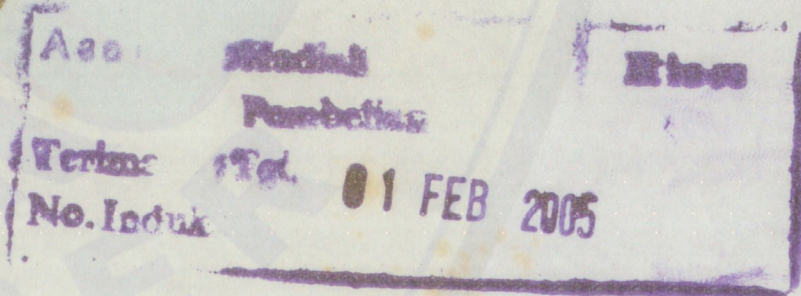


**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERTOLONGAN  
KELAHIRAN DI KECAMATAN NGIMBANG  
KABUPATEN LAMONGAN**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat guna memperoleh  
gelar Sarjana Ekonomi Pada Fakultas Ekonomi  
Universitas Jember



Oleh :

**ESTI EKAWATI HANDAYANI**

NIM. 000810101187

**UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS EKONOMI  
ILMU EKONOMI DAN STUDI PEMBANGUNAN  
2004**

## JUDUL SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERTOLONGAN KELAHIRAN  
DI KECAMATAN NGIMBANG KABUPATEN LAMONGAN

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

N a m a : ESTI EKAWATI HANDAYANI

N. I. M. : 000810101187

J u r u s a n : Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan

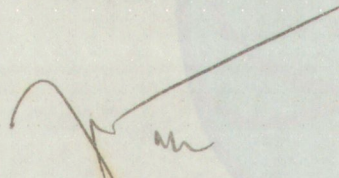
telah dipertahankan di depan Panitia Penguji pada tanggal :

18 DESEMBER 2004

dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima sebagai kelengkapan guna memperoleh gelar S a r j a n a dalam Ilmu Ekonomi pada Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

### Susunan Panitia Penguji

Ketua,

  
Dr. H. M. Saleh, M.Sc  
NIP. 131 417 212

Sekretaris,

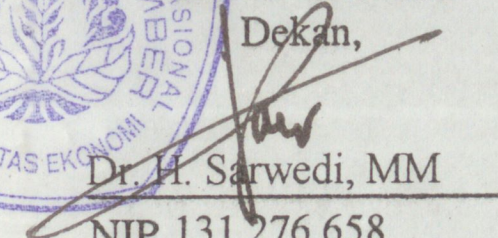
  
Siswoyo Hari Santoso, SE, M.Si  
NIP. 132 056 182

Anggota,

  
Drs. Sunlip Wibisono, M.Kes  
NIP. 131 624 478



Mengetahui/Menyetujui  
Universitas Jember  
Fakultas Ekonomi  
Dekan,

  
Dr. H. Sarwedi, MM  
NIP. 131 276 658



**TANDA PERSETUJUAN**

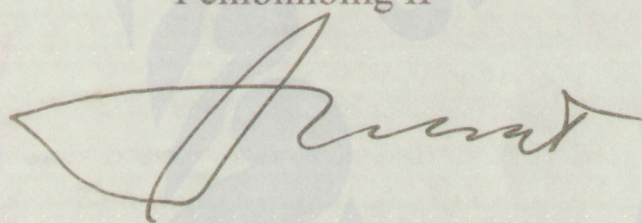
Judul : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pertolongan  
Kelahiran di Kecamatan Ngimbang Kabupaten  
Lamongan.  
Nama Mahasiswa : Esti Ekawati Handayani  
Nomor Induk Mahasiswa : 000810101187  
Jurusan : Ilmu Ekonomi Studi Pembangunan  
Konsentrasi : Ekonomi Sumber Daya Manusia

Pembimbing I



**Prof. Dr. Murdijanto PB, SE. SU**  
NIP. 130 350 767

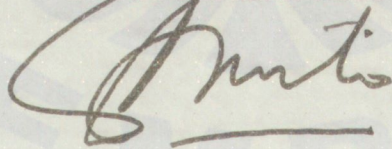
Pembimbing II



**Drs. Sunlip Wibisono, M.Kes**  
NIP. 131 624 478

Mengetahui

Ketua Jurusan IESP



**Drs. J. Sugiarto, SU**  
NIP. 130 810 496

Disetujui : Desember 2004

**MOTTO**

“Ingatlah, bahwa kepada Allah-lah kembalinya semua urusan”

(Ass-Syurra:53)

”Barang siapa menempuh jalan Allah SWT yang dimanfaatkan untuk menuntut ilmu maka Allah SWT akan memudahkan jalannya menuju surga”

(Al-Hadist)

“Jadikanlah setiap masalah menjadi sarana efektif untuk memperbaiki diri, yakinlah bahwa Allah memberikan cobaan sesuai dengan kemampuan kita”

(A.A Gym)

**PERSEMBAHAN**

Dengan menyebut asma Allah  
Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang  
Kupersembahkan karya sederhana ini kepada :

Ayahanda Tasrip dan Ibunda Sri Utami  
Yang tidak pernah sunyi akan kasih sayang, do'a serta  
Dengan penuh kesabaran memberikan bimbingan, semangat  
Dan perhatian yang tidak pernah berhenti

Adindaku Dwi Ratna Nurvitasari  
Terima kasih atas kasih sayang dan do'anya

Almamaterku  
Yang selalu kubanggakan.

## KATA PENGANTAR

Terucap rasa syukur kehadiran Allah Yang Maha Kuasa karena dengan limpahan rahmat serta kemurahan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Tujuan dari penulisan skripsi ini adalah untuk memenuhi sebagian syarat dalam memperoleh gelar Sarjana S1 Program Studi Ekonomi Pembangunan pada Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

Banyak pihak yang memberikan bantuan dan pengarahan dalam rangka penulis mengadakan penelitian sampai dengan penyusunan skripsi ini, untuk itu ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada yang terhormat :

1. Bapak Dr. H. Sarwedi, MM selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Jember serta Bapak Ibu Dosen yang telah memberikan ilmu pada penulis.
2. Ketua jurusan IESP Bapak Drs. J. Sugiarto, SU dan sekretaris jurusan Bapak Siswoyo Hari Santoso, SE, M.Si.
3. Bapak Prof. Dr. Murdijanto Purbangkoro, SE. SU selaku pembimbing I dan Bapak Drs. Sunlip Wibisono M.Kes selaku dosen pembimbing II yang telah banyak mengorbankan waktu, tenaga dan pikiran dalam membimbing dan mengarahkan selama penulisan skripsi ini.
4. Bapak Dr. H.M. Saleh, M.Sc dan Bapak Siswoyo Hari Santoso, SE. M.Si selaku penguji skripsi ini.
5. H. Subani, SE selaku Camat Ngimbang Kabupaten Lamongan.
6. Ibu Hera yang telah banyak memberikan support dan do'a dalam penyelesaian skripsi.
7. Teman-teman seperjuangan IESP/Ganjil '00 yang tidak dapat disebutkan satu persatu, terima kasih atas kebersamaan dan persahabatannya.
8. Sahabat-sahabat dekatku Lulu, Aning, Dinar, Cicix terima kasih buat supportnya.
9. Arif dan Ira terima kasih atas bantuannya, Retno dan Nur maju terus pantang mundur.

10. Kosan Trie manis Bengsol II/8A buat mbak Nuri, Krucil Egies, Mas Uud, Bu Guru, Sammy, Ika dan penghuni yang lain terima kasih banyak.
11. Semua pihak yang telah membantu dan tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa dalam skripsi ini disusun sesuai dengan kemampuan penulis. Oleh karena itu, masukan dari pembaca sangat dibutuhkan untuk membantu penyempurnaan karya tulis ini dan penulisan di masa yang akan datang. Semoga karya tulis ini bermanfaat bagi yang memerlukannya.

Jember, Desember 2004

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN MOTTO.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
ABSTRAKSI.....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Perumusan Masalah .....	5
1.3. Tujuan dan Kegunaan Penelitian .....	5
1.3.1 Tujuan Penelitian .....	5
1.3.2 Kegunaan Penelitian.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1. Hasil Penelitian Sebelumnya .....	6
2.2. Landasan Teori.....	7
2.2.1 Teori Fertilitas.....	7
2.2.2 Pertolongan Kelahiran/Persalinan.....	10
2.2.3 Pendapatan .....	12
2.2.4 Pengaruh Pendidikan Ibu Terhadap Pertolongan Kelahiran.....	13
2.2.5 Pengaruh Pendidikan Bapak Terhadap Pertolongan Kelahiran.....	14
2.2.6 Pengaruh Pekerjaan Ibu Terhadap Pertolongan Kelahiran.....	15



2.2.7 Pengaruh Pekerjaan Bapak Terhadap Pertolongan Kelahiran .....	16
2.2.8 Pengaruh Pendapatan Kepala Keluarga Terhadap Pertolongan Kelahiran.....	17

### **BAB III METODE PENELITIAN**

3.1. Rancangan Penelitian .....	19
3.1.1 Jenis Penelitian.....	19
3.1.2 Gambaran Populasi dan Sampel.....	19
3.2. Metode Pengambilan Sampel.....	20
3.3. Metode Pengumpulan Data .....	21
3.4. Metode Analisis Data .....	21
3.5. Definisi Variabel Operasional dan Pengukurannya .....	21

### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

4.1 Gambaran Umum Daerah Penelitian.....	24
4.1.1 Keadaan Geografis .....	24
4.1.2 Luas Wilayah dan Penggunaan Tanah .....	25
4.1.3 Keadaan Penduduk.....	26
4.1.4 Keadaan Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan.....	27
4.1.5 Komposisi Penduduk Menurut Pekerjaan .....	27
4.1.6 Komposisi Penduduk Menurut Pendidikan.....	28
4.1.7 Jumlah Pertolongan Kelahiran/Persalinan.....	29
4.1.8 Sarana Kesehatan .....	31
4.2 Diskripsi Variabel Penelitian.....	31
4.2.1 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pertolongan Kelahiran .....	31
4.3 Pembahasan Hasil Penelitian.....	43
4.3.1 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pertolongan Kelahiran .....	43
4.3.2 Faktor Pendidikan Berpengaruh terhadap Pertolongan Kelahiran .....	45

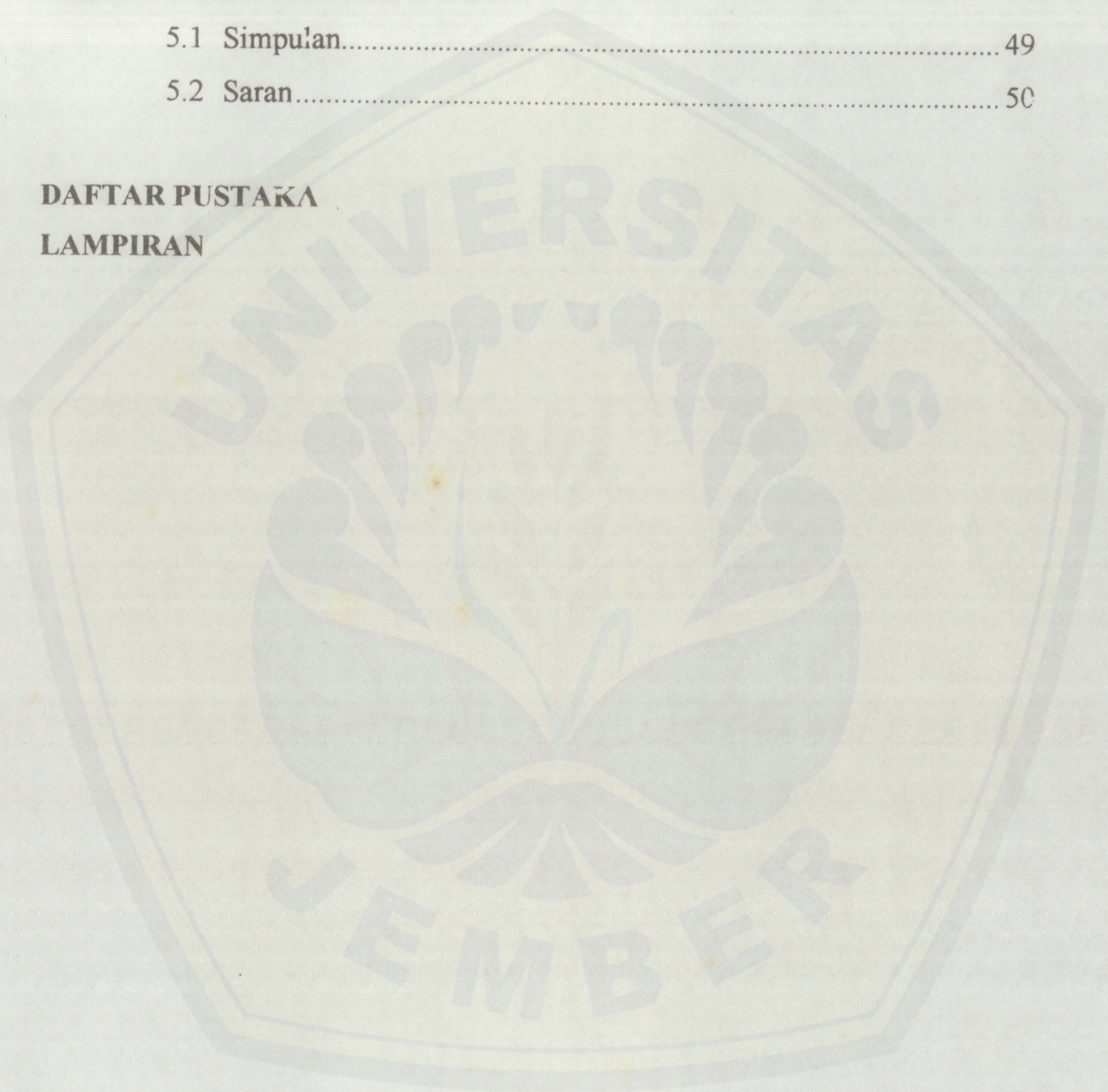
4.3.3 Faktor Pekerjaan Berpengaruh terhadap Pertolongan Kelahiran .....	46
4.3.4 Faktor Pendapatan Kepala keluarga Berpengaruh terhadap Pertolongan Kelahiran .....	47

**BAB V SIMPULAN DAN SARAN**

5.1 Simpulan.....	49
5.2 Saran.....	50

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**



## DAFTAR TABEL

Tabel	Hal
Tabel 1 Jumlah Populasi dan Sampel Wanita yang Bekerja dan melahirkan Bayi di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003.....	20
Tabel 2 Banyaknya Desa, Dusun, RT dan RW di wilayah Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003 .....	25
Tabel 3 Luas Wilayah dan Penggunaan Tanah di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003 .....	25
Tabel 4 Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Usia dan Jenis Kelamin di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003 .....	26
Tabel 5 Jumlah Penduduk yang Bekerja di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003 .....	28
Tabel 6 Jumlah Penduduk Menurut Tingkat Pendidikan di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003 .....	29
Tabel 7 Jumlah Tenaga Pertolongan Kelahiran di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003 .....	29
Tabel 8 Sarana Kesehatan di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003.....	30
Tabel 9 Sarana Pendidikan di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003.....	31
Tabel 10 Komposisi Umur Responden di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003.....	32
Tabel 11 Jumlah Pemanfaatan Pertolongan Kelahiran di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003 .....	33
Tabel 12 Jumlah dan Persentase Tingkat Pendidikan Ibu di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003 .....	33
Tabel 13 Jumlah dan Persentase Tingkat Pendidikan Bapak di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003 .....	34

Tabel 14 Komposisi dan Persentase Jenis Pekerjaan Ibu di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003 .....	34
Tabel 15 Komposisi dan Persentase Jenis Pekerjaan Bapak di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003 .....	35
Tabel 16 Jumlah dan Persentase Kepala Keluarga Responden per bulan di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003 .....	35
Tabel 17 Tingkat Pendidikan Ibu dan Pertolongan Kelahiran di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan.....	36
Tabel 18 Tingkat Pendidikan Bapak dan Pertolongan Kelahiran di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan.....	37
Tabel 19 Jenis Pekerjaan Ibu dan Pertolongan Kelahiran di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan.....	39
Tabel 20 Jenis Pekerjaan Bapak dan Pertolongan Kelahiran di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan.....	40
Tabel 21 Pendapatan Kepala Keluarga dan Pertolongan Kelahiran di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan.....	42

**DAFTAR GAMBAR**

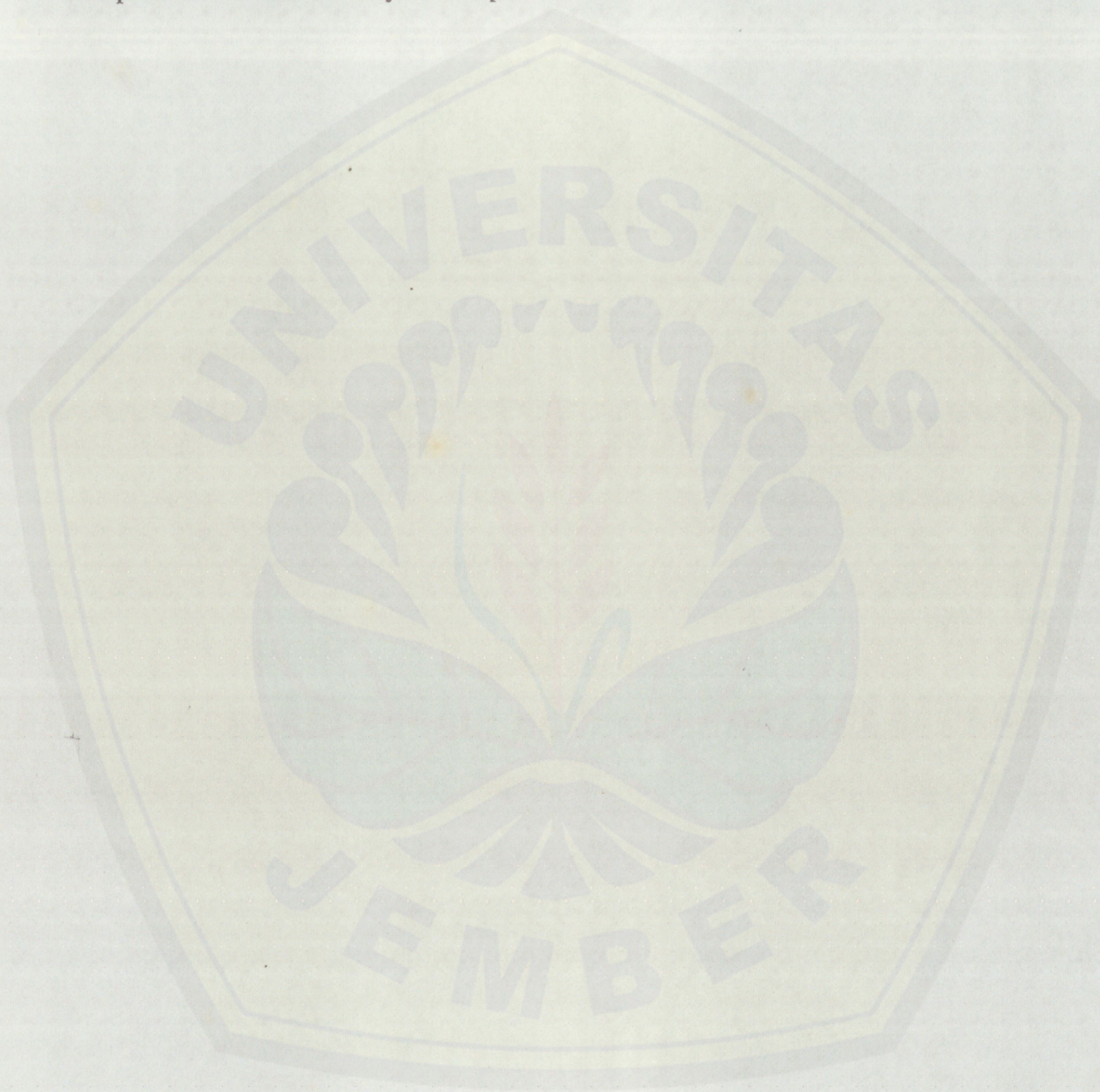
Gambar 1 : Diagram Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Fertilitas Model  
Ronald Freedman..... 10



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Data Primer Faktor-Faktor Mempengaruhi Perolongan Kelahiran.

Lampiran 2 Daftar Pertanyaan Responden



## ABSTRAKSI

### Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pertolongan Kelahiran Di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan

Oleh  
Esti Ekawati Handayani

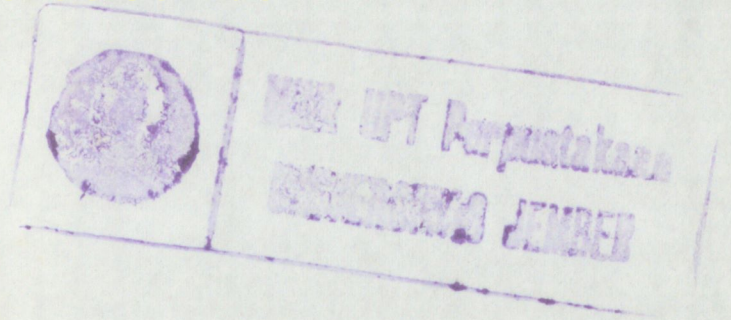
Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran secara umum tentang pemanfaatan fasilitas pertolongan kelahiran di kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan. Permasalahan dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apakah yang mempengaruhi pertolongan kelahiran, dan pertolongan kelahiran apakah yang paling banyak dimanfaatkan di kecamatan Ngimbang kabupaten Lamongan. Kegunaan penelitian ini sebagai bahan pertimbangan bagi instansi yang terkait (Depkes dan BKKBN) dalam membuat kebijakan masalah kesehatan ibu dan anak. Selain itu sebagai tambahan informasi bagi peneliti yang lain dalam meneliti masalah yang sama.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif yaitu metode yang membuat pemerian (penyandaran) secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta dan sifat-sifat populasi tertentu. Dalam penelitian ini sampel yang diambil berjumlah 35 responden.

Berdasarkan hasil penelitian, gambaran secara umum faktor yang mempengaruhi pertolongan kelahiran adalah pendidikan ibu, pendidikan bapak, pekerjaan ibu, pekerjaan bapak, pendapatan kepala keluarga. Fasilitas pertolongan kelahiran yang paling banyak dimanfaatkan adalah bidan praktek swasta.

Pemanfaatan pertolongan kelahiran dikecamatan Ngimbang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan baik ibu maupun bapak, jenis pekerjaan baik ibu maupun bapak, pendapatan kepala keluarga. Semakin baik tingkat pendidikan, pekerjaan orang tua dan pendapatan kepala keluarga maka semakin baik pertolongan kelahiran yang dipilih. Menurut hasil penelitian 35 responden di kecamatan Ngimbang kabupaten Lamongan berdasarkan tingkat pendidikan, jenis pekerjaan dan pendapatan kepala keluarga pertolongan kelahiran yang paling banyak adalah bidan praktek swasta sebanyak 16 responden (45,8%), di rumah sendiri dengan pertolongan bidan sebanyak 11 responden (31,4%) di KSUD sebanyak 5 responden (14,3%) di puskesmas sebanyak 3 responden (8,6%).

Kata kunci : Pertolongan kelahiran, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan.



## I. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Adanya jumlah penduduk yang besar merupakan salah satu potensi pembangunan nasional. Hal ini dikarenakan penduduk adalah sumber tenaga kerja (man power) dan angkatan kerja (labour force). Namun dilain pihak jumlah penduduk yang besar menuntut pula peningkatan ketersediaan berbagai macam kebutuhan hidup seperti sandang, pangan, papan dan lapangan pekerjaan. Dengan demikian pertumbuhan penduduk akan memberikan dampak ke semua gatra kehidupan masyarakat (Hani E.S., 1996:1).

Masalah kependudukan di Indonesia pada dasarnya meliputi tiga permasalahan utama. Secara garis besar ketiga permasalahan yang cukup menonjol saat ini adalah :

1. Jumlah penduduk
2. Ketidak merataan penyebaran
3. Kemampuan penduduk

Permasalahan pertama dan kedua tampaknya merupakan kendala untuk meningkatkan kemampuan penduduk karena jumlah penduduk yang besar dan penyebaran tidak merata relatif lebih sulit untuk menjadikan penduduk dengan kemampuan tinggi (BPS, 1998:15).

Perubahan angka perkembangan penduduk disebabkan faktor kelahiran, kematian dan migrasi. Di Indonesia faktor migrasi kurang mendapat perhatian sehingga penduduk hanya dipengaruhi kelahiran dan kematian. Sampai sekarang tingkat kelahiran masih tinggi dibanding tingkat kematian. Oleh karena itu target dan sasaran pertumbuhan penduduk Indonesia yang hendak dicapai adalah adanya penurunan kelahiran. Menurut BPS (dalam Saleh, 2003:12) secara keseluruhan fertilitas di Indonesia mulai tahun 1980 sampai tahun 2000 menunjukkan adanya penurunan. pada tahun 1980 (5,48) tahun 1990 (1,97) dan pada tahun 2000 sebesar 1,79.



Penurunan angka kelahiran dan pertumbuhan penduduk sampai dengan awal tahun 2000 telah membawa dampak kepada peningkatan kualitas penduduk sebagaimana ditunjukkan dengan adanya penurunan tingkat kematian, khususnya tingkat kematian bayi dari 71 perseribu kelahiran hidup pada awal tahun 1990 menjadi 47 perseribu kelahiran hidup pada tahun 2000 (BPS, 2002:23). Namun disisi lain keberhasilan tersebut belum dapat diikuti oleh penurunan tingkat kematian ibu. Pada saat ini diperkirakan tingkat kematian ibu masih tinggi yaitu sekitar 421 perseratus ribu kelahiran hidup dalam tahun 1992 (BKKBN, 1999). Yang mana semestinya kematian bayi dan angka kematian ibu bersifat paralel, yaitu bila angka kematian bayi turun maka idealnya angka kematian ibu (*maternal mortality rate*) juga turun atau sebaliknya. Di Indonesia diperkirakan sekitar 20.000 kematian ibu terjadi setiap tahunnya. Tragedi ini mengakibatkan dengan semakin banyaknya anak balita piatu (Depkes, 1994a).

Di negara-negara sedang berkembang, termasuk Indonesia, hampir 75 persen kematian ibu yang terjadi pada usia 15 sampai dengan 45 tahun disebabkan oleh kematian, persalinan yang terlantar dan kehamilan yang tidak diinginkan. Kematian ibu hamil terbanyak terjadi karena pendarahan, infeksi persalinan, infeksi yang disebabkan oleh keguguran kandungan yang disengaja (*abortus provokatus*) yang dilakukan oleh mereka yang tidak profesional pada saat persalinan dan eklamsia. Faktor pemicu terjadinya keadaan tersebut dikarenakan oleh persalinan pada umur terlalu muda atau terlalu tua, paritas tinggi dan anemia pada ibu hamil. Ketidaktahuan dan kekurangan gizi, serta rendahnya kesadaran terhadap pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan telah pula melengkapi tingginya kematian ibu. Keadaan ini didukung oleh temuan di lapangan yaitu dari hasil SKRT 1992, bahwa 37,2% dari responden yang diwawancarai mengatakan mereka tidak menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada, 25,7% terbentur oleh jangkauan jarak/transportasi untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang ada dan 1,2 % tidak mampu memperoleh pelayanan kesehatan dikarenakan biayanya mahal (BKKBN, 1999).

Menurut data yang ada 70% persalinan di Indonesia masih ditolong oleh dukun bayi dan sebagian besar persalinan dilaksanakan dirumah (Depkes, 1994a)

tingginya peranan dukun bayi dalam persalinan dikarenakan para dukun bayi lebih mudah dijangkau oleh masyarakat dan lebih murah. Namun tidak jarang para dukun bayi ini melakukan kesalahan yang membahayakan untuk ibu dan bayinya. Sehingga perlu adanya penerangan dan latihan ketrampilan untuk memimpin dan menolong persalinan, serta merawat ibu dan bayinya (Budiarso, 1998:89).

Tingginya AKI di Indonesia sebagian besar disebabkan oleh timbulnya penyulit persalinan yang tidak dapat segera dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu. Faktor waktu dan transportasi merupakan hal yang sangat menentukan dalam merujuk kasus resiko tinggi. Penempatan bidan di desa memungkinkan penanganan dan rujukan Ibu hamil beresiko sejak dini, serta identifikasi tempat persalinan yang tepat bagi ibu hamil sesuai dengan resiko kehamilan yang disandangnya (Depkes, 1994b).

Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah dan swasta untuk menekan laju meningkatnya angka kematian ibu akibat melahirkan. Diantaranya Departemen Kesehatan telah mengembangkan program kelompok peminat kesehatan Ibu dan anak (KP-KIA) sebagai upaya untuk meningkatkan ketrampilan ibu hamil, menyusui dan ibu balita dalam rangka untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak (BKKBN, 1999). Selain itu melalui pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) atau yang lebih dikenal dengan sebutan BKIA, namun sampai sekarang belum ada indikasi yang menunjukkan kemajuan berarti ([www.menegpp.go.id](http://www.menegpp.go.id))

Dalam penelitian mengenai pertolongan kelahiran ini dikhususkan pada variabel tingkat pendidikan ibu, pendidikan bapak, pekerjaan ibu, pekerjaan bapak, pendapatan kepala keluarga. Tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap pertolongan kelahiran. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka prosentase bayi sewaktu berada dalam kandungan untuk tidak diperiksa semakin kecil. Selanjutnya semakin tinggi tingkat pendidikan ibu semakin besar prosentase bayi yang dalam kandungan diperiksa ke rumah sakit baik pemerintah atau swasta, klinik swasta, dokter praktek, dan bidan. Dengan kata lain semakin tinggi pendidikan ibu maka sarana tempat pemeriksaan dan persalinan yang dipilih cenderung lebih lengkap (BPS, 1994). Begitu juga tingkat pendidikan bapak yang

semakin tinggi akan mendorong istrinya memilih tempat melahirkan atau bersalin yang aman demi menjaga keselamatan ibu dan bayinya.

Peranan ibu dalam suatu keluarga yang sangat berpengaruh terutama dalam pengambilan keputusan untuk memilih tempat melahirkan atau bersalin. Pengaruh pekerjaan ibu terhadap pertolongan kelahiran, semakin baik pekerjaan ibu maka memilih tempat melahirkan atau bersalin yang lebih baik dan aman. Pekerjaan bapak berkaitan dengan besarnya pendapatan keluarga, karena kedudukan seorang bapak adalah sebagai kepala keluarga. Sehingga mempunyai pengaruh yang kuat dalam pengambilan keputusan termasuk memilih tempat bersalin atau melahirkan bagi istrinya. Pengaruh pekerjaan bapak terhadap pertolongan kelahiran, semakin baik pekerjaan bapak maka pendapatan keluarga semakin tinggi sehingga mampu memilih tempat perawatan kehamilan, kelahiran atau persalinan yang lebih lengkap (Dokter, Bidan) demi keselamatan Ibu dan bayinya.

Di Kecamatan Ngimbang terdiri dari 19 desa, dengan jumlah penduduk total 43.098, dengan jumlah kepala keluarga 12.788 kepala keluarga dimana terdiri dari pasangan usia subur sebanyak 10.180 kepala keluarga (BKKBN Ngimbang, 2003). Dengan jumlah pasangan usia subur yang cukup besar sehingga memungkinkan terjadinya fertilitas yang cukup tinggi.

Penelitian ini dilakukan secara sengaja di Kecamatan Ngimbang, karena di daerah ini terdapat jumlah ibu melahirkan yang cukup tinggi yaitu sebesar 690 orang, sehingga memungkinkan pemanfaatan pertolongan kelahiran yang berbeda-beda. Di Kecamatan Ngimbang tidak terdapat angka kematian ibu akibat melahirkan. Fasilitas kesehatan yang tersedia di Kecamatan Ngimbang yaitu 1 buah Puskesmas induk, 3 buah Puskesmas Pembantu, 1 buah BKIA, 11 Polindes. Sedangkan fasilitas pertolongan kelahiran yang ada yaitu 1 Dokter umum, 11 Bidan desa, 7 Bidan Puskesmas, 1 Bidan Swasta, 10 Dukun Bayi terlatih, (Puskesmas Ngimbang, 2003).

## 1.2 Perumusan Masalah

Kecamatan Ngimbang merupakan kecamatan yang penduduknya heterogen sehingga menyebabkan perbedaan dalam memperoleh mata pencaharian (pekerjaan) yang akan mempengaruhi pendapatan keluarga, tingkat pendidikan, dan lain-lain. Pemanfaatan fasilitas pertolongan persalinan/kelahiran juga berbeda-beda karena dipengaruhi oleh banyak faktor. Bertitik tolak dari latar belakang, maka perlu dilakukan penelitian tentang :

1. Faktor-faktor apakah yang mempengaruhi pertolongan kelahiran di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan?
2. Pertolongan kelahiran apakah yang paling banyak dimanfaatkan di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan?

## 1.3 Tujuan dan Kegunaan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Penelitian

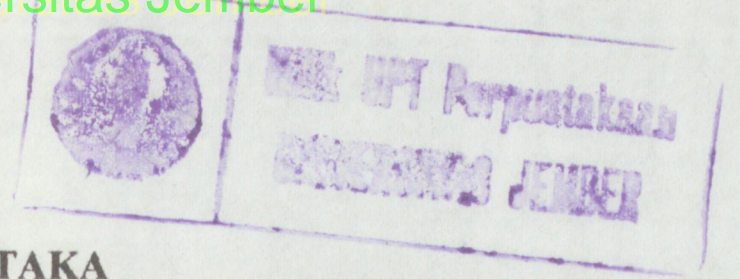
Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pertolongan kelahiran di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan?
2. Untuk mengetahui pertolongan kelahiran yang banyak dimanfaatkan di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan?

### 1.3.2 Kegunaan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai :

1. Bahan pertimbangan bagi instansi yang terkait (Depkes dan BKKBN).  
Dalam membuat kebijakan masalah kesehatan, khususnya masalah yang menyangkut kesehatan ibu dan anak dan dapat memberikan sumbangan informasi bagi usaha pemerintah guna meningkatkan kesehatan ibu dan anak.
2. Salah satu informasi pelengkap bagi mereka yang akan mengadakan penelitian di bidang ekonomi kesehatan.



## II. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Hasil Penelitian Sebelumnya

Penelitian Asmar Yeti Zein (2001) dengan judul "Hubungan tingkat pengetahuan, sikap ibu hamil dan sosial ekonomi keluarga dengan pemanfaatan fasilitas pertolongan persalinan (studi kasus di wilayah Puskesmas Berbah II Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta)" diperoleh kesimpulan penting, sebagai bahan pertimbangan dalam penelitian ini. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup dengan uji *viser*. Dari hasil penelitian  $X^2$  hitung 50,595 dan  $P < 0,05$ , artinya ada hubungan tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan pertolongan persalinan, confidence interval 95%  $0,209 < OR > 0,632$  artinya ada hubungan yang bermakna tingkat pengetahuan dengan fasilitas pertolongan persalinan. Sedangkan sikap ibu dengan pemanfaatan fasilitas pertolongan persalinan  $X^2$  hitung 13,562 dan  $P > 0,05$  maka ada hubungan sikap ibu hamil dengan pemanfaatan fasilitas pertolongan persalinan. Confidence interval 95%  $0,598 > OR < 0,853$  ada hubungan antara keduanya yang sangat bermakna. Sosial ekonomi keluarga termasuk antara lain penghasilan keluarga, pekerjaan dan pendidikan. Ada hubungan antara penghasilan keluarga dengan pemanfaatan fasilitas pertolongan persalinan  $X^2$  hitung 7,235 dan  $P < 0,05$  maka  $P < 0,05$  confidence interval 95%  $0,677 < OR > 0,886$  artinya ada keeratan yang bermakna antara keduanya. Pendidikan tidak ada hubungan dengan pemanfaatan fasilitas pertolongan persalinan  $X^2$  0,271 nilai  $P > 0,05$  confidence interval 65%  $0,542 < OR < 5,617$  artinya antara keduanya tidak bermakna, dan begitu juga pekerjaan ibu dengan pemanfaatan fasilitas pertolongan persalinan tidak ada hubungan  $X^2$  1,056 nilai  $P > 0,5$  confidence interval 90%  $0,566 < OR < 6,036$  artinya tidak ada keeratan yang bermakna antara keduanya. Dari hasil penelitian tentang pengetahuan, sikap ibu hamil dan penghasilan keluarga mempunyai pengaruh yang positif dalam pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan khususnya dalam pertolongan persalinan.

Letak persamaan dan perbedaan antara penelitian sebelumnya dan penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Persamaan:

- 1) Sama-sama bertujuan mencari faktor-faktor yang mempengaruhi pertolongan kelahiran/persalinan.
- 2) Sama-sama bertujuan mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat.

b. Perbedaan:

- 1) Lokasi penelitian
- 2) Pada penelitian sebelumnya digunakan variabel tingkat pengetahuan, sikap ibu hamil dan sosial ekonomi (penghasilan keluarga, pekerjaan dan pendidikan) pada penelitian ini hanya digunakan variabel sosial ekonominya saja (pendidikan, pendapatan, pekerjaan).

## 2.2 Landasan Teori

### 2.2.1 Teori Fertilitas

Menurut Lestari (dalam Purbangkoro, 1994:6) Leibenstein adalah yang pertama meletakkan dasar teori ekonomi fertilitas. Leibenstein bertujuan merumuskan teori yang menjelaskan faktor-faktor yang menetapkan jumlah kelahiran yang diinginkan per keluarga. Teori ini mempunyai anggapan bahwa orang tua merupakan produsen dan konsumen. Dalam membuat perhitungan tentang jumlah kelahiran yang diinginkan mereka mempertimbangkan keseimbangan antara manfaat yang akan diperoleh dan beberapa biaya yang akan dikeluarkan (ekonomis) dan psikologis) karena mempunyai tambahan anak. Leibenstein membedakan 3 macam kegunaan (utility) yang diperoleh dari tambahan anak yaitu : Kegunaan yang diperoleh dari anak sebagai "barang ekonomis" misalnya sebagai sumber kebahagiaan orang tua : kegunaan yang diperoleh sebagai suatu "sarana produksi" dan kegunaan yang diperoleh dari anak sebagai "sumber ketentraman" di hari tua. Sedangkan biaya memiliki tambahan seorang anak lagi dapat dibedakan atas biaya langsung dan tidak langsung. Yang dimaksud biaya langsung adalah ongkos-ongkos yang biasa dikeluarkan untuk

memelihara anak. Seperti untuk kebutuhan sandang, pangan sehingga anak dapat berdiri sendiri. Sedangkan biaya tidak langsung adalah kesempatan yang hilang karena ada tambahan seorang anak (oportunity cost), misalnya seorang ibu tidak bekerja lagi karena harus mengurus anak, kehilangan penghasilan pada waktu hamil atau berkurangnya mobilitas orang tua karena mempunyai keluarga besar.

Teori Easterlin (dalam Saleh, 2003:23) sebenarnya merupakan teori yang menghubungkan antara pendapatan wanita yang disebabkan adanya modernisasi sehingga ibu rumah tangga semakin lebih berpartisipasi dalam pembangunan yang pada gilirannya seorang lebih suka mempunyai anak yang lebih berkualitas daripada kuantitas. Dengan adanya modernisasi, wanita lebih suka bekerja dan tidak mau repot mengurus anak. Sehingga dalam persalinan/kelahiran bayinya seorang wanita akan memilih tempat bersalin yang aman dan praktis.

Menurut Davis dan Blake (dalam Purbangkoro, 1994:7) mengatakan bahwa faktor-faktor sosial mempengaruhi fertilitas melalui variabel antara. Proses reproduksi mencakup tiga tahap penting yang secara umum cukup jelas terlihat dalam kebudayaan manusia yaitu : 1) Hubungan kelamin, 2) Konsepsi, 3) Kehamilan dan Kelahiran. Dalam menganalisis pengaruh-pengaruh kebudayaan terhadap fertilitas, dapatlah dimulai dengan faktor-faktor yang langsung mempunyai kaitan dengan ketiga tahap ini hanya dengan melalui faktor-faktor tersebut. Kondisi-kondisi kebudayaan dapat mempengaruhi fertilitas. Oleh karena itu untuk mempermudah faktor-faktor ini disebut "variabel antara" (intermediate variable). Faktor-faktor yang mempengaruhi kemungkinan untuk hubungan kelamin (intercourse variables) adalah :

- a. Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan dan penceraian hubungan kelamin dalam masa reproduksi yaitu : 1) umur mulai hubungan kelamin, 2) selibat permanen proporsi wanita yang tak pernah mengadakan hubungan kelamin, dan 3) lamanya periode reproduksi yang hilang sesudah atau diantara masa hubungan kelamin seperti cerai atau suaminya meninggal dunia.
- b. Faktor-faktor yang mempengaruhi kemungkinan untuk hubungan kelamin seperti: 1) abstinensi sukarela yaitu tidak mengadakan hubungan kelamin

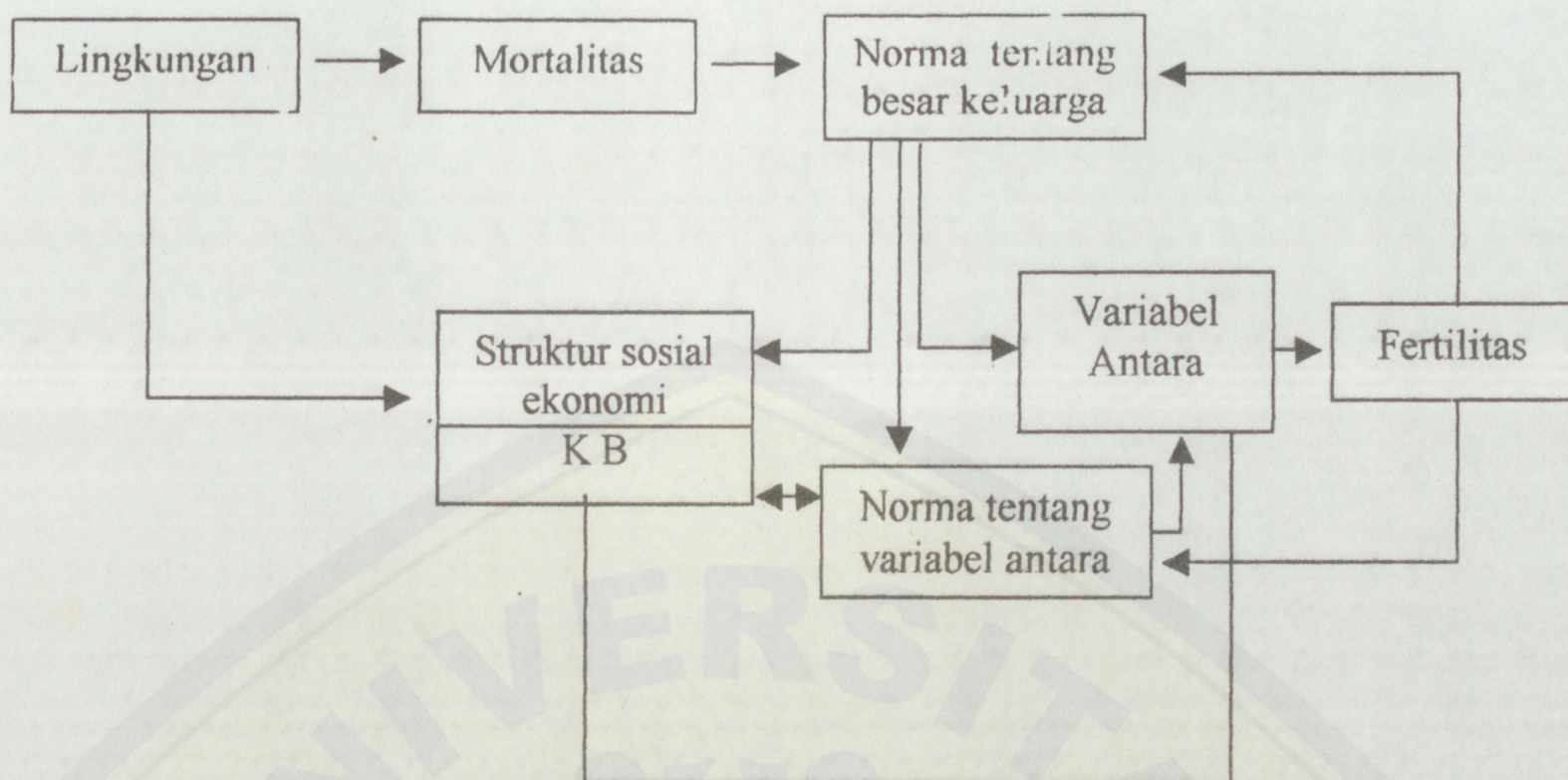
secara sukarela karena pantangan atau kebiasaan, 2) abstinensi terpaksa karena sakit, impotensi, berpisah sementara yang tak bisa dihindarkan.

- c. Frekuensi hubungan seks (tidak termasuk masa abstinensi). Faktor-faktor yang mempengaruhi kemungkinan untuk konsepsi (*conception variables*) yaitu terdiri atas : 1) kesuburan atau kemandulan yang dipengaruhi oleh sebab-sebab diluar kemauan, 2) menggunakan atau tidak menggunakan metode kontrasepsi (mekanik, kimia atau cara lainnya), 3) kesuburan atau kemandulan yang dipengaruhi oleh sebab-sebab disengaja (seperti sterilisasi, obat-obatan).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan dan kelahiran dengan selaman (*gestation variables*) yaitu terdiri dari : 1) mortalitas janin karena sebab-sebab yang tidak disengaja (keguguran), 2) mortalitas janin karena sebab yang disengaja (pengguguran/aborsi).

Freedman lebih memperluas pandangan Davis & Blake terutama dalam masalah yang menyangkut norma/besar keluarga dan vaksinasi antara. Freedman (dalam Purbangkoro, 1994:8) menyatakan bahwa fertilitas itu dipengaruhi langsung oleh variabel antara variabel antara tersebut menurutnya dipengaruhi langsung oleh norma tentang besar keluarga, norma tentang variabel antara, mortalitas dan struktur sosial ekonomi. Tingkat mortalitas dan struktur sosial ekonomi berpengaruh tidak langsung terhadap variabel antara melalui kedua norma yang telah disebutkan. Tetapi sebaliknya kedua norma tersebut juga dapat mempengaruhi oleh variabel antara dan juga dapat mempengaruhi struktur sosial ekonomi. Hubungan ini dapat dilihat pada gambar 1.





Sumber : Freedman (dalam Furbangkoro, 1994:9)

Gambar 1. Diagram faktor-faktor yang mempengaruhi fertilitas model Ronald Freedman.

### 2.2.2 Pertolongan Kelahiran/Persalinan

Kelahiran/persalinan adalah suatu kejadian keluarnya bayi disertai ari-ari dan air ketuban dari kandungan ibu hamil. Dengan demikian bila lahir bayi dan ketuban saja sedang ari-ari belum keluar, berarti persalinan belum selesai (BKKBN, 1993). Menurut DEPKES RI (1994a) jenis-jenis persalinan ada 3 yaitu:

1. Spontan: persalinan yang berlangsung tanpa usaha dari luar
2. Induksi: persalinan dilakukan dengan cara menimbulkan suatu rangsangan
  - a. Amniotomi
  - b. Pitosin
3. Tindakan:
  - a). Operatif : S.C. (Seksio Sesar)
  - b). Alat-alat: - Forset  
- Vakum Ekstraksi

Pertolongan kelahiran/persalinan adalah beberapa jenis tenaga yang memberikan pertolongan persalinan kepada masyarakat. Jenis tenaga tersebut (Depkes, 1994b):

1. Tenaga profesional: dokter spesialis kebidanan, dokter umum, bidan, pembantu bidan (PKE) dan perawat bidan
2. Dukun bayi:
  - a. Terlatih: ialah dukun bayi yang telah mendapatkan latihan oleh tenaga kesehatan yang dinyatakan lulus
  - b. Tidak terlatih: ialah dukun bayi yang belum pernah dilatih oleh tenaga kesehatan atau dukun bayi yang sedang dilatih dan belum dinyatakan lulus.

Selain itu masih ada pertolongan persalinan yang berasal dari anggota keluarga dalam masyarakat terpercil, seperti yang banyak ditemukan di propinsi Irian Jaya. Namun, pertolongan persalinan seperti ini umumnya tidak tercatat dan sulit untuk diidentifikasi. (Budiarso, 1998:89)

Pada prinsipnya, pertolongan persalinan harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- a. Sterilitas.
- b. Metode pertolongan persalinan yang memenuhi persyaratan teknis medis.
- c. Merujuk kasus yang memerlukan tingkat pelayanan yang lebih tinggi.

Dengan penempatan bidan di desa, diharapkan secara bertahap jangkauan persalinan oleh tenaga profesional terus meningkat dan masyarakat semakin menyadari pentingnya persalinan yang bersih dan aman (Depkes, 1994b)

Ibu hamil mutlak perlu menjalani pemeriksaan dini. Dengan pengawasan dan pemeriksaan secara teratur bisa dicegah terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan lebih awal. Tujuan pemeriksaan bagi ibu hamil antara lain menyiapkan fisik maupun mental ibu untuk menghadapi masa kehamilan juga persalinan, menyelamatkan ibu beserta bayi dikandungannya sehingga ibupun berhasil melalui masa nifas dalam keadaan sehat dan normal. Ini berarti kondisi ibu hamil harus senantiasa tetap sehat malah kalau bisa lebih prima dari biasanya. Ada keuntungan

lain yang bisa dirasakan dengan perawatan ibu hamil sejak dini yaitu bisa dideteksi bila ada kelainan fisik maupun psikologik (Sitorus, 1996:39)

Prinsip dasar dalam pelayanan kesehatan ibu adalah bahwa setiap persalinan/kelahiran, baik yang terjadi di rumah maupun di rumah sakit harus mendapatkan pertolongan petugas terlatih. Persalinan yang dilaksanakan di klinik (pondok bersalin, rumah sakit bersalin, RSUD, dan sebagainya) dimana ada tenaga terlatih, alat-alat dan obat-obat yang diperlukan selalu tersedia. Namun pelaksanaan pertolongan persalinan seperti hal tersebut yang diharapkan masih sulit untuk terwujud.

Kenyataan yang ada menunjukkan dari pertolongan persalinan, terutama di pedesaan, masih dilakukan oleh dukun bayi baik yang sudah terlatih maupun belum terlatih. Dengan demikian dukun bayi masih memegang peranan penting. Anggapan dan kepercayaan masyarakat terhadap dukun bayi berkait pula dengan sistem nilai budaya masyarakat. Sehingga pada umumnya dukun bayi diperlakukan sebagai tokoh masyarakat setempat (Depkes, 1994c).

### 2.2.3 Pendapatan

Pendapatan merupakan hasil akhir dari suatu pekerjaan yang dilakukan. Pendapatan sendiri menurut Moenir (1995:110) diartikan sebagai seluruh penerimaan seseorang sebagai imbalan atas tenaga pikiran yang telah dicurahkan untuk orang lain atau badan/organisasi baik dalam bentuk uang, natura maupun fasilitas dalam jangka waktu tertentu. Berdasarkan pengertian tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa tingkat pendapatan adalah seluruh penerimaan seseorang yang diterimanya dari orang atau badan organisasi tertentu baik itu tinggi, sedang, atau rendah sebagai imbalan jasa atau curahan tenaga kerja dan pikirannya dalam jangka waktu tertentu.

Pendapatan merupakan suatu balas jasa atau kontra prestasi yang diberikan kepada seseorang yang telah melakukan pekerjaan. Mulyanto Sumardi dan H.D. Evers (1982:93) seperti yang dikutip dari BPS menyatakan tentang arti pendapatan berupa uang yang diterima: (1). Dari upah atau gaji yang diperoleh dari gaji pokok, kerja sampingan, kerja lembur, kerja kadang-kadang; (2) Dari

usaha sendiri meliputi hasil bersih dari usaha sendiri, komisi, penjualan dan kerajinan rumah; (3). Dari hasil investasi yakni dari hak milik tanah dan dari keuntungan sosial.

#### **2.2.4 Pengaruh Pendidikan Ibu terhadap Pertolongan Kelahiran**

Pendidikan adalah usaha sadar manusia untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan yang diselenggarakan di dalam maupun di luar bangku sekolah dan berlangsung selama seumur hidup. Tujuan diadakan pendidikan adalah untuk mencerdaskan, meningkatkan ketrampilan, memperbaiki budi pekerti dan memperbaiki semangat agar mampu membentuk manusia pembangunan yang dapat membangun diri sendiri dan bertanggung jawab atas kelangsungan bangsa dan negaranya. Dengan demikian pendidikan mempunyai arti yang sangat penting bagi setiap negara yang membangun.

Dalam hal ini faktor pendidikan juga mempunyai pengaruh yang besar terhadap upaya pertolongan kelahiran atau persalinan. Pendidikan berpengaruh terhadap kemampuan keluarga, pengetahuan dan ketrampilan dalam perawatan kehamilan sampai dengan persalinan. Pendidikan yang dihubungkan dengan kesehatan, khususnya kesehatan keluarga peranannya adalah sangat besar sekali, terutama tingkat pendidikan ibu. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka akan semakin besar prosentase bayi sewaktu dalam kandungan untuk diperiksa sehingga dapat diketahui kelainan-kelainan pada masa kehamilan, persalinan dan masa nifas. Menurut Holsinger dan Kasarda, meskipun kenaikan tingkat pendidikan menghasilkan tingkat kelahiran yang lebih rendah, tetapi hubungan antara kedua variabel ini belum benar-benar terbukti mereka mengatakan bahwa pendidikan merupakan variabel yang kuat pengaruhnya terhadap fertilitas daripada pengaruh variabel lainnya. Bouge juga mengatakan bahwa pendidikan menunjukkan pengaruh yang lebih kuat terhadap fertilitas daripada variabel lainnya. Hal ini disebabkan karena variabel pendidikan secara tidak langsung mempengaruhi usia kawin dan status pekerjaan yang berpengaruh terhadap fertilitas. (Lucas, 1990:69).

Menurut Todaro (1994:421) pengaruh antara fertilitas dan tingkat pendidikan menunjukkan semakin tinggi pendidikan wanita cenderung untuk memiliki anak dalam jumlah kecil. Dengan pendidikan tinggi yang dimiliki seorang ibu maka pengetahuannya cukup luas, termasuk dalam segi kesehatan yaitu ibu yang terlalu sering hamil (melahirkan) adalah tidak baik. Sehingga seorang ibu lebih memilih melahirkan anak dalam jumlah kecil tetapi bermutu. Pendidikan tinggi yang dimiliki ibu mampu meningkatkan kemampuannya untuk merawat kehamilannya sehingga dapat mengakhiri masa kehamilannya dengan sehat dan selamat, serta menghasilkan keturunan yang berkualitas. Secara tidak langsung hal ini berpengaruh terhadap pemilihan pertolongan kelahirannya. Ibu dengan pendidikan tinggi mampu memilih tempat persalinan atau melahirkan yang lebih lengkap.

#### **2.2.5 Pengaruh Pendidikan Bapak terhadap Pertolongan Kelahiran**

Faktor pendidikan yang dihubungkan dengan kesehatan khususnya kesehatan keuarga peranannya adalah sangat besar sekali, terutama tingkat pendidikan ibu. Akan tetapi dalam hal ini pendidikan bapak juga turut berpengaruh didalamnya. Karena dalam suatu keluarga peranan bapak adalah sebagai suami dan kepala rumah tangga yang berhak juga dalam mengambil keputusan termasuk memilih tempat bersalin bagi istrinya.

Selama masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas, seorang ibu mengalami perubahan fisik dan psikologis yang juga akan mempengaruhi kualitas hubungan dengan suaminya dan anggota keluarga lainnya. Oleh karena itu selama masa kehamilan, persalinan dan masa nifas, seorang ibu perlu mendapat perhatian khusus dan dukungan moril dari suaminya dan anggota keluarga terdekatnya. Kehidupan keluarga yang kurang baik ini membawa akses terhadap perkembangan kondisi fisik dan psikologis ibu dan juga janin yang dikandungnya (BKKBN, 1999).

Tingkat pendidikan bapak akan mempengaruhi pengetahuannya dalam upaya menjaga kesehatan ibu hamil. Semakin tinggi pendidikan bapak maka semakin luas pengetahuannya untuk menjaga kehamilan istrinya sampai dengan

persalinan/kelahiran termasuk pemberian dukungan moril bagi istrinya. Sehingga tingkat pendidikan bapak juga berpengaruh terhadap pemilihan pertolongan persalinan dan tempat bersalin bagi istrinya. Pendidikan bapak yang tinggi akan mendorong istrinya memeriksakan kehamilan dan memilih tempat bersalin yang aman dan lengkap dengan bantuan tenaga medis.

#### **2.2.6 Pengaruh Pekerjaan Ibu terhadap Pertolongan Kelahiran**

Secara alamiah kedudukan wanita dan pria dalam rumah tangga sejak dahulu memang berbeda. Dalam masyarakat Indonesia, sering digambarkan bahwa wanita seyogyanya bertanggung jawab terhadap tugas di lingkungan rumah tangga, menjadi ibu dan istri yang baik. Bertolak dari anggapan tersebut muncul anggapan bahwa pada tempatnya wanita untuk bernaung dibawah kekuasaan laki-laki, akibatnya wanita dianggap sebagai makhluk lemah dan kedudukannya dalam masyarakat selalu dibawah lawan jenisnya, serta dianggap tidak produktif.

Namun demikian, dengan perkembangan jaman dan beragamnya kegiatan ekonomi serta kebutuhan akan tenaga kerja telah mengubah kondisi wanita Indonesia. Saat ini telah banyak wanita yang masuk dalam pasar kerja walaupun masih sedikit wanita yang menduduki jabatan yang tinggi/menentukan dalam suatu perusahaan. Sebagian besar wanita hanya bekerja sebagai kerja kasar atau buruh atau pekerja keluarga (BPS, 1998:61).

Wanita sepanjang sejarah telah membuktikan, bahwa mereka mempunyai peranan dalam masyarakat. Dewasa ini banyak wanita yang memasuki lapangan pekerjaan. Misalnya sebagai karyawati perusahaan, sebagai pengusaha, sebagai pekerja kantoran, dan sebagainya. Sedangkan pada wanita pedesaan umumnya mereka juga turut serta dalam kegiatan ekonomi, misalnya turut serta bersama suami dan anggota keluarga yang lain dalam mengelola tanah pertaniannya. Dorongan seorang wanita untuk bekerja adalah mengisi waktu senggang, membina karier, atau untuk menambah penghasilan keluarga.

Wanita usia 15 – 49 tahun adalah tergolong wanita yang produktif tidak hanya dalam arti kependudukan akan tetapi juga dalam arti pembangunan. Ini berarti potensi wanita di satu pihak sebagai ibu yang dapat melahirkan sedangkan

di pihak lain sebagai tenaga pembangunan. Dari 42 juta wanita produktif, sepertiganya adalah aktif dalam proses produksi dan sisanya adalah sebagai ibu rumah tangga.

Menurut penelitian Conelly, Rachel dkk (dalam Mukri, 2004:25) mengenai partisipasi angkatan kerja wanita dengan perawatan anak dinegara Brazil tahun 1996. Hasil yang diperoleh yaitu apabila partisipasi kerja wanita meningkat maka akan menyebabkan perawatan anak semakin tinggi pula sehingga pengaruh terhadap fertilitas negatif. Dalam hal ini jika status pekerjaan wanita lebih baik maka jumlah anak yang diinginkan berkurang tetapi dalam hal perawatan anak mulai dari kehamilan sampai dengan pemilihan tempat bersalin menjadi lebih baik karena lebih menginginkan anak sedikit dalam kualitas baik.

Ibu rumah tangga atau wanita yang mempunyai pekerjaan yang lebih baik berpengaruh terhadap pendapatan yang dihasilkan. Sehingga hal ini juga mempengaruhi keputusan untuk memilih tempat pemeriksaan kehamilan dan tempat bersalin. Pekerjaan yang lebih baik, penghasilan yang tinggi memungkinkan seseorang wanita untuk memilih tempat persalinan yang lebih baik dan lebih lengkap.

### **2.2.7 Pengaruh Pekerjaan Bapak terhadap Pertolongan Kelahiran**

Pekerjaan bapak adalah pekerjaan dari kepala keluarga yang didasari pada status pekerjaan. Status pekerjaan menurut BPS (1994) adalah sebagai berikut:

1. Berusaha sendiri
2. Berusaha dengan tenaga keluarga
3. Pekerja keluarga
4. Berusaha dengan buruh
5. Buruh atau karyawan

Status pekerjaan juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang pernah ditempuh. Tingkat pendidikan yang tinggi mendorong seseorang untuk memilih pekerjaan yang lebih baik. Hubungan pekerjaan bapak dengan pertolongan

kelahiran adalah bapak dengan status pekerjaan yang lebih baik mempunyai pendapatan yang lebih baik sehingga mendorong istrinya melakukan perawatan kehamilan dan memilih tempat bersalin dengan aman dan lengkap.

### **2.2.8 Pengaruh Pendapatan Kepala Keluarga terhadap Pertolongan Kelahiran**

Pendapatan kepala keluarga adalah pendapatan suami dari kegiatan usaha pokok dan sampingan. Sedangkan pendapatan istri dari kegiatan pokok maupun sampingannya merupakan tambahan bagi pendapatan keluarga. Pendapatan sebagai suatu ukuran kemakmuran yang telah dicapai seseorang atau keluarga pada berbagai hal merupakan faktor yang cukup dominan untuk mempengaruhi keputusan keluarga terhadap suatu hal. Pendapatan keluarga juga berperan penting karena pada hakekatnya kesejahteraan keluarga sangat tergantung besar kecilnya pendapatan keluarga.

Pendapatan yang diperoleh oleh suatu keluarga digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya baik material maupun spiritual, baik kebutuhan penting maupun tidak sesuai dengan kebutuhan mereka. Kebutuhan yang harus dipenuhi adalah kelangsungan hidup, baik yang terdiri dari kebutuhan atau konsumsi individu (makan, perumahan, pakaian) maupun keperluan pelayanan sosial tertentu (air minum, sanitasi, transportasi, kesehatan dan pendidikan (Simanjuntak, 1998:133). Apabila kebutuhan pokok tidak dapat terpenuhi, maka menunjukkan penghasilan yang dimiliki keluarga lebih rendah bila dibandingkan dengan kebutuhan minimal yang seharusnya dipenuhi.

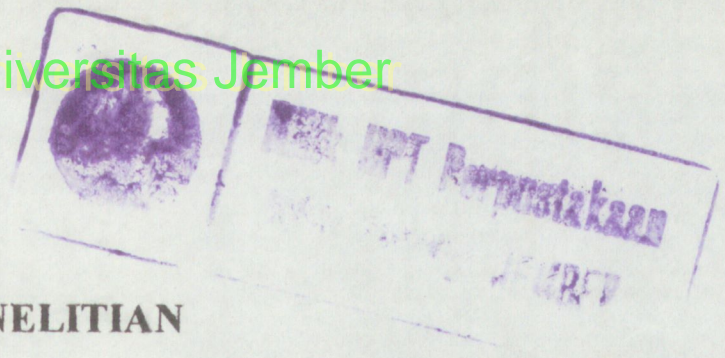
Menurut Hull (dalam Mukri, 2004:19) dalam suatu penelitiannya dengan mendasarkan pada sensus penduduk 1971, survey fertilitas mortalitas Indonesia (1973) dan penelitian di Maguwoharjo (1973), ditemukan adanya hubungan positif antara tingkat ekonomi dengan fertilitas.

Keadaan ekonomi suatu keluarga sangat tergantung pada pendapatan keluarga itu sendiri. Perubahan pada pendapatan keluarga dapat mempengaruhi pemilihan sarana pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan/kelahiran.



Pendapatan keluarga yang tinggi mengakibatkan kesejahteraan meningkat sehingga upaya perawatan kehamilan sampai persalinan cenderung memilih sarana kesehatan yang lengkap dan memadai.





### III. METODE PENELITIAN

#### 3.1 Rancangan Penelitian

##### 3.1.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif, yaitu metode yang membuat pemerian (penyandaraan) secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta dan sifat-sifat populasi tertentu (Husaini dan Purnomo, 2003:4). Penelitian ini dilakukan sengaja pada Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan karena di Kecamatan Ngimbang ini sarana dan prasarana umum yang ada terbatas. Selain itu juga di Kecamatan Ngimbang ini jumlah ibu yang melahirkan bayi cukup tinggi.

##### 3.1.2 Gambaran Populasi dan Sampel

Populasi adalah semua nilai baik hasil perhitungan maupun pengukuran baik kuantitatif maupun kualitatif daripada karakteristik tertentu mengenai sekelompok obyek yang lengkap dan jelas (Husaini dan Purnomo, 2003:42). Pada penelitian ini yang menjadi populasinya adalah ibu-ibu yang menikah, bekerja dan melahirkan bayi sampai dengan masa nifas yang ada Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan tahun 2003. Berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas Ngimbang jumlah populasinya adalah 690 orang. Sedangkan sampel adalah sebagian anggota populasi yang diambil dengan menggunakan teknik tertentu yang disebut dengan teknik sampling (Husaini dan Purnomo, 2003:44). Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 35 orang. Jumlah populasi dan sampel dapat dilihat pada tabel 1 :

Tabel 1 : Jumlah populasi dan sampel wanita yang bekerja dan melahirkan bayi di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003

No	Desa	Populasi	Sampel
1	Kedungmentawar	32	2
2	Ganggangtingan	35	2
3	Mendogo	35	2
4	Durikedungrejo	28	1
5	Lamongrejo	69	4
6	Lawak	50	3
7	Jejel	35	2
8	Gebangangkrik	29	1
9	Ngasemlemahbang	28	1
10	Purwokerto	29	1
11	Munungrejo	36	2
12	Drujugurit	24	1
13	Slaharwotan	43	2
14	Cerme	14	1
15	Kakatpenjalin	29	1
16	Ngimbang	30	1
17	Sendangrejo	89	5
18	Girik	33	2
19	Tlemang	22	1
	Jumlah	690	35

Sumber data : Puskesmas Ngimbang 2003

### 3.2 Metode Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan metode simple random sampling atau pemilihan sampel acak sederhana yaitu suatu metode pemilihan ukuran sample dari suatu populasi dimana setiap anggota populasi mempunyai peluang yang sama dan semua kemungkinan penggabungannya yang diseleksi sebagai sampel mempunyai peluang yang sama (Weirsma dalam Tuwu, 1993:163). Menurut Asyari (1983:72) mengatakan bahwa penentuan besar/kecilnya sampel tidak ada ketentuan pokok misalnya harus sekian persen dari populasi. Penentuan besarnya jumlah sampel yang diambil dari penelitian ini adalah  $5\% \times 690 \text{ orang} = 35 \text{ orang}$ . Jumlah sampel sebanyak 5% dianggap sudah mewakili jumlah populasi secara keseluruhan dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

Penentuan sample tiap desa ditentukan dengan rumus sebagai berikut :

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

Keterangan :

$n_i$  = Jumlah sampel tiap strata

$n$  = Jumlah sampel yang akan diambil

$N_i$  = Jumlah populasi tiap strata

$N$  = Jumlah populasi secara keseluruhan

(Nazir, 1998:365)

### 3.3 Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini digunakan dua jenis data yaitu data primer dan data sekunder.

1. Data primer adalah data yang diperoleh di lapangan, dalam hal ini melalui wawancara atau tanya jawab secara langsung dengan responden dengan menggunakan daftar pertanyaan yang telah disusun.
2. Data sekunder adalah data yang diperoleh dengan cara menyalin data yang telah ada yaitu dari kantor Kecamatan Ngimbang, Puskesmas Ngimbang, BPS Kabupaten Lamongan, BKKBN Kecamatan Ngimbang.

### 3.4 Metode Analisis Data

Seperti yang telah diuraikan pada Bab sebelumnya bahwa penelitian ini ditujukan untuk mengetahui pengaruh pendidikan ibu, pendidikan bapak, pekerjaan ibu, pekerjaan bapak dan pendapatan kepala keluarga terhadap pertolongan kelahiran di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan. Selain itu juga untuk mengetahui pertolongan kelahiran yang banyak dimanfaatkan di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan. Untuk itu digunakan metode analisis diskriptif kualitatif berdasarkan investigasi yang dilakukan penulis dalam menjelaskan penelitian.

### 3.5 Definisi Variabel Operasional dan Pengukurannya

Untuk menghindari kesalahpahaman terhadap penelitian ini maka perlu dijelaskan istilah-istilah yang ada didalamnya antara lain :

1. Pertolongan kelahiran/persalinan adalah berapa jenis tenaga yang memberikan pertolongan persalinan kepada masyarakat :
  - a. Bidan : - Bidan desa : bidan yang bertugas di desa.  
- Bidan praktek swasta : bidan yang melakukan praktek swasta dirumahnya dengan fasilitas yang cukup.
  - b. Puskesmas : Puskesmas induk dan puskesmas pembantu dengan bantuan bidan puskesmas dan dokter umum.
  - c. Rumah sakit daerah : Dengan pertolongan tenaga medis yang lebih baik (Dokter spesialis kebidanan).

Kriteria pengukurannya berdasarkan nilai

Adapun penilaian pertolongan kelahiran adalah sebagai berikut:

- a. Di rumah dengan pertolongan bidan
  - b. Di bidan praktek swasta
  - c. Di puskesmas pembantu
  - d. Di puskesmas induk
  - e. Di rumah sakit daerah
2. Pendidikan ibu adalah tingkat pendidikan formal yang pernah diikuti oleh seorang ibu diukur dari tingkat pendidikan yang diselesaikan pada tingkatan akhir.

Penilaian tingkat pendidikan ibu adalah sebagai berikut:

- a. Tidak pernah sekolah
- b. Tidak tamat SD
- c. Tamat SD
- d. Tidak tamat SLTP
- e. Tamat SLTP
- f. Tidak tamat SLTA
- g. Tamat SLTA
- h. Pernah kuliah di PT

3. Pendidikan bapak adalah tingkat pendidikan formal yang pernah diikuti oleh seorang bapak diukur dari tingkat pendidikan yang diselesaikan pada tingkat akhir.

Penilaian tingkat pendidikan bapak adalah sebagai berikut:

- a. Tidak pernah sekolah
  - b. Tidak tamat SD
  - c. Tamat SD
  - d. Tidak tamat SLTP
  - e. Tamat SLTP
  - f. Tidak tamat SLTA
  - g. Tamat SLTA
  - h. Pernah kuliah di PT
4. Pekerjaan ibu adalah jenis pekerjaan yang ditekuni oleh seorang ibu diluar kegiatan rumah tangga.

Kriteria pengukuran berdasarkan pengetahuan keluarga berencana.

Adapun penilaian pekerjaan ibu adalah sebagai berikut:

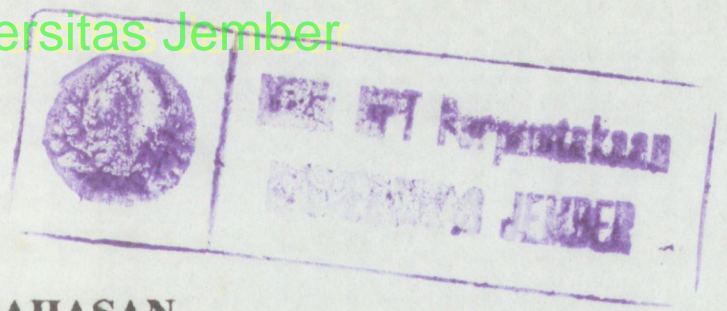
- a. Petani/buruh industri dan buruh tani
  - b. Pedagang dan pekerja swasta
  - c. Pengusaha
  - d. Pegawai negeri
  - e. Pegawai kesehatan
5. Pekerjaan bapak adalah jenis pekerjaan yang ditekuni oleh kepala keluarga.

Kriteria pengukuran berdasarkan pengetahuan keluarga berencana.

Adapun penilaian pekerjaan Bapak adalah sebagai berikut:

- a. Petani/ buruh industri dan buruh tani
  - b. Pedagang dan pekerja swasta
  - c. Pengusaha
  - d. Pegawai negeri
  - e. Pegawai kesehatan
6. Pendapatan kepala keluarga adalah pendapatan suami dari kegiatan usaha pokok dan sampingan yang menjadi pendapatan keluarga diukur dalam rupiah/bulan.





## IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1 Gambaran Umum Daerah Penelitian

#### 4.1.1 Keadaan Geografis

Kecamatan Ngimbang merupakan salah satu kecamatan dari 27 kecamatan yang ada di Kabupaten Lamongan yang terletak dipinggiran kota Kabupaten Dati II. Jarak dari pusat pemerintahan kecamatan dengan kabupaten Lamongan adalah 39 km. Kecamatan Ngimbang mempunyai batas-batas wilayah sebagai berikut :

Batas sebelah Utara = Kecamatan Modo, Kecamatan Kedungpring.

Batas sebelah Selatan = Kecamatan Kabuh Kabupaten Jombang.

Batas sebelah Barat = Kecamatan Bluluk.

Batas sebelah Timur = Kecamatan Sambeng.

Daerah Ngimbang mempunyai ketinggian 84 meter dari permukaan laut, dengan rata-rata suhu maksimum sekitar 30 derajat Celcius. Dalam satu tahun di wilayah Ngimbang mempunyai hari hujan sekitar 98 hari, dengan rata-rata curah hujan mencapai 40 mm/tahun.

Berdasarkan data yang ada, bentuk topografi dikawasan ini seluruhnya adalah daratan, yakni 8.903 Ha atau 100% total luas lahan. Kecamatan Ngimbang terdiri dari 19 desa yaitu Kedung Mentawar, Ganggangtingan, Mendogo, Durikedungjero, Lamongrejo, Lawak, Jejel, Gebangangkrik, Ngasemlemahbang, Purwokerto, Munungrejo, Drujugurit, Slaharwotan, Cerme, Kakatpenjalin, Ngimbang, Sendangrejo, Girik dan Tlemang. Sektor pertanian mempunyai peranan penting untuk dikembangkan di kecamatan Ngimbang karena sebagian besar lahan digunakan untuk pertanian. Selain itu dikecamatan Ngimbang mayoritas penduduknya bekerja disektor pertanian. Perincian jumlah desa, dusun RT, dan RW dapat dilihat pada tabel dibawah ini.



Tabel 2 : Banyaknya Desa, Dusun, RT dan RW diwilayah Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan tahun 2003.

NO	DESA	DUSUN	RW	RT
1.	Kedungmentawar	4	3	7
2.	Ganggangtingan	5	5	11
3.	Mendogo	5	5	16
4.	Durikedungrejo	3	3	9
5.	Lanongrejo	9	10	33
6.	Lawak	6	6	25
7.	Jejel	3	5	15
8.	Gebangangkrik	4	4	13
9.	Ngasem:lemahbang	2	2	9
10.	Purwokerto	2	2	9
11.	Munungrejo	5	5	23
12.	Drujugurit	2	3	7
13.	Slaharwctan	5	10	25
14.	Cerme	1	2	11
15.	Kakatpenjalin	2	3	11
16.	Ngimbang	2	4	17
17.	Sendangrejo	8	8	35
18.	Girik	6	8	20
19.	Tlemang	3	4	9
Jumlah		77	93	300

Sumber : Kantor Kecamatan Ngimbang, 2003

#### 4.1.2 Luas Wilayah dan Penggunaan Tanah

Penggunaan tanah di kecamatan Ngimbang dapat dilihat melalui tabel 2 dibawah ini.

Tabel 3 : Luas Wilayah dan Penggunaan Tanah di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003.

No.	Penggunaan	Luas (Ha)	Persentase (%)
1.	Sawah	3.900	43,81
2.	Bangunan dan halaman	661	7,42
3.	Tegal/kebun	1.129	12,68
4.	Hutan	3.213	36,09
Jumlah		8.903	100,00

Sumber : Kantor Kecamatan Ngimbang 2003

Berdasarkan tabel 3 di atas, penggunaan tanah yang paling luas adalah sawah seluas 3.900 Ha atau 43,81% dari keseluruhan luas wilayah Kecamatan Ngimbang. Hutan seluas 3.213 Ha atau 36,09% kemudian Tegal/kebun seluas 1.129 Ha atau 12,68%. Sisa dari luas tanah tersebut digunakan untuk bangunan dan halaman seluas 661 Ha atau 7,42% dari keseluruhan luas wilayah.

#### 4.1.3 Keadaan Penduduk

Menurut Monografi kecamatan Ngimbang, Jumlah penduduk kecamatan Ngimbang sebanyak 43.098 jiwa, yang terdiri dari penduduk laki-laki 21.085 jiwa (48,92%) dan penduduk wanita 22.013 jiwa (51,08%). Jumlah penduduk tersebut jika dikelompokkan berdasarkan kelompok usia dan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut :

Tabel 4 : Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Usia dan Jenis Kelamin di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003

Gol. Umur (Tahun)	Laki-Laki (orang)	Perempuan (orang)	Jumlah (orang)	Prosentase (%)
0 - 4	1.205	1.258	2.463	5,71
5 - 9	1.798	1.877	3.675	8,53
10 - 14	1.677	1.751	3.428	7,95
15 - 19	1.879	1.961	3.840	8,91
20 - 24	1.532	1.598	3.130	7,26
25 - 29	1.546	1.614	3.160	7,33
30 - 34	1.794	1.872	3.666	8,51
35 - 39	2.017	2.107	4.124	9,57
40 - 44	1.902	1.986	3.888	9,02
45 - 49	1.455	1.519	2.974	6,90
50 - 54	1.117	1.167	2.284	5,31
55 - 59	770	804	1.574	3,65
60 - 64	702	734	1.436	3,33
65 +	1.691	1.765	3.456	8,02
Jumlah	21.085	22.013	43.098	100,00

Sumber : Kantor Kecamatan Ngimbang, 2003

Dari seluruh penduduk kecamatan Ngimbang tersebut, berdasarkan kelompok usia dan jenis kelamin yang menempati urutan pertama adalah penduduk yang berusia 35-39 tahun sebanyak 9,57 persen dari total penduduk

kecamatan Ngimbang. Sedangkan yang menempati urutan paling sedikit adalah penduduk yang berusia 60-64 tahun sebanyak 3,33 persen. Dilihat dari jumlah penduduk wanita usia produktif yaitu antara usia 15-19 tahun berjumlah 3.840 orang atau 8,91%, usia 20-24 tahun berjumlah 1.598 orang atau 7,26%, usia 25-29 tahun berjumlah 1.614 orang atau 7,33%. Jadi jumlah total wanita usia produktif di daerah ini sebesar 5.173 orang atau 23,5% dari jumlah penduduk wanita. Hal ini memungkinkan fertilitas atau tingkat kelahiran yang tinggi.

#### **4.1.4 Keadaan Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan**

Di daerah pusat jantung kecamatan ini mayoritas kegiatan bersifat komersil dan sebagai pusat pemerintahan. Sehingga hampir semua kegiatan baik itu kegiatan perdagangan maupun kegiatan pemerintahan terpusat didalam kota. Dengan demikian jelas bahwa adanya dominasi kegiatan-kegiatan di atas merupakan faktor atau penyebab kegiatan-kegiatan lain berorientasi ke pusat kota kecamatan. Berbeda dengan daerah pusat kota kecamatan, daerah pinggiran kota sebagian merupakan lahan pertanian, hanya ada daerah-daerah tertentu yang merupakan daerah pemukiman penduduk dan tempat rekreasi. Keadaan yang sedemikian rupa itu akan berusaha dipertahankan, akan tetapi tidak menutup kemungkinan untuk berubah dengan adanya perkembangan kota, bilamana hal tersebut dirasa perlu.

#### **4.1.5 Komposisi Penduduk Menurut Pekerjaan**

Distribusi penduduk menurut pekerjaan yang terdapat di kecamatan Ngimbang dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5 : Jumlah Penduduk yang Bekerja di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003.

No.	Jenis Pekerjaan	Jumlah (jiwa)	Persentase (%)
1.	Petani	24.360	80,00
2.	Pegawai Negeri	657	2,10
3.	Pedagang	761	2,50
4.	Pengusaha	213	0,70
5.	Pengrajin	153	0,50
6.	ABRI	121	0,40
7.	Pensiunan	152	0,50
8.	Buruh Industri	304	1,00
9.	Buruh Bangunan	762	2,50
10.	Transportasi	153	0,50
11.	Buruh tani	2.914	9,03
Jumlah		30.450	100,00

Sumber : Kantor Kecamatan Ngimbang, 2003

Dari tabel 5, menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat kecamatan Ngimbang bekerja sebagai petani yang berjumlah 24.360 jiwa atau 80 persen, mengingat sebagian besar lahan di kecamatan Ngimbang digunakan untuk pertanian. Sedangkan jumlah jenis pekerjaan yang paling kecil adalah ABRI yang berjumlah 121 jiwa atau 0,40%.

#### 4.1.6 Komposisi Penduduk Menurut Pendidikan

Pendidikan merupakan faktor penting dalam memajukan masyarakat. Peningkatan tingkat pendidikan masyarakat akan mempermudah pemerintah dalam melaksanakan kegiatan pembangunan disegala bidang karena semakin tinggi tingkat pendidikan masyarakat semakin mudah menerima pengetahuan-pengetahuan baru dan program-program yang direncanakan oleh pemerintah dalam pembangunan disegala bidang. Jumlah penduduk menurut tingkat pendidikan di kecamatan Ngimbang dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6 : Jumlah Penduduk Menurut Tingkat Pendidikan di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003

No.	Pendidikan	Jumlah (jiwa)	Persentase (%)
1.	Belum sekolah	3.448	8
2.	SD	25.859	60
3.	SLTP	8.189	19
4.	SLTA	2.801	6,5
5.	Akademi	215	0,5
6.	Perguruan Tinggi	431	1
7.	Buta huruf	2.155	5
Jumlah		43.098	100

Sumber : Kantor Kecamatan Ngimbang, 2003

Berdasarkan tabel 6 di atas bahwa tingkat pendidikan penduduk di kecamatan Ngimbang terbesar adalah tamat SD yaitu sebanyak 25.859 orang atau 60 persen dan tamat SLTP sebanyak 8.189 orang atau 19 persen. Sedangkan jumlah terkecil dari tingkat pendidikan penduduk kecamatan Ngimbang adalah Akademi yaitu sebanyak 215 orang atau 0,5 persen.

#### 4.1.7 Jumlah Pertolongan Kelahiran/Persalinan

Jumlah pertolongan kelahiran yang ada di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7 : Jumlah Tenaga Pertolongan Kelahiran di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003

No.	Pertolongan kelahiran	Jumlah (jiwa)	Persentase (%)
1.	Dokter umum	1	2,6
2.	Bidan desa	19	48,7
3.	Bidan puskesmas	7	18,0
4.	Bidan swasta	2	5,1
5.	Dukun bayi terlatih	10	25,6
Jumlah		39	100

Sumber : Kantor Kecamatan Ngimbang, 2003

Berdasarkan tabel 7 di atas bahwa tenaga pertolongan kelahiran yang banyak adalah bidan desa sebanyak 19 orang atau 48,7 persen. Sedangkan tenaga pertolongan kelahiran yang paling sedikit adalah dokter umum sebanyak 1 orang atau 2,6 persen.

Hal ini menunjukkan masih minimnya tenaga medis terutama tenaga dokter di kecamatan Ngimbang. Di kecamatan Ngimbang masih terdapat dukun bayi terlatih sebanyak 10 orang atau 25,6 persen. Akan tetapi di kecamatan Ngimbang sudah tidak ada cakupan persalinan/kelahiran oleh tenaga dukun bayi terlatih. Semua persalinan/kelahiran dibantu oleh tenaga medis.

#### 4.1.8 Sarana Kesehatan

Kesehatan sangat penting untuk diperhatikan untuk kelancaran penduduk dalam melakukan aktivitas sehari-harinya. Untuk menunjang kesehatan penduduk diperlukan suatu sarana kesehatan yang tidak lain adalah sarana kesehatan yang telah disediakan oleh pemerintah maupun masyarakat setempat. Sarana kesehatan yang ada di kecamatan Ngimbang dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8 : Sarana Kesehatan di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003

No.	Jenis sarana kesehatan	Jumlah (buah)	Persentase (%)
1.	Puskesmas induk	1	6,3
2.	Puskesmas pembantu	3	18,7
3.	BKIA	1	6,3
4.	Polindes	11	68,7
Jumlah		16	100

Sumber : Puskesmas Ngimbang, 2003

Dari tabel 8 dapat diketahui bahwa sarana kesehatan Polindes paling banyak di kecamatan Ngimbang yaitu sebanyak 11 buah atau sekitar 68,7 persen dari jumlah sarana kesehatan yang tersedia sehingga dengan adanya polindes yang merata maka kesehatan penduduk dapat lebih diperhatikan.

#### 4.1.9 Sarana Pendidikan

Untuk mencerdaskan kehidupan bangsa, diperlukan adanya sarana pendidikan yang memadai. Sarana pendidikan disini adalah banyaknya sekolah sebagai tempat belajar murid. Keadaan sarana pendidikan di kecamatan Ngimbang dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 9 : Sarana Pendidikan di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003.

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah (buah)	Persentase (%)
1.	Taman Kanak-Kanak	19	27,9
2.	SD	36	53,0
3.	SLTP/MTs	7	10,3
4.	SMU/SMK	6	8,8
Jumlah		68	100

Sumber : Kantor Kecamatan Ngimbang, 2003

Pada tabel 9 menunjukkan bahwa sarana pendidikan yang paling banyak adalah SD sebanyak 36 buah atau sebesar 53 persen dari jumlah seluruh sarana pendidikan yang ada. Adanya sarana pendidikan ini mendorong penduduk untuk mendapatkan pengetahuan yang mereka inginkan.

#### 4.2 Diskripsi Variabel Penelitian

##### 4.2.1 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pertolongan Kelahiran

Tingginya angka kematian maternal yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan/kelahiran dipengaruhi faktor dari dalam dan luar kesehatan. Beberapa faktor kesehatan antara lain: tindakan aborsi yang tidak aman, kehamilan ektopik, pendarahan ante, intra dan postpartum, infeksi, persalinan macet, penyakit hipertensi, sepsis serta anemia. Dari segi medis sebenarnya sudah diketahui usaha-usaha preventif dan pengobatan yang mampu menolong wanita hamil dan bersalin sehingga dapat terhindar dari bahaya kematian. Hanya saja sistem pelayanan terhadap hal ini terasa masih kurang memadai. Adapun faktor-faktor diluar kesehatan antara lain: kemiskinan, kurang memadainya pelayanan kesehatan selama kehamilan dan pertolongan persalinan, keterbatasan sarana

transportasi, situasi geografi yang sulit, komunikasi antar lokasi mukim yang sulit terjangkau, rendahnya tingkat pendidikan wanita, keterbatasan jumlah tenaga terlatih dan profesional serta etos kerjanya yang masih rendah.

Lahirnya anak tidak akan datang begitu saja tetapi memerlukan persiapan-persiapan: persiapan fisik, persiapan mental, dan persiapan materi yang cukup agar kelahiran anak berjalan dengan lancar, menghasilkan ibu dan anak yang sehat. Untuk menghasilkan tenaga ibu yang akan melahirkan serta membuka jalan untuk lahirnya anak terjadilah rasa sakit yang makin lama makin bertambah kuat sampai anak lahir bahkan sampai beberapa waktu setelah anak lahir. Di sinilah pentingnya persiapan untuk mengimbangi apa yang akan terjadi di dalam proses melahirkan anak atau persalinan itu (Ibrahim, 1984:1).

Perawatan sedini mungkin bagi ibu hamil sangat penting untuk menunjang kesehatan serta keselamatan janin dan ibu. Perawatan secara teratur merupakan keberhasilannya. Perawatan bagi ibu hamil meliputi adanya pemeriksaan dini. Ibu hamil mutlak menjalani pemeriksaan dini untuk mencegah terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan lebih awal. Dengan demikian berperan pula untuk menekan angka kesakitan dan kematian ibu hamil dan bayinya (Sitorus, 1996:39).

Tabel 10 : Komposisi Umur Responden di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003.

No.	Umur Responden (tahun)	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1.	20 - 24	13	37,1
2.	25 - 29	15	42,9
3.	30 - 34	5	14,3
4.	35 - 39	2	5,7
Jumlah		35	100

Sumber : Data Primer berdasarkan survei responden 35 orang (N = 35)

Tabel 10 menunjukkan bahwa komposisi umur responden di kecamatan Ngimbang terbanyak adalah umur antara 25 tahun sampai 29 tahun yaitu sebanyak 15 orang atau 42,9 persen. Dan urutan paling sedikit komposisi umur



responden adalah umur antara 35-39 tahun yaitu sebanyak 2 orang atau 5,7 persen.

Tabel 11 : Jumlah Pemanfaatan Pertolongan Kelahiran di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003.

No.	Pertolongan Kelahiran	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1.	Di rumah dengan pertolongan bidan	11	31,4
2.	Di bidan praktek swasta	16	45,8
3.	Di puskesmas pembantu	2	5,7
4.	Di puskesmas induk	1	2,8
5.	Di RSUD	5	14,3
Jumlah		35	100

Sumber : Data Primer berdasarkan survei responden 35 orang (N = 35)

Tabel 11 menunjukkan bahwa pertolongan kelahiran yang paling banyak dimanfaatkan adalah bidan praktek swasta sebanyak 17 responden atau 48,6 persen. Sedangkan pertolongan kelahiran yang paling sedikit dimanfaatkan adalah puskesmas induk sebanyak 1 responden atau 2,8 persen.

Tabel 12 : Jumlah dan Persentase Tingkat Pendidikan Ibu di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003.

No.	Pendidikan Ibu	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1.	Tidak tamat SD	2	5,7
2.	Tamat SD	9	25,7
3.	Tidak tamat SLTP	1	2,9
4.	Tamat SLTP	15	42,8
5.	Tamat SLTA	5	14,3
6.	Pernah kuliah di PT	3	8,6
Jumlah		35	100

Sumber : Data Primer berdasarkan survei responden 35 orang (N = 35)

Tabel 12 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan Ibu yang paling banyak adalah tamat SLTP yaitu sebanyak 15 orang atau 42,8 persen sedangkan tingkat

pendidikan ibu paling sedikit adalah tidak tamat SD sebanyak 2 orang atau 5,7 persen.

Tabel 13 : Jumlah dan Persentase Tingkat Pendidikan Bapak di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003.

No.	Pendidikan Bapak	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1.	Tamat SD	3	8,6
2.	Tidak tamat SLTP	4	11,4
3.	Tamat SLTP	7	20
4.	Tidak tamat SLTA	3	8,6
5.	Tamat SLTA	12	34,3
6.	Pernah kuliah di PT	6	17,1
Jumlah		35	100

Sumber : Data Primer berdasarkan survei responden 35 orang (N = 35)

Berdasarkan tabel 13 tingkat pendidikan bapak paling banyak adalah tamat SLTA yaitu sebanyak 12 orang atau 34,3 persen, sedangkan tingkat pendidikan bapak paling sedikit adalah tamat SD sebanyak 3 orang atau 8 6 persen.

Tabel 14 : Komposisi dan Persentase Jenis Pekerjaar. Ibu di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003.

No.	Pekerjaan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1.	Buruh tani	11	31,4
2.	Buruh industri	1	2,9
3.	Pedagang	9	25,7
4.	Pekerja swasta	11	31,4
5.	PNS	2	5,7
6.	Pegawai kesehatan	1	2,9
Jumlah		35	100

Sumber : Data Primer berdasarkan survei responden 35 orang (N = 35)

Berdasarkan tabel 14 jenis pekerjaan ibu yang paling banyak adalah buruh tani dan pekerja swasta yaitu sebanyak 11 orang atau 31,4 persen, sedangkan jenis

pekerjaan ibu yang paling sedikit adalah buruh industri dan pegawai kesehatan sebanyak 1 orang atau 2,9 persen.

Tabel 15 : Komposisi dan Persentase Jenis Pekerjaan Bapak di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003.

No.	Pekerjaan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1.	Petani	8	22,9
2.	Buruh industri	3	8,6
3.	Pedagang	4	11,4
4.	Pekerja swasta	14	40,0
5.	Pegawai negeri	5	14,3
6.	Pengusaha	1	2,8
Jumlah		35	100

Sumber : Data Primer berdasarkan survei responden 35 orang (N = 35)

Berdasarkan tabel 15 jenis pekerjaan bapak yang paling banyak adalah pekerja swasta yaitu sebanyak 14 orang atau 40 persen, sedangkan jenis pekerjaan yang paling sedikit adalah pengusaha sebanyak 1 orang atau 2,8 persen.

Tabel 16 : Jumlah dan Persentase Pendapatan Kepala Keluarga Responden per bulan di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003.

Skala Pendapatan Kepala Keluarga	Jumlah (orang)	Persentase (%)
200.000-700.000	11	31,4
701.000-1.200.000	18	51,4
≥ 1.201.000	6	17,2
Jumlah	35	100

Sumber : Data Primer berdasarkan survei responden 35 orang (N = 35)

Berdasarkan tabel 16 urutan paling tinggi pendapatan kepala keluarga responden adalah antara Rp. 701.000 – Rp. 1.200.000 sebanyak 19 orang atau 54,3 persen, sedangkan urutan paling rendah pendapatan kepala keluarga responden adalah antara Rp. ≥ Rp. 1.201.000 sebanyak 5 orang atau 14,3 persen.

Tabel 17: Tingkat Pendidikan Ibu dan Pertolongan Kelahiran di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003

No	Pendidikan Ibu	Pertolongan Kelahiran										
		RS&B	%	BPS	%	PP	%	PI	%	RSUD	%	JO
1	Tdk tamat SD	4	11,4	-	-	-	-	-	-	-	-	4
2	Tamat SD	7	20	1	2,8	-	-	-	-	-	-	8
3	Tamat SLTP	-	-	14	40,2	2	5,6	-	-	-	-	16
4	Tamat SLTA	-	-	1	2,8	-	-	1	2,8	2	5,6	4
5	Pernah kuliah	-	-	-	-	-	-	-	-	3	8,7	3
	Jumlah	11	31,4	16	45,8	2	5,6	1	2,8	5	14,3	35

Sumber : Data Primer Berdasarkan Survei 35 Responden (N=35)

Keterangan :

RS&B : Rumah Sendiri dan Bidan

BPS : Bidan Praktek Swasta

PP : Puskesmas Pembantu

PI : Puskesmas Induk

JO : Jumlah Orang

Berdasarkan data yang ada pada tabel 17, berdasarkan sumber data primer sebanyak 35 Responden menunjukkan bahwa pertolongan kelahiran berdasarkan tingkat pendidikan ibu adalah : (1) Sebanyak 4 orang (11,4%) dari 35 responden dengan pendidikan ibu tidak tamat SD memilih pertolongan kelahiran di rumah sendiri dengan pertolongan bidan, (2) Sebanyak 7 orang (20%) dari 35 responden dengan pendidikan ibu tamat SD memilih pertolongan kelahiran di rumah sendiri dengan pertolongan bidan, (3) Sebanyak 1 orang (2,8%) dari 35 responden dengan pendidikan ibu tamat SD memilih pertolongan kelahiran di bidan praktek swasta, (4) Sebanyak 14 orang (40,2%) dari 35 responden dengan pendidikan ibu tamat SLTP dengan memilih pertolongan kelahiran di bidan praktek swasta, (5) Sebanyak 1 orang (2,8%) dari 35 responden dengan pendidikan ibu tamat SLTA memilih pertolongan kelahiran di bidan praktek swasta, (6) Sebanyak 2 orang (5,6%) dari 35 responden dengan pendidikan ibu tamat SLTP dengan memilih pertolongan kelahiran di Puskesmas Pembantu, (7) Sebanyak 1 orang (2,8%) dari 35 responden dengan pendidikan ibu tamat SLTA memilih pertolongan kelahiran di Puskesmas Induk, (8) Sebanyak 2 orang (5,6%) dari 35 responden dengan pendidikan ibu tamat SLTA memilih pertolongan kelahiran di RSUD, (9) Sebanyak 3 orang (8,7%) dari 35 responden dengan pendidikan ibu pernah kuliah

memilih pertolongan kelahiran di RSUD. Pertolongan kelahiran yang paling banyak dimanfaatkan adalah bidan praktek swasta sebanyak 14 orang (40,2%) dari 35 responden dengan pendidikan SLTP. Pertolongan kelahiran yang paling sedikit dimanfaatkan adalah di Puskesmas Induk sebanyak 1 orang (2,8%) dari 35 responden dengan tingkat pendidikan SLTA.

Berdasarkan data pada tabel 17 dapat disimpulkan bahwa ada kecenderungan tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap pertolongan kelahiran yaitu semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik pertolongan kelahiran yang dipilih. Hal ini dapat dilihat dari ibu dengan pendidikan terendah yaitu tidak tamat SD hanya memilih pertolongan kelahiran di rumah dengan pertolongan bidan dan ibu dengan pendidikan tertinggi yaitu pernah kuliah memilih pertolongan kelahiran di RSUD.

Tabel 18 : Tingkat Pendidikan Bapak dan Pertolongan Kelahiran di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003

No	Pendidikan Bapak	Pertolongan Kelahiran										
		RS&B	%	BPS	%	PP	%	PI	%	RSUD	%	JO
1	Tdk tamat SD	3	8,6	-	-	-	-	-	-	-	-	3
2	Tamat SD	4	11,4	-	-	-	-	-	-	-	-	4
3	Tamat SLTP	4	11,4	2	5,6	1	2,8	-	-	-	-	7
4	Tdk tamat SLTA	-	-	3	8,7	-	-	-	-	-	-	3
5	Tamat SLTA	-	-	11	31,4	1	2,8	-	-	-	-	12
6	Pernah kuliah	-	-	-	-	-	-	1	2,8	5	14,3	6
	Jumlah	11	31,4	16	45,8	2	5,6	1	2,8	5	14,3	35

Sumber : Data Primer Berdasarkan Survei 35 Responden (N=35)

Keterangan :

- RS&B : Rumah Sendiri dan Bidan  
 BPS : Bidan Praktek Swasta  
 PP : Puskesmas Pembantu  
 PI : Puskesmas Induk  
 JO : Jumlah Orang

Berdasarkan data yang ada pada tabel 18, berdasarkan sumber data primer sebanyak 35 Responden menunjukkan bahwa pertolongan kelahiran berdasarkan tingkat pendidikan bapak adalah : (1) Sebanyak 3 orang (8,6%) dari 35 responden dengan pendidikan bapak tidak tamat SD memilih pertolongan kelahiran di rumah sendiri dengan pertolongan bidan, (2) Sebanyak 4 orang (11,4%) dari 35

responden dengan pendidikan bapak tamat SD memilih pertolongan kelahiran di rumah sendiri dengan pertolongan bidan, (3) Sebanyak 4 orang (11,4%) dari 35 responden dengan pendidikan bapak tamat SLTP memilih pertolongan kelahiran di rumah sendiri dengan pertolongan bidan, (4) Sebanyak 2 orang (5,6%) dari 35 responden dengan pendidikan bapak tamat SLTP memilih pertolongan kelahiran di bidan praktek swasta, (5) Sebanyak 3 orang (8,7%) dari 35 responden dengan pendidikan bapak tidak tamat SLTA memilih pertolongan kelahiran di bidan praktek swasta, (6) Sebanyak 11 orang (31,4%) dari 35 responden dengan pendidikan bapak tamat SLTA memilih pertolongan kelahiran di bidan praktek swasta, (7) Sebanyak 1 orang (2,8%) dari 35 responden dengan pendidikan bapak tamat SLTP memilih pertolongan kelahiran di Puskesmas Pembantu, (8) Sebanyak 1 orang (2,8%) dari 35 responden dengan pendidikan bapak tamat SLTA memilih pertolongan kelahiran di Puskesmas Pembantu, (9) Sebanyak 1 orang (2,8%) dari 35 responden dengan pendidikan bapak pernah kuliah memilih pertolongan kelahiran di Puskesmas Induk, (10) Sebanyak 5 orang (14,3%) dari 35 responden dengan pendidikan bapak pernah kuliah memilih pertolongan kelahiran di RSUD. Pertolongan kelahiran yang paling banyak dimanfaatkan adalah bidan praktek swasta sebanyak 11 orang (31,4%) dari 35 responden dengan pendidikan tamat SLTA. Sedangkan pertolongan kelahiran yang paling sedikit dimanfaatkan adalah di Puskesmas Induk sebanyak 1 orang (2,8%) dari 35 responden dengan tingkat pendidikan pernah kuliah.

Berdasarkan data pada tabel 18 dapat disimpulkan bahwa ada kecenderungan tingkat pendidikan bapak berpengaruh terhadap pertolongan kelahiran yaitu semakin tinggi pendidikan bapak maka semakin baik pertolongan kelahiran yang dipilih. Hal ini dapat dilihat dari bapak dengan pendidikan terendah yaitu tidak tamat SD hanya memilih pertolongan kelahiran di rumah sendiri dengan pertolongan bidan dan bapak dengan pendidikan pernah kuliah memilih pertolongan kelahiran di Puskesmas Induk dan RSUD.

(9) Sebanyak 1 orang (2,8%) dari 35 responden dengan jenis pekerjaan ibu sebagai pekerja swasta memilih pertolongan kelahiran di RSUD, (9) Sebanyak 2 orang (5,6%) dari 35 responden dengan jenis pekerjaan ibu sebagai Pegawai Negeri memilih pertolongan kelahiran di RSUD, (10) Sebanyak 1 orang (2,8%) dari 35 responden dengan jenis pekerjaan ibu sebagai pegawai kesehatan memilih pertolongan kelahiran di RSUD. Pertolongan kelahiran yang paling banyak dimanfaatkan adalah bidan praktek swasta dengan jenis pekerjaan ibu paling banyak sebagai pedagang sebanyak 8 orang (22,9%) dari 35 responden. Sedangkan pertolongan kelahiran yang paling sedikit dimanfaatkan adalah di Puskesmas Induk sebanyak 1 orang (2,8%) dari 35 responden dengan jenis pekerjaan ibu sebagai pekerja swasta.

Berdasarkan data pada tabel 19 dapat disimpulkan bahwa ada kecenderungan jenis pekerjaan ibu berpengaruh terhadap pertolongan kelahiran yaitu semakin baik jenis pekerjaan ibu maka semakin baik pertolongan kelahiran yang dipilih. Hal ini dapat dilihat dari ibu yang mempunyai pekerjaan dengan tingkatan paling rendah sebagai buruh tani hanya memilih pertolongan kelahiran di rumah sendiri dengan pertolongan bidan. Sedangkan ibu mempunyai pekerjaan dengan tingkatan tertinggi sebagai pegawai kesehatan memilih pertolongan kelahiran di RSUD.

Tabel 20 : Jenis Pekerjaan Bapak dan Pertolongan Kelahiran di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003

No	Pekerjaan	Pertolongan Kelahiran										
		RS&B	%	BPS	%	PP	%	PI	%	RSUD	%	JO
1	Petani	8	22,0	-	-	-	-	-	-	-	-	8
2	Buruh industri	3	8,7	-	-	-	-	-	-	-	-	3
3	Pedagang	-	-	4	11,4	-	-	-	-	-	-	4
4	Pekerja Swasta	-	-	12	34,4	2	5,6	-	-	-	-	14
5	Pengusaha	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,8	5
6	PNS	-	-	-	-	-	-	1	2,8	4	11,4	1
	Jumlah	11	31,4	16	45,8	2	5,6	1	2,8	5	14,3	35

Sumber : Data Primer Berdasarkan Survei 35 Responden (N=35)

Keterangan :

- RS&B : Rumah Sendiri dan Bidan  
BPS : Bidan Praktek Swasta  
PP : Puskesmas Pembantu  
PI : Puskesmas Induk  
JO : Jumlah Orang

Berdasarkan data yang ada pada tabel 20, berdasarkan sumber data primer sebanyak 35 Responden menunjukkan bahwa pertolongan kelahiran berdasarkan jenis pekerjaan bapak adalah : (1) Sebanyak 8 orang (22,9%) dari 35 responden dengan jenis pekerjaan bapak sebagai petani memilih pertolongan kelahiran di rumah sendiri dengan pertolongan bidan, (2) Sebanyak 3 orang (8,6%) dari 35 responden dengan jenis pekerjaan bapak sebagai buruh industri memilih pertolongan kelahiran di rumah sendiri dengan pertolongan bidan, (3) Sebanyak 4 orang (11,4%) dari 35 responden dengan jenis pekerjaan bapak sebagai pedagang memilih pertolongan kelahiran di bidan praktek swasta, (4) Sebanyak 12 orang (34,4%) dari 35 responden dengan jenis pekerjaan bapak sebagai pegawai swasta memilih pertolongan kelahiran di bidan praktek swasta, (5) Sebanyak 2 orang (5,6%) dari 35 responden dengan jenis pekerjaan bapak sebagai pekerja swasta memilih pertolongan kelahiran di Puskesmas Pembantu, (6) Sebanyak 1 orang (2,8%) dari 35 responden dengan jenis pekerjaan bapak sebagai pegawai negeri memilih pertolongan kelahiran di Puskesmas Induk, (7) Sebanyak 1 orang (2,8%) dari 35 responden dengan jenis pekerjaan bapak sebagai pengusaha memilih pertolongan kelahiran di RSUD, (8) Sebanyak 4 orang (11,4%) dari 35 responden dengan jenis pekerjaan bapak sebagai pegawai negeri memilih pertolongan kelahiran di RSUD. Pertolongan kelahiran yang paling banyak dimanfaatkan adalah bidan praktek swasta sebanyak 12 orang (34,4%) dari 35 responden dengan jenis pekerjaan bapak sebagai pekerja swasta. Sedangkan pertolongan kelahiran yang paling sedikit dimanfaatkan adalah di Puskesmas Induk sebanyak 1 orang (2,8%) dari 35 responden dengan jenis pekerjaan sebagai pegawai negeri.

Berdasarkan data pada tabel 20 dapat disimpulkan bahwa ada kecenderungan jenis pekerjaan bapak berpengaruh terhadap pertolongan kelahiran yaitu semakin baik jenis pekerjaan bapak maka semakin baik pertolongan



kelahiran yang dipilih. Hal ini dapat dilihat dari bapak dengan jenis pekerjaan dengan tingkatan terendah sebagai petani hanya memilih pertolongan kelahiran di rumah sendiri dengan pertolongan bidan. Sedangkan bapak dengan jenis pekerjaan dengan tingkatan tertinggi sebagai pegawai negeri memilih pertolongan kelahiran di Puskesmas Induk dan di RSUD.

Tabel 21 : Pendapatan Kepala Keluarga dan Pertolongan Kelahiran di Kecamatan Nginbang Kabupaten Lamongan Tahun 2003

No	Pendapatan (rupiah)	Pertolongan Kelahiran										
		RS&B	%	BPS	%	PP	%	PI	%	RSUD	%	JO
1	200.000-700.000	11	31,4	-	-	-	-	-	-	-	-	11
2	701.000-1.200.000	-	-	16	45,8	2	5,6	-	-	-	-	18
3	≥ 1.201.000	-	-	-	-	-	-	1	2,8	5	14,3	6
	Jumlah	11	31,4	16	45,8	2	5,6	1	2,8	5	14,3	35

Sumber : Data Primer Berdasarkan Survei 35 Responden (N=35)

Keterangan :

RS&B : Rumah Sendiri dan Bidan

BPS : Bidan Praktek Swasta

PP : Puskesmas Pembantu

PI : Puskesmas Induk

JO : Jumlah Orang

Berdasarkan data yang ada pada tabel 21, berdasarkan sumber data primer sebanyak 35 Responden menunjukkan bahwa pertolongan kelahiran berdasarkan pendapatan kepala keluarga adalah : (1) Sebanyak 11 orang (31,4%) dari 35 responden dengan pendapatan kepala keluarga antara Rp. 200.000-Rp.700.000 memilih pertolongan kelahiran di rumah sendiri dengan pertolongan bidan, (2) Sebanyak 16 orang (45,8 %) dari 35 responden dengan pendapatan kepala keluarga antara Rp. 701.000-Rp.1.200.000 memilih pertolongan kelahiran di bidan praktek swasta, (3) Sebanyak 2 orang (5,6%) dari 35 responden dengan pendapatan kepala keluarga antara Rp. 701.000-Rp.1.200.000 memilih pertolongan kelahiran di puskesmas pembantu (4) Sebanyak 1 orang (2,8%) dari 35 responden dengan pendapatan kepala keluarga  $\geq$  Rp. 1.201.000 memilih pertolongan kelahiran di puskesmas induk, (5) Sebanyak 5 orang (14,3) dari 35 responden dengan pendapatan kepala keluarga  $\geq$  Rp. 1.201.000 memilih pertolongan kelahiran di RSUD. Pertolongan kelahiran yang paling banyak

sebanyak 11 responden (31,4%) dan dengan pendapatan kepala keluarga berkisar antara Rp. 200.000,- s/d Rp.700.000,- sebanyak 11 responden (31,4%).

Pertolongan kelahiran bidan praktek swasta dipilih oleh ibu yang berpendidikan tamat SD, tamat SLTP dan tamat SLTA sebanyak 16 responden (45,8%), dengan pekerjaan sebagai buruh industri, pedagang dan pekerja swasta sebanyak 16 responden (45,8%), Bapak dengan latar belakang pendidikan tamat SLTP, tidak tamat SLTA, tamat SLTA sebanyak 16 responden (45,8%) dengan jenis pekerjaan sebagai pedagang dan pekerja swasta sebanyak 16 responden (45,8%) dengan pendapatan kepala keluarga antara Rp. 701.000,- s/d Rp. 1.200.000,- sebanyak 16 responden (45,8%).

Pertolongan kelahiran di Puskesmas pembantu dipilih oleh ibu yang berpendidikan tamat SLTP sebanyak 2 responden (5,6%) dengan jenis pekerjaan sebagai pekerja swasta sebanyak 2 responden (5,6%), Bapak dengan latar belakang pendidikan tamat SLTP dan tamat SLTA sebanyak 2 responden (5,6%) dengan jenis pekerjaan sebagai pekerja swasta sebanyak 2 responden (5,6%) dengan pendapatan kepala keluarga berkisar antara Rp. 701.000,- s/d Rp. 1.200.000,- sebanyak 2 responden (5,7%).

Pertolongan kelahiran di Puskesmas induk dipilih oleh ibu yang berpendidikan tamat SLTA sebanyak 1 responden (2,8%) dengan jenis pekerjaan sebagai pekerja swasta sebanyak 1 responden (2,8%), Bapak dengan latar belakang pendidikan pernah kuliah di Perguruan Tinggi sebanyak 1 responden (2,8%), dengan jenis pekerjaan sebagai pegawai negeri sebanyak 1 responden (2,8%) dengan tingkat pendapatan kepala keluarga diatas Rp. 1.200.000,- sebanyak 1 responden (2,8%).

Pertolongan kelahiran di RSUD dipilih oleh ibu yang berpendidikan tamat SLTA dan pernah kuliah sebanyak 5 responden (14,3%) dengan jenis pekerjaan sebagai dagang, pekerja swasta, PNS dan pegawai kesehatan sebanyak 5 responden (14,3%), Bapak dengan latar belakang pendidikan pernah kuliah di Perguruan Tinggi sebanyak 5 responden (14,3%) dengan jenis pekerjaan sebagai pegawai negeri dan pengusaha sebanyak 5 responden (14,3%) dengan pendapatan kepala keluarga diatas Rp. 1.200.000,- sebanyak 5 responden (14,3%).

(2,8%) ibu dan bapak dengan latar belakang pendidikan tamat SLTA dan pernah kuliah di Perguruan Tinggi memilih pertolongan kelahiran di Puskesmas Induk. Dalam hal ini persalinan dibantu oleh dokter umum dan bidan Puskesmas. Sebanyak 5 responden (14,3%) ibu dan bapak dengan latar belakang tamat SLTA dan pernah kuliah di Perguruan Tinggi memilih pertolongan kelahiran di RSUD. Dalam hal ini dengan bantuan dokter spesialis kebidanan.

Pendidikan akan mempengaruhi pandangan hidup seseorang. Dengan pendidikan tinggi seseorang mampu menerima saran maupun petunjuk baik yang berkaitan dengan perawatan kehamilan maupun persalinan. Dengan demikian semakin tinggi pendidikan ibu dan bapak maka pengetahuannya tentang persalinan dan resiko-resiko yang bisa terjadi semakin tinggi sehingga untuk menjaga keselamatan ibu dan bayi dalam persalinan dipilih pertolongan kelahiran yang aman. Berdasarkan survei dari 35 responden di daerah ini, responden dengan tingkat pendidikan tamat SD dan tamat SLTP hanya memilih pertolongan kelahiran dengan bantuan bidan baik bidan desa maupun bidan praktek swasta. Sedangkan responden dengan tingkat pendidikan tamat SLTA dan pernah kuliah di Perguruan Tinggi lebih memilih pertolongan kelahiran dokter baik dokter umum maupun dokter spesialis kebidanan.

#### **4.3.3 Faktor Pekerjaan Berpengaruh terhadap Pertolongan Kelahiran**

Berdasarkan hasil penyajian dalam tabel 19 dan 20, dapat diketahui bahwa pekerjaan ibu maupun bapak berpengaruh terhadap pertolongan kelahiran yang dipilih. Sebanyak 11 responden (31,4%) ibu dan bapak dengan latar belakang pekerjaan sebagai petani, buruh tani memilih pertolongan kelahiran di rumah dengan bantuan bidan yaitu bidan desa. Sebanyak 16 responden (45,8%) ibu dan bapak dengan latar belakang pekerjaan sebagai buruh industri, pedagang dan pekerja swasta memilih pertolongan kelahiran di bidan praktek swasta. Sebanyak 2 responden (5,6%) dengan latar belakang sebagai pekerja swasta memilih pertolongan kelahiran di Puskesmas pembantu. Sebanyak 1 responden (2,8%) ibu dan bapak dengan latar belakang sebagai pekerja swasta dan pegawai negeri memilih pertolongan kelahiran di Puskesmas induk dengan pertolongan dokter

yaitu bidan desa. Responden dengan pendapatan di atas Rp. 700.000,- s/d Rp. 1.200.000,- memilih pertolongan di bidan praktek swasta. Sedangkan responden dengan pendapatan di atas Rp. 1.200.000,- memilih pertolongan kelahiran dengan bantuan dokter baik dokter umum maupun dokter spesialis kebidanan.



praktek swasta. Alasan pemilihannya karena dekat, langsung bisa ditangani, mengurangi resiko, biaya bukan masalah, pelayanan (didatangi ke rumah).

## 5.2 Saran

Perdasarkan kesimpulan di atas, maka saran yang perlu dikemukakan dalam upaya peningkatan pertolongan kelahiran untuk mengurangi resiko kematian ibu dan bayi dalam proses kelahiran/persalinan antara lain :

1. Untuk meningkatkan pemanfaatan fasilitas pertolongan kelahiran yang lebih baik perlu meningkatkan pendidikan informal seperti adanya penyuluhan-penyuluhan kesehatan bagi para ibu hamil agar mampu merawat kehamilannya dan mampu memilih tempat melahirkan yang aman.
2. Perlu adanya peningkatan pendapatan keluarga agar mampu memilih tempat melahirkan atau bersalin yang lebih baik.

- Moenir, AS. 1995. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara
- Mukri, TM. 2004. *Faktor Ekonomi dan Pendidikan yang Mempengaruhi Fertilitas Pada Suku Dayak di Kabupaten Kotawaringin Timur Propinsi Kalimantan Tengah*. Desertasi (tidak dipublikasikan), Universitas 17 Agustus 1945.
- Nazir, M. 1988, *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia
- Puskesmas Ngimbang. 2003. Laporan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan anak.
- Purbangkoro, M. 1994. *Faktor Sosial Ekonomi Dan Pengaruhnya Terhadap Keikutsertaan Masyarakat Di Dalam Gerakan keluarga Berencana Di Desa Seputih Kecamatan mayang Kabupaten Pati II Jember*. Laporan Penelitian (Tidak dipublikasikan), Universitas Jember. .
- Saleh, M. 2003. *Pengaruh Jenis Pekerjaan dan Waktu Kerja Wanita terhadap Struktur Sosial Ekonomi Keluarga serta Fertilitas di Kabupaten Jember Jawa Timur*. Desertasi (tidak dipublikasikan). Universitas Airlangga.
- Sitorus, RH. 1996. *Perawatan Kesehatan Ibu dan Jarin Selama Kehamilan*. Bandung: CV. Pionir Jaya
- Sumardi, M. 1982. *Sumber Pendapatan Kebutuhan Pokok dan Prilaku Menyimpang*. Jakarta : CV. Rajawali.
- Todaro, P. 1994. *Ekonomi Untuk Negara berkembang*. Jakarta : Bumi Aksara
- Tuwu, A. 1993. *Pengantar Metode Penelitian*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Zein, AY, 2001. *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Ibu Hamil dan Sosial Ekonomi Keluarga dengan Pemanfaatan Fasilitas Pertolongan Persalinan (Studi Kasus di Wilayah Puskesmas Berbah II Sleman DIY)*. Skripsi (tidak dipublikasikan), Universitas Airlangga.



DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL  
UNIVERSITAS JEMBER  
LEMBAGA PENELITIAN

Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 Telp. 0331-337818, 339385 Fax. 0331-337818 JEMBER 68121  
E-mail : lemlit\_unej@jember.telkom.net.id  
Admin@lemlit.unej.ac.id

Nomor : 801/J25.3.1/PL.5/2004  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin melaksanakan  
Penelitian

20 Agustus 2004

Kepada : Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa  
Dan Perlindungan Masyarakat  
Pemerintah Kabupaten Lamongan  
di -

LAMONGAN.

Memperhatikan surat pengantar dari Fakultas Ekonomi Universitas Jember No. 3054/J25.1.4/PL.5/2004 tanggal 19 Agustus 2004, perihal ijin penelitian mahasiswa :

Nama / NIM : ESTI EKAWATI HANDAYANI / 000-1187  
Fakultas/Jurusan : Ekonomi / IESP  
Alamat : Jl. Bengawan Solo II / 8A Jember (0331) 334574.  
Judul Penelitian : Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pertolongan Kelahiran Di Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan.  
Lokasi : Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan.  
Lama Penelitian : 3 (tiga) bulan

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul di atas.

Demikian atas kerjasama dan bantuan Saudara disampaikan terima kasih.



Prof. Drs. Agus Subekti, M.Sc., Ph.D.  
NIP. 131 412 121

**Tembusan Kepada Yth. :**

1. Sdr. Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Jember
2. Mahasiswa ybs.
3. Arsip.



**PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN  
BADAN KESBANG DAN LINMAS**

Jl. Lamongrejo No. 92 Telp. (0322) 321706

**LAMONGAN 62217**

Lamongan, 4 Oktober 2004

Nomor : 072/172-1413.207/2004  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Perihal : Persetujuan untuk melakukan  
Survey / Ijin Penelitian.

Kepada  
Yth. Sdr. 1. Kepala Dinas Keluarga Berencana  
dan Kesejahteraan Sosial Kab. Lamongan  
2. Kepala Kantor Badan Pusat Statistik  
Kab. Lamongan  
3. Camat Ngimbang  
4. Kepala Puskesmas Ngimbang

Di-  
**LAMONGAN**

Menunjuk surat dari Ketua Lembaga Penelitian Universitas Jember tanggal 20 Agustus 2004 Nomor: 801/J25.3.1/PL.5/2004, Perihal permohonan Survey /Ijin Penelitian.

Maka dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukan survey/ ijin penelitian oleh :

- 1. Nama/NIM : ESTI EKAWATI HANDAYANI / 000- 1187
- 2. Alamat : Desa Girik, Kecamatan Ngimbang Kab. Lamongan
- 3. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswi
- 4. Thema / judul : FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERTOLONGAN  
KELAHIRAN DI KECAMATAN NGIMBANG KABUPATEN  
LAMONGAN
- 5. Lokasi : 1. Dinas Keluarga Berencana dan Kesejahteraan Sosial  
Kab. Lamongan ;  
2. Kantor BPS Kab. Lamongan;  
3. Camat Ngimbang;  
4. Kantor Puskesmas Ngimbang.
- 6. Waktu : Bulan Oktober s/d Desember 2004
- 7. Peserta : 1 Orang

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

- 1. Mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku dalam hukum di Kabupaten Lamongan.
- 2. Menjaga Tata Tertib, keamanan, kesopanan dan kesusilaan serta menghindari pernyataan-pernyataan baik dengan lisan maupun tulisan / lukisan yang dapat melukai / menyinggung perasaan atau menghina agama, bangsa dan negara dari suatu golongan tertentu.
- 3. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan-kegiatan diluar ketentuan yang telah ditentukan tersebut.
- 4. Setelah berakhirnya Survey/ijin penelitian diwajibkan terlebih dahulu melapor kepada Pejabat Pemerintah setempat mengenai selesainya pelaksanaan survey/ijin penelitian sebelum meninggalkan daerah setempat.
- 5. Dalam jangka waktu 1 ( bulan ) setelah selesainya pelaksanaan survey/ ijin penelitian tersebut, yang bersangkutan diwajibkan untuk memberikan laporan tertulis tentang pelaksanaan dan hasil Survey/penelitian kepada Bupati Lamongan Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten Lamongan.

Demikian untuk menjadikan maklum dan guna seperlunya.

PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN  
BADAN KESATUAN BANGSA  
DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT  
KABUPATEN LAMONGAN  
BADAN  
KESBANG DAN LINMAS  
LAMONGAN  
HARI PURWANTO, SH. MM  
Pembina Tingkat I  
NIP. 010 170 775

**TEMBUSAN :**

- Yth. 1. Sdr. Bupati Lamongan ;
- 2. Sdr. Dan Dim 0812 Lamongan ;
- 3. Sdr. Kapolres Lamongan ;
- 4. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Lamongan;
- 5. Sdr. Ketua Lembaga Penelitian UNEJ;
- 6. Sdr. ESTI EKAWATI HANDAYANI



**KARTU KONSULTASI**  
**BIMBINGAN SKRIPSI SARJANA FAKULTAS EKONOMI**  
**UNIVERSITAS JEMBER**

N a m a : ESTI EKAWATI HANDAYANI  
 No. Induk Mahasiswa : 000810101187  
 Jurusan : IESP  
 Judul Skripsi : FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENYARUHI PERTOLONGAN  
 KELAHIRAN DI KEC. NGIMBANG KAB. LAMONGAN  
 Pembimbing : I. Prof. Dr. H. Hariyanto, Ph.D., ST II. Drs. Sunardi, M. Pd.  
 Tanggal Persetujuan : Mulai tanggal : ..... s/d

NO.	KONSULTASI PADA TANGGAL	MASALAH YANG DIBICARAKAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	3 Agustus 2004	Proposed	1.
2.		Proposed selesai	2.
3.	7 sept 2004	Sumber, kriteria uji F, Rumus F	3.
4.		Daftar Perhitungan	4.
5.	11 sept 2004	Kerangka salinan outline	5.
6.		Permasalahan yang dihadapi	6.
7.		dan ke potensinya	7.
8.	16 sept 2004	Kepelembagaan	8.
9.	6 Des 2004	Kepelembagaan	9.
10.			10.
11.			11.
12.			12.
13.			13.
14.			14.
15.			15.
16.			16.
17.			17.
18.			18.
19.			19.
20.			20.
21.			21.
22.			22.
23.			23.
24.			24.
25.			25.