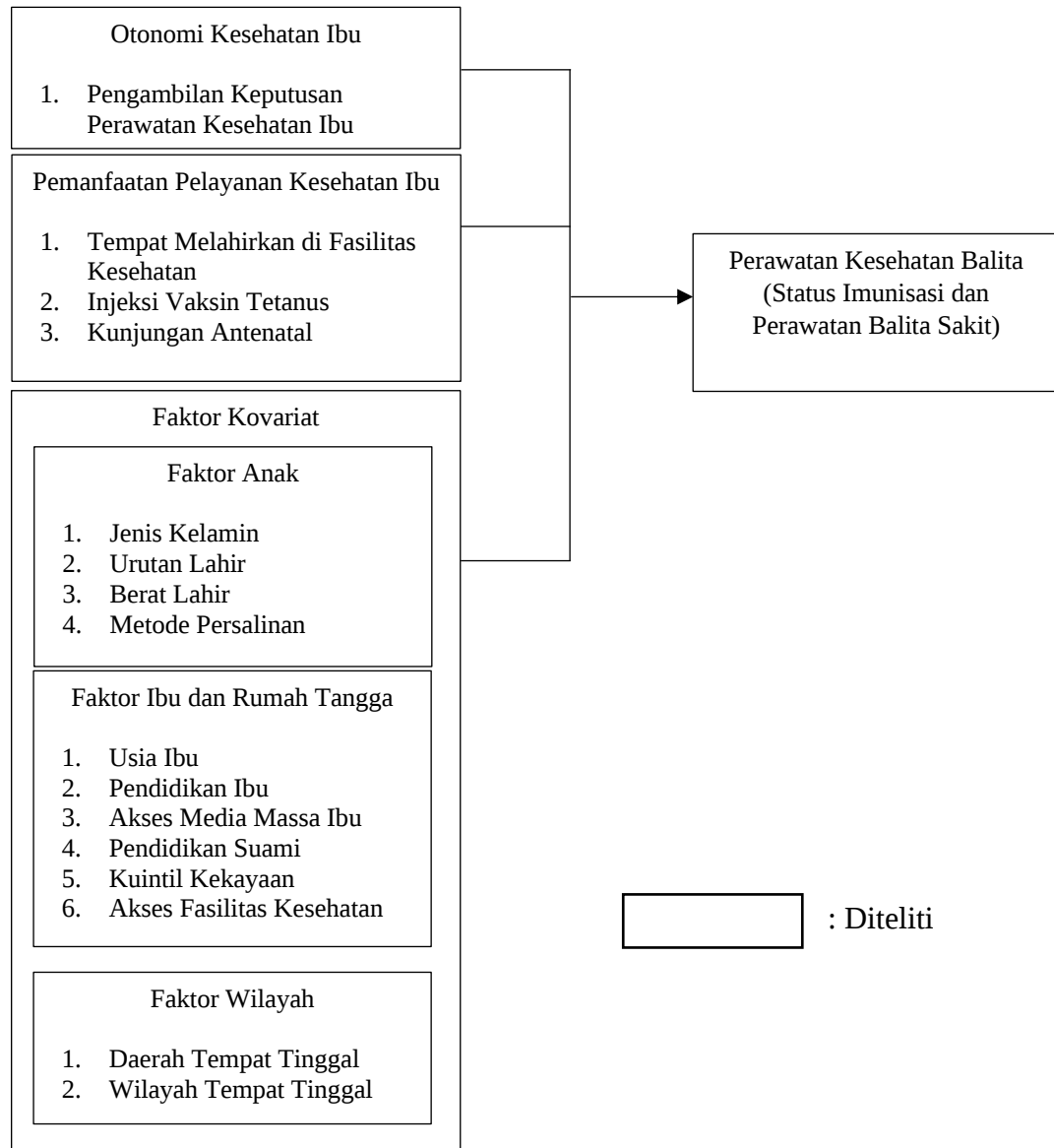


BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Kerangka konseptual hubungan antara otonomi kesehatan ibu dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dengan perawatan kesehatan balita di Indonesia

Kerangka konseptual dalam penelitian ini dibuat berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Tolulope Ariyo dan Quanbao Jiang mengenai hubungan otonomi kesehatan ibu dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu

dengan perawatan kesehatan balita di Nigeria. Berdasarkan penelitian tersebut menghasilkan beberapa faktor yang terbukti menjadi faktor yang mempengaruhi dalam perawatan kesehatan balita yaitu otonomi kesehatan ibu, pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu, faktor anak, faktor ibu rumah tangga dan faktor wilayah. Penelitian ini akan menggunakan data sekunder dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017 yang dijadikan sebagai data acuan.

Adapun faktor-faktor yang akan peneliti jadikan sebagai variabel independen dalam penelitian ini yaitu otonomi kesehatan ibu, pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu, serta variabel dependen yaitu perawatan kesehatan balita (status imunisasi dan perawatan balita sakit) dan faktor anak, faktor ibu dan rumah tangga, dan faktor demografi akan dijadikan sebagai variabel kontrol atau variabel pengendali untuk mendapatkan data yang valid.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian ini adalah:

H1: Ada hubungan otonomi kesehatan ibu dengan status imunisasi balita di Indonesia

H1: Ada hubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dengan status imunisasi balita di Indonesia.

H1: Ada hubungan (jenis kelamin, urutan lahir, berat lahir, dan metode persalinan) dengan status imunisasi balita di Indonesia.

H1: Ada hubungan faktor ibu dan rumah tangga (usia ibu, pendidikan ibu, akses media massa ibu, pendidikan ayah, kuintil kekayaan, dan akses fasilitas kesehatan) dengan status imunisasi balita di Indonesia.

H1: Ada hubungan hubungan faktor wilayah (daerah tempat tinggal dan wilayah tempat tinggal) dengan status imunisasi balita di Indonesia.

H1: Ada hubungan otonomi kesehatan ibu dengan perawatan balita sakit (diare, ISPA, dan demam) di Indonesia.

H1: Ada hubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dengan perawatan balita sakit (diare, ISPA, dan demam) di Indonesia.

H1: Ada hubungan (jenis kelamin, urutan lahir, berat lahir, dan metode persalinan) dengan perawatan balita sakit (diare, ISPA, dan demam) di Indonesia.

H1: Ada hubungan faktor ibu dan rumah tangga (usia ibu, pendidikan ibu, akses media massa ibu, pendidikan ayah, kuintil kekayaan, dan akses fasilitas kesehatan) dengan perawatan balita sakit (diare, ISPA, dan demam) di Indonesia.

H1: Ada hubungan hubungan faktor wilayah (daerah tempat tinggal dan wilayah tempat tinggal) dengan perawatan balita sakit (diare, ISPA, dan demam) di Indonesia.