study is the correlation with cross sectional approach. In the sampling, the researchers used quota sampling technique. Data taken using a que stionnaire. To test the validity of the formula Product Moment and reliability using the Spearman Brown **Results:** The results showed that there is a relationship between the characteristics of pregnant women with an understanding of obstetric care, this is evidenced by the results of the calculation

*of Chi Square bigger than the table. **Conclusion:** characteristics of pregnant women affects the understanding of the receiving midwifery services so expect the midwife should pay more attention to the characteristics of pregnant women in providing services for all the information and actions are given depends on the characteristics of the mother The pregnant.*

Keywords: *maternal characteristics and understanding of midwifery services*

A. PENDAHULUAN

Pemahaman terhadap suatu pelayanan yang bermutu dari sudut pandang pasien sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor sosial, budaya, ekonomi dan pendidikan sehingga akan memunculkan persepsi dan harapan yang berbeda antara pemberi dan pengguna jasa pelayanan. Pasien yang berpendidikan rendah pada umumnya pasrah dan menyerahkan pilihan pengobatannya pada tenaga kesehatan yang mengobatinya. Makin tinggi tingkat pendidikan makin tinggi tingkat kesadaran untuk memperoleh informasi dan hak untuk menerima atau menolak pengobatan yang ditawarkan. Makin tinggi tingkat pendidikan makin tinggi tingkat pemahaman pasien terhadap tindakan yang diterima, sedangkan sosial budaya akan mempengaruhi sikap pasien terhadap tenaga kesehatan. (Syaifudin. AB, 2008).

Pelayanan kebidanan adalah bagian dari pelayanan kesehatan, terutama kesehatan ibu. Untuk memenuhi kebutuhan masyarakat,

Departemen Kesehatan Republik Indonesia telah mengambil kebijakan meningkatkan cakupan pelayanan ibu dengan peningkatan kualitas dan kuantitas pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.

Depkes RI selalu melakukan upaya mempercepat penurunan AKI dengan cara mendekatkan pelayanan kebidanan kepada setiap ibu yang membutuhkannya, yaitu dengan menempatkan bidan di desa dan mempermudah bidan untuk praktek mandiri dalam bentuk BPS, RB dan poliklinik. Tetapi juga harus memenuhi syarat – syarat tertentu dan standar yang telah ditetapkan untuk mencapai pelayanan kebidanan yang berkualitas dan terjangkau masyarakat.

Rumah Bersalin merupakan salah satu tempat pelayanan kebidanan yang sering menjadi pilihan pertama bagi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya karena dari segi pelayanan maupun biaya lebih memberikan keuntungan pada pasien. AKI dapat dicegah atau diantisipasi apabila pada perawatan

kehamilan dilakukan dengan baik dan sesuai dengan standar pelayanan antenatal.

RB Kinasih, Sidoharjo, Wonogiri merupakan salah satu RB yang sudah cukup lama dalam memberikan jasa pelayanan sejak tahun 2008. Sejak tahun 2008 RB ini sudah mengatasi perubahan – perubahan global yang terjadi. Hal ini dibuktikan dengan pertama adanya peningkatan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia yaitu bidannya yang semula berlatar belakang pendidikan Diploma I mau meningkatkan ilmunya di pendidikan Diploma III dan penambahan jumlah perawat menjadi lima yang semula satu serta penambahan tiga tenaga bidan. Kedua adanya peningkatan sarana dan prasarana, dalam hal ini peralatan kebidanan yaitu peningkatan jumlah peralatan kegawatdaruratan dengan satu ruangan kamar bersalin, peralatan penyuluhan, peralatan pemeriksaan kehamilan dan diagram – diagram prosedur tetap penanganan kegawatan pada kehamilan dalam ruangan pemeriksaan ibu serta ruangan perawatan ibu dengan 6 kamar tidur dan masing- masing kamar 2 tempat tidur, satu kamar mandi dan tempat cuci tangan. Dan terdapat satu ruangan khusus petugas atau perawat dan bidan. Dilihat dari keadaan fasilitas maupun peralatannya RB Kinasih

sudah memenuhi tau sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dalam mendirikan suatu rumah bersalin.

Dalam kenyataan didapatkan data yang kurang menguntungkan bagi RB Kinasih yaitu penurunan jumlah kunjungan ibu hamil dari 2.352 kunjungan menjadi 3.523 pada tahun 2013 itu menurun 67,97 %. Ada 10% dari 25 ibu hamil dengan karakteristik yang berbeda - beda didapatkan data dari para ibu hamil mengeluarkan pendapat bahwa apa yang mereka dapat setelah melakukan kunjungan di RB tersebut tidak seperti yang diharapkan. Ada pendapat negatif, protes atau kemarahan terhadap pelayanan yang diberikan menyangkut sikap atau tindakan tenaga kesehatan, saran, metode, kemampuan keprofesian, kelambanan pelayanan dan sebagainya. Padahal apabila dilihat kembali RB Kinasih sudah memenuhi kualifikasi sebuah RB yang baik dari tingkat keprofesionalismenya maupun standar pelayanan.

Dengan demikian perlu diadakan penelitian untuk mengumpulkan pendapat – pendapat dari para ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC di RB tersebut secara sistematis karena pasien merupakan sumber informasi yang sangat penting.

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimana hubungan antara karakteristik ibu hamil dengan pemahaman tentang pelayanan kebidanan di RB Kinasih Sidoharjo Wonogiri?

C. TUJUAN

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara karakteristik ibu hamil dengan pemahaman tentang pelayanan kebidanan di RB Siti Samsiyah Wonogiri.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan hubungan tingkat pendidikan ibu hamil dengan pemahaman tentang pelayanan kebidanan.
- b. Mendiskripsikan hubungan keyakinan ibu hamil dengan pemahaman tentang pelayanan kebidanan.
- c. Mendiskripsikan hubungan kepribadian ibu hamil dengan pemahaman tentang pelayanan kebidanan.
- d. Mendiskripsikan hubungan pengalaman ibu hamil dengan pemahaman tentang pelayanan kebidanan.
- e. Mendiskripsikan hubungan ekonomi keluarga ibu hamil dengan pemahaman tentang pelayanan kebidanan.

D. TINJAUAN PUSTAKA

1. Pelayanan Kebidanan

Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat banyak hal yang perlu diperhatikan. Salah satu diantaranya yang dipandang mempunyai peranan yang cukup penting ialah menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Adapun yang dimaksud pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama – sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan atau masyarakat. (Syarifudin. AB, 2008). Dan pelayanan kebidanan menurut AB. Syaifudin (2008) adalah suatu pengkhususan dari salah satu pelayanan kesehatan dalam masyarakat, menurut Manuaba (2008) pelayanan kebidanan adalah pelayanan pemeliharaan, pemeriksaan dan pengawasan terhadap ibu semenjak ia mulai hamil, bersalin dan sesudah melahirkan, termasuk pengawasan dan pengobatan atas segala akses yang timbul dari kandungan dan menurut M.

Sofyan (2009) pelayanan kebidanan adalah asuhan yang diberikan pada daur kehidupan wanita. Jadi dapat disimpulkan bahwa pelayanan kebidanan adalah bagian dari pelayanan kesehatan yang memberikan asuhan kebidanan pada wanita selama daur hidupnya dan pada saat wanita tersebut hamil, bersalin, nifas serta perawatan pada penyakit – penyakit kandungan.

Pelayanan kebidanan yang bermutu adalah pelayanan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa kebidanan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata – rata penduduk, serta yang penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik, standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan dan ketepatan penggunaan peralatan dalam berpraktek.

2. Pemahaman

Menurut Ad. Rooijackers (2008) pemahaman adalah tingkat kemampuan berfikir manusia yang mampu menggambarkan suatu materi setelah diberikan isi materi tersebut. Sedangkan menurut Dimiyati (2008) pemahaman adalah kemampuan menangkap makna atau arti dari suatu konsep, dengan mampu membedakan, menjelaskan, meramalkan,

menafsirkan, memperkirakan, memberi contoh, membuat rangkuman, menuliskan kembali dan melukiskan dengan kata-kata sendiri konsep yang ditangkap tadi. Dari beberapa pendapat tersebut dapat disimpulkan maksud dari pemahaman yaitu kemampuan seseorang untuk menginterpretasikan dan menggambarkan suatu materi atau suatu konsep serta mampu menjelaskan, memberi contoh, menuliskan kembali dan melukiskan dengan kata-kata sendiri tentang konsep tersebut.

Menurut AB. Syaifudin (2008) pemahaman suatu pelayanan yang bermutu dari sudut pandang pasien sangat dipengaruhi karakteristiknya sendiri yaitu yang melekat pada dirinya sendiri maupun diperoleh dari lingkungan disekitarnya.

3. Pemahaman terhadap pelayanan kebidanan

Pemahaman terhadap pelayanan kebidanan yang dimaksud adalah pemahaman pasien terhadap aspek – aspek pelayanan kebidanan dan terutama adalah ibu hamil. Pelayanan kepada ibu hamil adalah pelayanan yang utama dan pertama untuk mengantisipasi kematian ibu pada

saat persalinan. Dengan perawatan dan deteksi dini pada saat kehamilan, ibu akan terhindar dari komplikasi dan keadaan patologis.

E. METODOLOGI

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sektional yaitu untuk melihat hubungan antara karakteristik ibu hamil dengan pemahaman tentang pelayanan kebidanan dengan melakukan pengukuran variabel sesaat. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC di RB Kinasih, Sidoharjo, Wonogiri. Rata – rata dalam satu bulan ada 196 ibu hamil yang melakukan kunjungan. Dalam penelitian ini cara pengambilan sampel menggunakan cara quota sampling yang dilakukan dengan menetapkan sejumlah anggota sampel secara quatum atau jatah. Menurut S. Arikunto (2010) populasi dengan jumlah populasi lebih dari 150 maka peneliti dapat mengambil sampel 25-30% dari jumlah populasi yang ada. Peneliti menetapkan jatah sampel sebesar 30%, sehingga didapatkan sampel sebesar:

$$n = 30\% \times N$$

n : besar sampel

N : besar populasi

Sehingga didapatkan sampel

$$N = 30\% \times 196$$

$$= 59,8$$

Sampelnya adalah sebesar 60 ibu hamil dengan kriteria:

1. Ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC di RB Kinasih, Sidoharjo, Wonogiri
2. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden
3. Ibu hamil yang bisa membaca dan menulis
4. Ibu hamil yang sehat jasmani dan rohani

Variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

Variabel Independen

1. Keyakinan adalah pengambilan keputusan responden dalam pemeriksaan kehamilan didasarkan pada keyakinan diri sendiri atau orang lain.

Skala : Nominal

- Penilaian :
1. Diri sendiri
 2. Orang lain

2. Kepribadian adalah karakter pribadi yang dimiliki oleh responden untuk menerima informasi baru

Skala : Nominal

- Penilaian : 1. Terbuka
2. Tertutup

3. Pengalaman adalah perolehan pengalaman responden dalam kunjungan kehamilan

Skala : Nominal

- Penilaian : 1. Langsung
2. Tidak langsung

4. Pendidikan adalah jenjang pendidikan formal yang ditempuh oleh responden yang dimulai dari tidak sekolah, SD, SLTP, SLTA, Perguruan Tinggi

Skala : Ordinal

- Penilaian : 1. Tidak sekolah
2. SD
3. SLTP
4. SLTA
5. Perguruan Tinggi

5. Ekonomi keluarga adalah penghasilan keluarga yang diperoleh keluarga dalam satu bulan berdasarkan Upah Minimal Regional daerah Wonogiri (Rp. 445.500,-)

Skala : Nominal

- Penilaian : 1. Atas : > UMR
2. Bawah : < UMR

Variabel Dependen

Pemahaman tentang pelayanan kebidanan adalah pemahaman tentang standar pelayanan kebidanan, kode etik kebidanan dan peralatan serta persediaan obat-obatan dalam pemberian asuhan kehamilan

Skala : Nominal

Penilaian:

1. Paham > nilai rata rata
2. Tidak paham : < nilai rata-rata

Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang berisi 25 item pertanyaan. Terdiri dari 10 pertanyaan untuk karakteristik ibu hamil, 5 pertanyaan tentang standar pelayanan kebidanan pada asuhan kehamilan, 5 pertanyaan tentang kode etik kebidanan, 3 pertanyaan tentang ketrampilan bidan dalam menggunakan peralatan kebidanan dan 2 pertanyaan tentang kemudahan memperoleh obat di tempat pelayanan.

Uji validitas menggunakan rumus korelasi yang dikemukakan oleh Pearson yaitu rumus korelasi Product Moment Hasil uji validitasnya adalah kuesioner yang mempunyai koefisien korelasi $\geq 0,3$ dianggap memiliki indeks daya diskriminasi yang besar, sehingga dianggap valid. Dari hasil uji validitas

didapatkan dari 25 item pertanyaan yang diuji ternyata 24 valid dan 1 item gugur. Item yang gugur diabaikan/tidak dihitung sebagai skor sehingga pertanyaan yang dianalisis sejumlah 24 item. Hasil selengkapnya dapat dilihat pada lampiran 5. Uji reliabilitas menggunakan rumus Spearman Brown Uji reliabilitas menunjukkan bahwa $r_i : 0,8442$ jadi tingkat reliabilitas instrumen adalah $0,8442$. Bila dibandingkan dengan r tabel yaitu $0,430$ maka $r_i > r$ tabel maka kuesioner tersebut reliabel yang perhitungannya

Untuk mengetahui atau melihat hubungan antara karakteristik ibu hamil dengan pemahaman tentang pelayanan kebidanan digunakan uji statistik Chi-Square dengan derajat kemaknaan (p) kurang dari sama dengan $0,05$ yang berarti ada hubungan antara 2 variabel. Chi-Square merupakan alat pengujian hipotesis dimana hanya dapat dipakai untuk mengetahui ada tidaknya korelasi bukan besar kecilnya korelasi.

F. HASIL DAN BAHASAN

Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Pemahaman tentang Pelayanan Kebidanan

1. Hubungan antara Tingkat Pendidikan Ibu Hamil dengan Pemahaman tentang Pelayanan Kebidanan

Komponen	Fo	Fe	(fo-fe) ²	(fo-fe) ² /fe
SD				
- Paham	4	(8x34)/60 = 4,53	0,2809	0,062
- Tidak paham	4	(8x26)/60 = 3,47	0,2809	1,080
SLTP				
- Paham	1	(8x34)/60 = 4,53	0,2809	0,062
- Tidak paham	7	(8x26)/60 = 3,47	0,2809	1,080
SLTA				
- Paham	19	(25x34)/60 = 14,17	23,3289	2,646
- Tidak paham	6	(25x26)/60 = 10,83	23,3289	2,154
PT				
- Paham	10	(19x34)/60 = 10,77	0,5929	0,055
- Tidak paham	9	(19x26)/60 = 8,23	0,5929	1,072
Jml			x ² = 8,211	

2. Hubungan antara Keyakinan Ibu Hamil dengan Pemahaman Tentang Pelayanan Kebidanan

Komponen	fo	fe	(fo-fe) ²	(fo-fe) ² /fe
Diri sendiri				
- Paham	27	(44x33)/60 = 24,2	7,84	0,324
- Tidak paham	17	(44x27)/60 = 19,8	7,84	0,396
Orang lain				
- Paham	6	(16x33)/60 = 8,8	7,84	1,891
- Tidak paham	10	(16x27)/60 = 7,2	7,84	1,989
Jml			x ² = 4,276	

3. Hubungan antara Pengalaman Ibu Hamil dengan Pemahaman Tentang Pelayanan Kebidanan

Komponen	fo	fe	(fo-fe) ²	(fo-fe) ² /fe
Langsung				
- Paham	29	(50x34)/60 = 28,33	0,4489	5,14
- Tidak Paham	21	(50x26)/60 = 21,67	0,4489	6,73
Tidak Langsung				
- Paham	5	(10x34)/60 = 5,67	0,4489	0,015
- Tidak Paham	5	(10x26)/60 = 4,33	0,4489	0,019
Jml			X ² = 11,904	

4. Hubungan antara Kepribadian Ibu Hamil dengan Pemahaman Tentang Pelayanan Kebidanan

Komponen	Fo	Fe	(fo-fe) ²	(fo-fe) ² /fe
Terbuka				
- Paham	3	(11x32)/60 = 5,87	8,2369	1,403
- Tidak paham	8	(11x28)/60 = 5,13	8,2369	1,605
Tertutup				
- Paham	29	(49x32)/60 = 26,13	8,2369	0,415
- Tidak paham	20	(49x28)/60 = 22,67	8,2369	0,460
Jml			x ² = 3,883	

5. Hubungan antara Ekonomi Keluarga Ibu Hamil dengan Pemahaman Tentang Pelayanan Kebidanan

Komponen	Fo	Fe	(fo-fe) ²	(fo-fe) ² /fe
> UMR				
- Paham	11	(23x33)/60 = 12,65	2,7225	1,215
- Tidak paham	12	(23x27)/60 = 10,35	2,7225	0,263
< UMR				
- Paham	22	(37x33)/60 = 20,35	2,7225	2,133
- Tidak paham	15	(37x27)/60 = 16,65	2,7225	0,263
Jml			x ² = 3,874	

BAHASAN

1. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil dengan Pemahaman tentang Pelayanan Kebidanan

Dari hasil uji hipotesis didapatkan x² hitung 8,211 dan pada x² tabel dengan dk 3 dan α 0.05 adalah 7,815 sehingga x² hitung > x² tabel maka hipotesis diterima yaitu adanya hubungan antara tingkat pendidikan ibu hamil dengan pemahaman tentang pelayanan kebidanan.

Hal ini mendukung pendapat AB. Syaifudin (2008) bahwa seseorang yang

makin tinggi pendidikannya maka akan makin tinggi tingkat pemahamannya tentang pelayanan kesehatan dan semakin rendah tingkat pendidikan maka pemahamannya semakin berkurang tentang pelayanan kesehatan.

Pada kenyataannya ibu hamil yang berpendidikan kurang akan pasrah terhadap tindakan yang akan diberikan tanpa menuntut apapun.

Ini dikarenakan kurang pahamnya ibu hamil mengenai pelayanan yang baik itu harus mampu memenuhi hak dan kebutuhan pasien.

2. Hubungan Keyakinan Ibu Hamil dengan Pemahaman tentang Pelayanan Kebidanan

Dari hasil uji hipotesis didapatkan x² hitung 4,276 dan x² tabel dengan dk 1 dan α 0,05 adalah 3,841 sehingga x² hitung > x² tabel maka hipotesis diterima yaitu adanya hubungan antara keyakinan ibu hamil dengan pemahaman tentang pelayanan kebidanan.

Sesuai dengan pendapat A. Zain & BD. Syaiful (2008) bahwa keyakinan akan mempengaruhi individu dalam menafsirkan suatu konsep akan tergantung

pada pemahamannya yang lebih dikaitkan dengan keyakinannya sendiri.

Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang mempunyai keyakinan pada diri sendiri akan lebih mudah dalam memahami konsep yaitu pelayanan kebidanan yang diterimanya, karena tidak dipengaruhi oleh orang lain dalam menafsirkan suatu pelayanan kebidanan.

3. Hubungan Pengalaman Ibu Hamil dengan Pemahaman tentang Pelayanan Kebidanan

Dari hasil uji hipotesis didapatkan χ^2 hitung 11,904 dan χ^2 tabel dengan dk 1 dan α 0,05 adalah 3,841 sehingga χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel maka hipotesis diterima yaitu adanya hubungan antara pengalaman ibu hamil dengan pemahaman tentang pelayanan kebidanan.

Hal ini sesuai dengan pendapat A. Zain & BD. Syaiful (2008) bahwa pengalaman yang dialami sendiri ataupun dari orang lain akan mempengaruhi pemahaman seseorang. Dan pengalaman itu menjadi dasar untuk menerima pengalaman baru.

Dalam kenyataannya ibu hamil yang langsung menggunakan atau mendapat

pelayanan kebidanan akan lebih mudah memahami suatu pelayanan yang baik karena sudah merasakan sendiri sehingga lebih mudah menafsirkan. Sebaliknya pengalaman yang diperoleh dari orang lain, ibu hamil sulit menafsirkan hanya perkiraan dan membayangkan karena tidak merasakan sendiri

4. Hubungan Kepribadian Ibu Hamil dengan Pemahaman tentang Pelayanan Kebidanan

Dari hasil uji hipotesis didapatkan χ^2 hitung 3,883 dan χ^2 tabel dengan dk 1 dan α 0,05 adalah 3,841 sehingga χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel maka hipotesis diterima yaitu adanya hubungan antara kepribadian ibu hamil dengan pemahaman tentang pelayanan kebidanan.

Hal ini sesuai dengan pendapat A. Zain & BD. Syaiful (2008) bahwa pemahaman seseorang terhadap suatu konsep tergantung dari karakternya sendiri.

Dalam hal ini dapat diketahui bahwa kepribadian seseorang berbeda-beda yaitu ada yang terbuka dengan segala perubahan maupun informasi yang diperoleh dan ada yang tertutup, tidak mau menerima suatu

perubahan ataupun informasi. Tetapi belum tentu kepribadian yang tertutup tidak dapat memahami suatu konsep, hal ini terbukti pada penelitian ini. Belum tentu juga kepribadian tertutup tidak bisa menerima suatu perubahan atau informasi baru, hal ini dikarenakan mereka mempunyai penafsiran sendiri dan penafsiran tersebut benar.

5. Hubungan Ekonomi Keluarga Ibu Hamil dengan Pemahaman tentang Pelayanan Kebidanan

Dari hasil uji hipotesis didapatkan χ^2 hitung 3,874 dan χ^2 tabel dengan dk 1 dan α 0,05 adalah 3,841 sehingga χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel maka hipotesis diterima yaitu adanya hubungan antara ekonomi keluarga ibu hamil dengan pemahaman tentang pelayanan kebidanan.

Menurut AB. Syaifudin (2008) masyarakat yang berpenghasilan rendah akan memahami bahwa pelayanan yang baik adalah yang murah dan terjangkau masyarakat, yang berpenghasilan lebih akan memahami bahwa pelayanan dengan peralatan dan pengobatan mahal adalah pelayanan yang baik.

Hal ini sesuai dengan kenyataan pada saat ini, masih banyak masyarakat yang mempunyai penghasilan dibawah standar. Dalam kehidupannya masyarakat tersebut akan lebih mengutamakan kebutuhan keluarga dibandingkan untuk berobat. Maka dengan penghasilan yang semakin tinggi akan mempengaruhi pemahaman seseorang bahwa pelayanan yang baik tidak hanya terfokus pada biaya dan terjangkaunya pelayanan tersebut, tapi lebih terfokus pada hasil pengobatan dan peralatan yang digunakan tenaga kesehatan dalam mengobati pasien.

G. SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah didapatkan, maka kesimpulan yang dapat dibuat adalah :

1. Ada hubungan antara tingkat pendidikan responden dengan pemahaman tentang pelayanan kebidanan, ditunjukkan dengan χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel yaitu $8,211 > 7,815$.
2. Ada hubungan antara keyakinan responden dengan pemahaman tentang pelayanan kebidanan, ditunjukkan dengan χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel yaitu $4,276 > 3,841$.

3. Ada hubungan antara pengalaman responden dengan pemahaman tentang pelayanan kebidanan, ditunjukkan dengan x^2 hitung $>$ x^2 tabel yaitu $11,904 > 3,841$
4. Ada hubungan antara kepribadian responden dengan pemahaman tentang pelayanan kebidanan, ditunjukkan dengan x^2 hitung $>$ x^2 tabel yaitu $3,883 > 3,841$.
5. Ada hubungan antara ekonomi keluarga responden dengan pemahaman tentang pelayanan kebidanan, ditunjukkan dengan x^2 hitung $>$ x^2 tabel yaitu $3,874 > 3,841$.

SARAN

1. Diharapkan kepada Bidan saat melakukan asuhan kehamilan tidak hanya terfokus pada keluhan atau kehamilan pasien saja, tapi juga menggali lebih dalam lagi mengenai karakteristik pasien atau ibu

hamil tersebut. Karena untuk pemahaman yang benar tentang asuhan yang dilakukan Bidan, ibu hamil tersebut sangat tergantung dengan karakteristiknya masing-masing.

2. Bidan harus menjelaskan dan memberitahu segala asuhan ayng akan diberikan kepada ibu hamil yang mempunyai karakteristik yang berbeda-beda sehingga ibu hami tersebut mempunyai pemahaman yang benar dan tidak mempunyai pendapat negatif tentang pelayanan yang diterima.
3. Bagi semua praktisi kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan, untuk menjaga mutu pelayanan dan untuk menjaga hubungan yang baik dengan pasien tidak hanya berorientasi pada asuhannya saja, tapi juga berorientasi pada pasien sebagai individu yang mempunyai karakteristik yang berbeda-beda.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2009). *Manajemen Penelitian*. Cetakan Kedua. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, A. (2006). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Edisi ketiga. Jakarta: Binarupa Aksara
- Budiarto, E. (2006). *BioStatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Cetakan pertama. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Dimiyati & Mudjiono. (2006). *Belajar Dan Pembelajaran*. Cetakan Kedua. Jakarta: Rineka Cipta
- Manuaba, IBG. (2008). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Cetakan Pertama. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Notoatmodjo, S. (2009). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Cetakan pertama. Jakarta: Rineka Cipta
- Rooijackers, Ad. (2008). *Mengajar dengan Sukses*. Cetakan kesepuluh. Jakarta: Gramedia
- Rusyan, A.T (2008). *Pendekatan Dalam Proses Belajar Mengajar*. Bandung: Remaja Cipta
- Sofyan, M. (2008). *Lima Puluh Tahun IBI, Bidan Menyongsong Masa Depan*. Cetakan kedua. Jakarta: PP IBI
- Sudjana, N. (2006). *Dasar-Dasar Proses Belajar Mengajar*. Bandung: Sinar Baru
- Syaifudin. AB. (2008). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Cetakan pertama. Jakarta: YBP-SP
- Syaiful, BD & Zain, A. (2008). *Strategi Belajar Mengajar*. Cetakan Kedua. Jakarta: Rineka Cipta
- Wijono, W, dkk. (2010). *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: IBI-Depkes RI