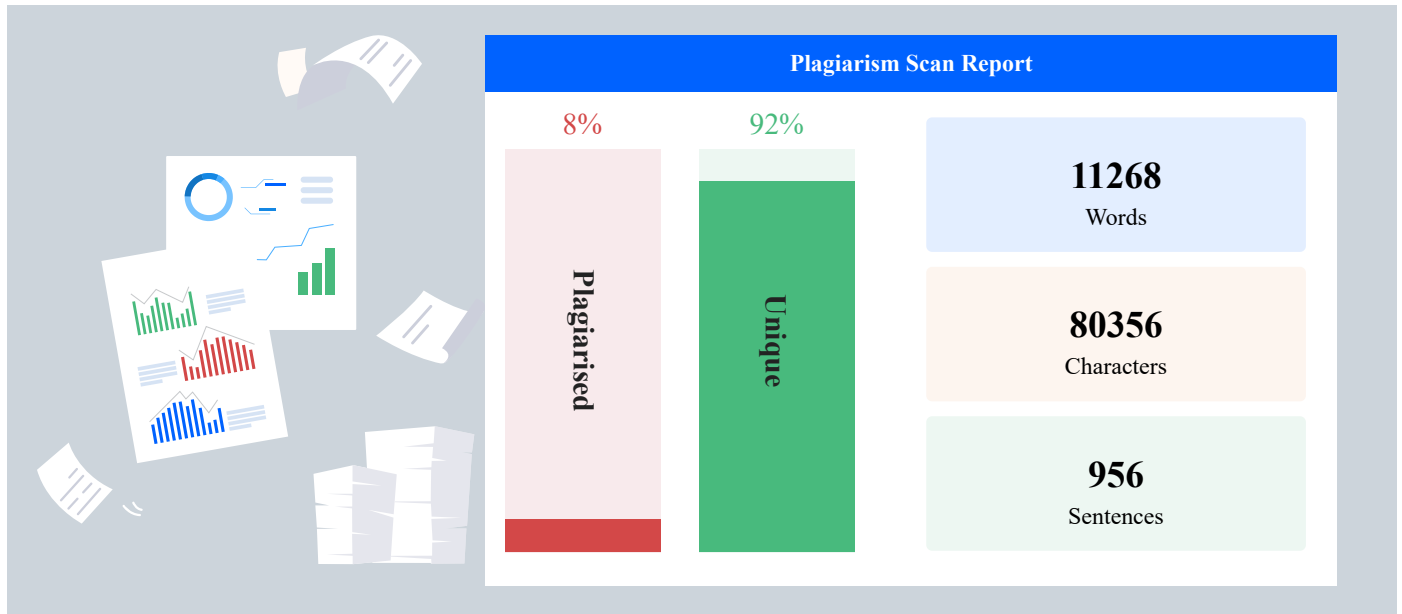




Given Content

Latar Belakang

Mortalitas pada ibu serta bayi di Indonesia dari tahun ke tahun mengalami penambahan kasus. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan rasio perbandingan kasus kematian pada ibu di setiap 100.000 kejadian bayi lahir yang hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan rasio kasus kematian bayi setiap 1.000 kasus kelahiran hidup. Kasus AKI serta AKB yang turun menjadi salah satu indikator keberhasilan terlaksananya program Sustainable Development Goals (SDG).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018 jumlah AKI sebanyak 4.226 jiwa dan mengalami penurunan pada 2019 menjadi 4.221 jiwa kemudian pada 2020 jumlah AKI mengalami peningkatan sebanyak 4.627 jiwa dan pada 2021 jumlah AKI melonjak tajam menjadi 7.389 jiwa (Kemenkes RI, 2021). Data di Kota Bekasi pada tahun 2018 jumlah AKI yang dilaporkan sebanyak 18 jiwa dari 100.000 ibu bersalin atau hamil, pada 2019 AKI yang dilaporkan sebanyak 16 jiwa dari 100.000 ibu bersalin atau hamil, dan pada 2020 15 jiwa dari 100.000 ibu bersalin atau hamil (Dinkes Bekasi, 2021).

Telah banyak cara dan upaya pemerintah yang dilakukan untuk menurunkan AKI. Penggunaan buku Kesehatan Ibu dan Anak merupakan satu dari beberapa program yang dijalankan pemerintah untuk dapat menurunkan kasus AKI. Buku KIA merupakan singkatan dari Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Penggunaan buku

1

2

ini dapat dimanfaatkan menjadi media yang digunakan oleh ibu dan petugas kesehatan. Kebijakan penggunaan buku KIA diatur pada Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 284/MENKES/SK/III/2004 yang menyatakan bahwa buku KIA dapat digunakan untuk informasi bagi ibu, tenaga kesehatan, keluarga dan masyarakat dalam mengetahui status kesehatan, pendokumentasi kesehatan, mendeteksi lebih dini terkait risiko, melakukan konseling dan pemantauan tumbuh kembang balita.

Penerapan buku KIA yang dilakukan oleh ibu dapat dilihat dari seberapa sering ibu membaca buku KIA, menggunakan serta membawa buku KIA bila kunjungan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan (FasYanKes), memahami dan menerapkan informasi pada buku KIA. Buku pegangan ini

mempromosikan penggunaan berbagai layanan sejak kehamilan hingga tahap awal pengasuhan anak (Carandang et al., 2021)

Manfaat dari penggunaan buku KIA yang benar dapat membuat ibu serta keluarga menjadi lebih mengerti terkait kesehatan pada ibu serta anak, meningkatnya gerakan dan pemberdayaan masyarakat agar hidup lebih sehat, buku KIA juga berpengaruh pada peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pelayanan yang berkualitas, meningkatnya surveillance dan monitoring kesehatan dan meningkatnya informasi kesehatan (Hanum & Safitri, 2018)

Pelayanan kesehatan ibu serta anak masuk dalam program prioritas yang dilakukan pemerintah dalam kemajuan program kesehatan Indonesia.

Program pelayanan ini diperuntukan kepada ibu hamil, melahirkan, nifas serta anak - anak dari usia 0 bulan hingga 6 tahun (Subiyatun, 2021). Buku KIA dimanfaatkan pertama kali di Indonesia tahun 1994, dengan uji coba pertama kali dilakukan di Kota Salatiga, Jawa Tengah. Indonesia saat itu bersama dengan organisasi di Jepang yaitu Japan International Cooperation Agency (JICA) dalam mengembangkan buku pink atau KIA.

3

Tahun 1997 hampir setiap kabupaten/kota di Jawa Tengah telah mempraktekan penggunaan buku KIA. Pada 2001, hampir di seluruh kabupaten atau kota di Indonesia sudah menggunakan buku KIA (Suparmi et al., 2018).

Dengan berjalannya program pelayanan kesehatan ibu serta anak yang baik diharapkan dapat tercapainya peningkatan status kesehatan yang optimal.

Bagi ibu serta keluarga program KIA ini diharapkan dapat meningkatkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) dan juga dapat meningkatkan status kesehatan pada ibu serta anak.

Status kesehatan ibu serta anak dapat diobservasi dari capaian program KIA yang dilakukan. indikator untuk menilai program kesehatan ibu serta anak diantaranya adalah cakupan kunjungan Antenatal Care (ANC) pertama atau (K1), ANC keempat atau (K4), melakukan penilaian dini kehamilan beresiko, persalinan dilakukan tenaga yang ahli pada bidangnya dalam hal ini bidan atau dokter, penanggulangan pada komplikasi obstetri, neonatal, dan balita serta pemberian pelayanan pada nifas, neonatal, balita dan kepemilikan buku KIA (Lestari, 2020)

Berdasarkan hasil riset kesehatan tahun 2013 mengenai proporsi kepemilikan buku KIA pada ibu hamil didapatkan data bahwa sebesar 19,2 % ibu hamil tidak mempunyai buku KIA, sebanyak 39,9 % ibu hamil tidak dapat menunjukan buku KIA, dan sebanyak 40,9 % ibu hamil memiliki dan dapat menunjukan buku KIA (Kemenkes RI, 2014). Sedangkan pada 2018 untuk proporsi kepemilikan buku KIA oleh ibu hamil didapatkan data bahwa sebesar 30 % ibu hamil tidak memiliki buku KIA, sebanyak 10 % ibu hamil tidak bisa menunjukan buku KIA, dan sebanyak 60 % ibu hamil memiliki dan dapat menunjukan buku KIA (Kemenkes RI, 2019)

4

Penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh (Napitupulu et al., 2018)

tentang “Gambaran pemanfaatan buku KIA dan pengetahuan ibu hamil mengenai tanda dan bahaya kehamilan” yang dilaksanakan di lokasi Puskesmas Jatinangor didapatkan bahwasanya dari 183 responden terdapat 114 ibu hamil menerapkan penggunaan buku KIA dan terdapat 69 ibu hamil yang tidak menerapkan penggunaan buku KIA. Dan pada penelitian terdahulu oleh (Karminingsih et al., 2021) dengan judul “ Gambaran pengetahuan ibu tentang pemanfaatan buku kesehatan ibu dan anak” menyatakan bahwa dari 30 responden sebanyak 19 responden menerapkan penggunaan buku KIA dengan baik dan 11 responden kurang memanfaatkan buku KIA.

Pada penelitian (Khuzaiyah et al., 2018) tentang “Evaluasi Pencatatan dan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) oleh Bidan, Ibu dan

Keluarga” dari 63 responden diketahui bahwa 6 orang ibu dan keluarga tidak sama sekali membaca buku KIA, 37 ibu dan keluarga hanya sesekali membacanya, sebanyak 15 ibu serta keluarga sering membaca buku KIA dan 5 orang ibu serta keluarga yang selalu membaca buku KIA.

Berdasarkan penelitian yang telah dipaparkan dapat disimpulkan bahwa pada pelaksanaannya dalam masyarakat pemanfaatan buku KIA ini belum terlalu dimanfaatkan dan banyak ibu serta keluarga belum memahami dan tidak menggunakan informasi ataupun ilmu yang ada pada buku KIA, kepekaan dan kesadaran yang kurang pada ibu dan keluarga juga menjadi salah satu faktor kurangnya pemanfaatan buku KIA di masyarakat (Rahmi et al., 2018)

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Pengasinan Bekasi, pada sejumlah 13 orang ibu hamil, 12 diantaranya mengatakan memiliki buku KIA tetapi jarang membaca buku KIA. 3 orang di antara ibu hamil yang di wawancara tersebut memiliki riwayat penyulit kehamilan yaitu 1 orang dengan penyulit anemia dan 2 orang lagi dengan lingkaran lengan atas (LiLa) lebih dari 23,5

cm. Alasan ibu hamil jarang membaca buku KIA adalah sibuk mengurus rumah, anak dan suami sehingga jarang ada waktu senggang untuk bisa membaca buku KIA. Petugas kesehatan di Puskesmas sudah melakukan sosialisasi penggunaan buku KIA. Setiap kegiatan pemeriksaan kehamilan, imunisasi, posyandu dan konseling ibu selalu diingatkan untuk mengisi buku KIA dan membaca buku KIA. Tetapi pada prakteknya ibu hamil belum memanfaatkan buku KIA tersebut.

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan bahwasannya pemanfaatan buku KIA masih rendah oleh ibu hamil, sehingga dikhawatirkan resiko masalah kesehatan pada ibu hamil. Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan pemanfaatan buku KIA dengan status kesehatan ibu di Puskesmas Pengasinan?

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi hubungan pemanfaatan buku KIA dengan status kesehatan ibu di Puskesmas Pengasinan Bekasi 2023

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden (umur, status pekerjaan, pendidikan) ibu hamil di Puskesmas Pengasinan Bekasi.
- b. Untuk mengidentifikasi pemanfaatan buku KIA pada ibu hamil di Puskesmas Pengasinan Bekasi.
- c. Untuk mengidentifikasi status kesehatan pada ibu hamil di Puskesmas Pengasinan Bekasi.
- d. Untuk mengidentifikasi hubungan pemanfaatan buku KIA dengan status kesehatan pada ibu hamil di Puskesmas Pengasinan Bekasi.

6

C. Manfaat Penelitian

1. Masyarakat

Bagi masyarakat penelitian yang dilaksanakan diharapkan meningkatkan kesadaran khususnya pada ibu serta keluarga dalam pemanfaatan buku KIA. Buku KIA memiliki banyak manfaat berupa informasi dan pencatatan yang berguna sebagai media antara keluarga dan petugas kesehatan.

2. Institusi

Diharapkan penelitian ini kedepannya dapat menyajikan gambaran mengenai penggunaan buku KIA sebagai dasar program program lain terkait pemanfaatan buku KIA untuk mensukseskan program kesehatan ibu.

3. Peneliti

Informasi dan hasil penelitian ini diharapkan bisa dimanfaatkan dalam

penerapan ilmu khususnya dalam bidang pemanfaatan buku KIA bagi ibu.

A. Konsep Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

1. Definisi

Buku KIA diberikan secara gratis kepada ibu dan anak dalam mendukung program kesehatan ibu dan anak. Buku KIA merupakan bagian dari strategi yang dilakukan oleh pemerintah untuk mensukseskan program kesehatan pada ibu dan pada anak. Buku KIA juga digunakan pada Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Program keluarga harapan, pengembangan anak usia dini yang holistic dan terintegrasi (Pusdinkes, 2015).

2. Alur Pendistribusian Buku KIA

Langkah – Langkah pendistribusian buku KIA:

- a. Petugas mendaftarkan ibu hamil baru dan memasukkan data tersebut kedalam kohort ibu.
- b. Petugas membagikan buku KIA kepada seluruh ibu hamil yang terdaftar pada kohort dan juga mencatat tanggal pemberian buku.
- c. Petugas mencatat nama ibu yang sudah mendapatkan buku KIA.
- d. Buku KIA didistribusikan oleh pemerintah dari Propinsi ke puskesmas dan kemudian puskesmas mendistribusikan buku KIA tersebut ke jaringan kerja puskesmas yang lebih kecil seperti Puskesmas Pembantu (PUSTU), Posyandu, klinik bidan mandiri, praktek dokter mandiri. Selain itu dari Provinsi pendistribusian buku KIA juga diberikan ke rumah sakit pemerintah ataupun rumah sakit swasta.

Pemerintah Daerah

Provinsi atau

Kabupaten/Kota

7

8

Dinas Kesehatan

Rumah Sakit Provinsi atau Rumah Sakit

Umum Kabupaten/Kota Swasta

Puskesmas

PUSTU Posyandu Klinik Swasta

Sasaran Ibu Hamil Baru dan Ibu Yang Memiliki Balita

Gambar 2. 1 Alur Pendistribusian Buku KIA (DEPKES, 2009)

3. Pemanfaatan KIA

Buku KIA dapat menjadi media informasi bagi petugas kesehatan dan keluarga. Hasil pencatatan mengenai kesehatan seperti status imunisasi ibu dan anak, cakupan pemberian tablet tambah darah, cakupan pelayanan Antenatal Care (ANC), grafik pelayanan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), kurva pertumbuhan, catatan status imunisasi dll.

Pada ibu hamil gambaran pemanfaatan buku KIA dapat dilihat dari keterbiasaan ibu membaca buku KIA, kelengkapan buku KIA, membawa buku KIA saat pemeriksaan Antenatal Care (ANC), sebagai media bertanya dengan petugas kesehatan (Khuzaiyah et al., 2018).

9

Buku KIA dapat digunakan oleh petugas untuk mendeteksi lebih dini masalah kesehatan ibu dan anak (Irawati & Syalfina, 2019),

Pada ibu yang memiliki balita, buku KIA dapat menjadi media informasi mengenai perkembangan tumbuh dan kembang anaknya.

Buku KIA memuat konten yang berhubungan dengan kesehatan pada anak beberapa diantaranya yaitu; Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk memantau penambahan berat badan anaknya. Informasi terkait pelayanan kesehatan anak serta tabel informasi imunisasi juga tersedia dalam buku KIA.

Buku KIA dapat menjadi media komunikasi bagi ibu dan keluarga (Sugiharti et al., 2021). Untuk petugas kesehatan buku KIA ini dapat menjadi media dokumentasi dan pencatatan terkait pelayanan yang diberikan kepada ibu dan anak, buku KIA juga dapat dimanfaatkan oleh petugas kesehatan sebagai media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE). Buku KIA juga memuat konten informasi terkait kesehatan apa saja yang telah diterima ibu serta anak sehingga informasi ini dapat menjadi media pemantauan kesehatan oleh petugas serta dapat meningkatkan kesehatan ibu dan janin dengan mendeteksi lebih dini dan menanggulangi lebih awal apabila terjadi komplikasi kehamilan (Ainiyah et al., 2018).

4. Tugas pemanfaatan buku KIA

Tugas ibu serta keluarga dalam penggunaan buku KIA antara lain adalah membaca dan memahami informasi yang tertera dalam buku KIA, menceklis informasi yang dipahami, memastikan bahwa pelayanan kesehatan yang didatangi oleh ibu lengkap, dan melakukan pemantauan tumbuh kembang anak.

10

Tugas kader dalam pemanfaatan buku KIA antara lain adalah memaparkan isi serta penggunaan buku KIA kepada ibu dan keluarga, mengecek pemahaman ibu dengan menceklis kotak pada lembar informasi kesehatan, melihat kelengkapan pelayanan kesehatan ibu, memantau kelengkapan pelayanan kesehatan dan pemantauan tumbuh kembang anak.

Tugas Guru (PAUD/TK/RA) dalam pemanfaatan buku KIA antara lain adalah memastikan kepemilikan buku KIA peserta didik, memantau tumbuh kembang peserta didik, melakukan komunikasi terkait hasil pemantauan tumbuh kembang ke puskesmas setempat, mengintegrasikan pelaksanaan parenting class dengan kelas ibu balita, dan membiasakan peserta didik melakukan perilaku kebersihan, kesehatan dan makan gizi seimbang.

Tugas tenaga kesehatan dalam pemanfaatan buku KIA antara lain melakukan Kegiatan Informasi dan Edukasi (KIE) kepada ibu dan keluarga, memaparkan informasi mengenai kesehatan yang ada pada buku KIA kepada ibu dan keluarga, melakukan pendampingan pada kader dalam penggunaan buku KIA, dan mengisi lembar catatan ringkasan hasil pelayanan kesehatan dan melakukan tatalaksana (Kemenkes, 2020).

5. Determinan Penggunaan buku KIA

Teori mengenai perilaku kesehatan yang dikemukakan oleh Lawrence Green menyatakan bahwasanya perilaku kesehatan dipengaruhi oleh:

a. Faktor predisposisi

Faktor predisposisi ini merupakan faktor dari dalam diri yang mempengaruhi seseorang melakukan perilaku kesehatan. Faktor ini biasanya meliputi pengetahuan seseorang, sikap, serta kepercayaan atau keyakinan yang dimiliki seseorang (Veronika et

11

al., 2022). Menurut penelitian yang dilakukan (Ambarita et al., 2022) menyatakan bahwa sikap ibu hamil berpengaruh kepada pemanfaatan buku KIA. Hasil uji multivariat hubungan petugas kesehatan dengan penggunaan buku KIA mempunyai nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ dan nilai $OR = 1.331$. Tingkat pendidikan yang rendah membuat tingkat pengetahuan seseorang lebih rendah (Astari & Kirani, 2020).

b. Faktor pendukung

Faktor pendukung merupakan hal yang menjadi sumber pendukung terjadinya perilaku kesehatan. Hal – hal yang menjadi faktor pendukung perilaku kesehatan diantaranya adalah jarak ke

fasilitas pelayanan kesehatan, status ekonomi, dan sarana prasarana (Ambarita et al., 2022). Biasanya jarak dari tempat tinggal ke fasilitas pelayanan kesehatan yang jauh atau sulit dijangkau membuat ibu malas untuk melakukan pemeriksaan kesehatan, hal ini juga berpengaruh dengan kelengkapan buku KIA. Ibu yang jarang ke fasilitas kesehatan membuat buku KIAnya tidak lengkap terisi.

c. Faktor pendorong

Faktor pendorong ini merupakan hal yang memperkuat bagi seseorang untuk melakukan perilaku kesehatan. Penelitian (Yenita et al., 2022) mengutarakan bahwasannya dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan berpengaruh dalam penggunaan buku KIA. Dukungan keluarga yang bisa dilakukan agar ibu memanfaatkan buku KIAnya diantaranya dengan menemani ibu hamil untuk melakukan konseling saat pemeriksaan kehamilan, menemani dan mendukung ibu dalam membaca buku KIA di rumah, membantu ibu dalam mengaplikasikan informasi yang ada dalam buku KIA.

12

6. Peraturan Menteri kesehatan tentang pelayanan KIA

Pemerintah telah memaparkan mengenai pelayanan KIA dalam peraturan terbaru yang dikeluarkan oleh Menteri kesehatan yaitu Permenkes 21 Tahun 2021 mengenai pelayanan kesehatan pra kehamilan, kehamilan, melahirkan, kontrasepsi dan seksual. Lingkup KIA yang dijabarkan dalam Permenkes 21 Tahun 2021, yaitu:

1. Pelayanan kesehatan pada masa kehamilan

Pada pasal 13 Permenkes 21 Tahun 2021 menyatakan bahwasannya pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dimulai sejak masa konsepsi hingga persalinan. Pelayanan kesehatan pada ibu hamil atau Antenatal Care (ANC) dilakukan minimal 6 kali rinciannya 1 kali pemeriksaan di trimester pertama, 2 kali pemeriksaan di trimester kedua, dan 3 kali pemeriksaan di trimester ketiga. ANC harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan minimal 2 kali oleh dokter atau dokter spesialis kebidanan dan kandungan di trimester pertama dan ketiga. Pelayanan kesehatan ibu hamil atau ANC terpadu yang ditetapkan meliputi pengukuran berat dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA), pengukuran tinggi puncak rahim, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, tes laboratorium, tata laksana, konseling, penilaian kesehatan jiwa.

Pada pasal 14 memaparkan bahwasannya untuk ibu hamil yang mengalami keguguran tata laksana yang harus dilakukan adalah pelayanan temu wicara serta medis.

13

2. Pelayanan kesehatan persalinan

Pada pasal 16 Permenkes 21 Tahun 2021 persalinan harus dilakukan di Fasyankes dan dilakukan paling sedikit 1 dokter dan 2 tenaga kesehatan yang memiliki keahlian. Pada pasal 17, ibu serta janin yang mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan wajib melakukan persalinan di rumah sakit.

3. Pelayanan kesehatan masa sesudah melahirkan

Pada pasal 21 dijabarkan bahwasannya kunjungan pasca persalinan minimal dilakukan 4 kali dengan rincian 1 kali pada kurun waktu 6 jam – 2 hari setelah melahirkan, 1 kali pada kurun waktu 3 hari – 7 hari setelah melahirkan, 1 kali pada kurun waktu 8 hari – 28 hari

setelah melahirkan dan 1 kali pada kurun waktu 29 hari – 42 hari setelah melahirkan.

Pelayanan kebutuhan kesehatan pada ibu pasca bersalin meliputi:

- a. Pemeriksaan dan penatalaksanaan terpadu nifas
- b. Identifikasi dan penanganan resiko serta komplikasi
- c. Temu wicara
- d. Penulisan serta pencatatan buku KIA

Pemberdayaan pada masyarakat juga dijabarkan dalam Permenkes 21 Tahun 2021 ini. Pemberdayaan yang diupayakan oleh pemerintah diantaranya adalah kegiatan posyandu, program perencanaan serta pencegahan komplikasi, penggunaan buku KIA, penyelenggaraan kelas ibu, serta promosi keluarga berencana.

14

7. Isi buku KIA

Pada lingkup kesehatan anak buku KIA berisikan catatan pelayanan kesehatan neonatus, grafik pelayanan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), kurva pertumbuhan, catatan status imunisasi, Pelatihan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA), catatan status pemberian vitamin A, catatan status pemberian obat cacing, ringkasan pelayanan Manajemen Terpadu Pelayanan Balita Sakit (MTBS), rujukan, informasi bayi baru lahir, informasi kondisi balita, informasi balita (6 bulan – 6 tahun), serta informasi kelas ibu balita yang berisi informasi mengenai balita seperti informasi mengenai pola asuh (Pusdinkes, 2015).

Pada lingkup kesehatan ibu buku KIA berisikan catatan pernyataan pelayanan kesehatan ibu hamil, catatan amanat persalinan, catatan pelayanan dokter, catatan pelayanan kehamilan, catatan pelayanan nifas, catatan rujukan, informasi ibu hamil didalamnya berisi; pemeriksaan kehamilan, tanda bahaya kehamilan, informasi terkait kelas kehamilan, perawatan ibu hamil, hal yang harus dihindari selama kehamilan, aktivitas fisik yang diperbolehkan dan tidak, persiapan persalinan serta tanda awal persalinan (Pusdinkes, 2015).

Informasi ibu bersalin juga dapat ditemukan pada buku KIA antara lain; informasi mengenai proses bersalin dan tanda bahaya pada proses persalinan. Sedangkan pada ibu nifas informasi yang dapat dilihat pada buku KIA antara lain; informasi mengenai depresi pasca bersalin selain itu ada juga informasi mengenai perawatan ibu nifas, hal yang harus dihindari oleh ibu nifas, dan tanda bahaya pada ibu nifas .

Pada ibu menyusui dalam buku KIA terdapat informasi mengenai cara memerah dan menyimpan ASI, serta porsi makan dan minum ibu menyusui untuk memenuhi kebutuhan sehari hari. Informasi mengenai

15

Keluarga Berencana (KB) juga terdapat di buku KIA. Dalam buku KIA disebutkan bahwa Keluarga Berencana (KB) sangat penting bagi ibu pasca bersalin (Kemenkes, 2020).

8. Konten Buku KIA untuk Ibu

Isi buku KIA pada ibu hamil berisikan catatan cakupan pemeriksaan Antenatal Care (ANC), Riwayat pemberian imunisasi tetanus, pencatatan tablet tambah darah dll. Pada kegiatan ANC pemerintah awalnya menetapkan 4 kali kunjungan, namun setelah pandemic ini pemerintah menetapkan 6 kali kunjungan ANC. Pemeriksaan pertama dilakukan di kehamilan trimester pertama minimal 1 kali pemeriksaan, kemudian di trimester kedua dilakukan 2 kali pemeriksaan dan untuk di trimester tiga dilakukan sebanyak minimal 3 kali pemeriksaan (Dewanggayastuti et al., 2022).

Kelas Ibu Hamil merupakan kegiatan berkelompok yang dapat dilakukan ibu hamil untuk menambah informasi mengenai

kehamilannya. Kelas hamil memiliki beberapa tujuan diantaranya meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu hamil, perawatan kehamilan dan persalinan, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), perawatan bayi baru lahir, dan masih banyak lagi.

Informasi mengenai tanda bahaya pada ibu hamil juga tersedia dalam buku KIA. Tanda bahaya kehamilan yang harus diwaspadai oleh ibu hamil:

- a. Muntah terus menerus dan tidak nafsu makan.
- b. Ibu hamil mengalami demam tinggi dan tidak turun turun suhunya.
- c. Bengkak pada area kaki, tangan, wajah serta sakit kepala dan kejang.

16

d. Hampir semua ibu hamil dalam usia kehamilan tua mengalami bengkak pada area ekstremitas bawah yang biasanya muncul di sore hari dan akan berkurang bila ekstremitas diistirahatkan.

Bengkak yang menjadi tanda bahaya pada ibu hamil adalah apabila bengkak tersebut tidak hilang setelah diistirahatkan dan muncul keluhan fisik lain. Kondisi ini dapat menjadi pertanda adanya anemia, gagal jantung ataupun preeklamsia (Tyastuti, 2016).

- e. Pendarahan pada kehamilan muda dan kehamilan tua.
- f. Pergerakan janin menurun dari biasanya.
- i. Pergerakan janin biasanya akan muncul pada bulan kelima kehamilan. Jika dalam kondisi tertidur gerakannya menjadi melemah. Bayi bergerak sedikitnya 3 kali dalam periode 3 jam (Tyastuti, 2016).
- g. Air ketuban keluar sebelum waktunya.
- h. Bila saat buang air kecil terasa sakit dan dari vagina keluar keputihan berlebih serta vagina terasa gatal.
- i. Susah tidur serta muncul rasa terlalu khawatir.
- j. Jantung berdegup kencang serta nyeri pada bagian dada.
- k. Buang air besar dengan frekuensi yang banyak.
- l. Menderita batuk lebih dari 2 minggu.
- m. Demam, menggigil dan berkeringat. Bila ibu berada dalam area endemis malaria ibu hamil menunjukkan gejala malaria (Kemenkes, 2020).

Buku KIA juga memuat informasi mengenai apa saja yang harus dihindari oleh ibu hamil. Hal tersebut diantaranya adalah melakukan kegiatan berat, ibu mengandung tidak boleh merokok ataupun terpapar asapnya, tidur dengan posisi terlentang lebih dari 10 menit pada kehamilan trimester tiga, terlalu stress, minum minuman bersoda dan beralkohol serta minum sembarang jamu (Kemenkes, 2020).

17

1) Trimester 1 (0-12 minggu)

Pada ibu hamil ada beberapa perubahan yang mulai dirasakan oleh ibu pada trimester pertama ini. Pada ibu hamil dalam usia kehamilan yang masih muda biasanya di pagi hari akan muncul gejala morning sickness merupakan kondisi dimana ibu hamil mengalami mual muntah di pagi hari, hal ini disebabkan adanya perubahan hormonal dengan meningkatnya hormone estrogen yang memicu peningkatan asam lambung. Pada trimester pertama kehamilan juga akan ditemui kelelahan pada ibu hamil, kelelahan ini berasal dari banyak faktor dan biasanya berbeda beda antara masing masing individu (Tyastuti, 2016).

Ibu hamil biasanya mengalami Hemodilusi yaitu keadaan dimana meningkatnya volume darah dan plasma sebanyak 40 –

50 % serta terjadinya penurunan hemoglobin hal ini merupakan kondisi anemia fisiologis pada kehamilan. Peningkatan progesteron menyebabkan peregangan pada otot polos dan pelebaran pada pembuluh darah (Karjatin, 2016).

Ibu hamil juga mengalami perubahan secara psikologisnya. Untuk adaptasi psikologis ibu hamil pada trimester pertama kehamilan biasanya ibu merasa gembira dengan kehamilannya, tetapi tidak menutupi rasa cemas yang mungkin akan muncul. Peningkatan hormone estrogen dan progesterone yang membuat kondisi fisik ibu hamil tidak menentu membuat ibu hamil cenderung membenci kehamilannya karena ibu merasa tidak sehat.

Pada trimester pertama terjadi penurunan libido, hal ini terjadi karena perasaan lemas, letih, lesu yang dialami ibu hamil. Ibu hamil butuh penguatan dari orang-orang terdekatnya seperti

18 suami, orangtua dan keluarga dalam menerima kehamilannya.

Perasaan dan emosi ibu akan mulai lebih baik apabila mulai menerima kondisi kehamilannya, namun kondisinya berbeda pada setiap individu (Tyastuti, 2016).

Pada buku KIA ibu hamil dianjurkan untuk melakukan aktivitas fisik 30 menit sehari dengan intensitas ringan hingga sedang. Pada trimester pertama aktivitas yang dianjurkan adalah melakukan pemanasan dan stretching, aerobik ringan, kegel exercise, pendinginan dan stretching. Pemeriksaan ANC yang perlu dilakukan ibu hamil trimester pertama antara lain; pemeriksaan keadaan umum, suhu tubuh, tekanan darah, berat badan, LiLa, kadar hb, golongan darah dan diberikan pemberian imunisasi tetanus toksoid dan juga pemberian tablet tambah darah (TTD) (Afriani & Merlina, 2021).

2) Trimester 2 (13-28 minggu)

Pada ibu hamil trimester kedua morning sickness sudah mulai hilang, tetapi muncul adaptasi lain yang dialami. Hemoroid juga dapat terjadi karena akibat konstipasi yang dialami ibu hamil semasa kehamilannya. Hal yang dapat mencetuskan terjadinya konstipasi adalah progesterone yang meningkat mengakibatkan peristaltik usus yang melambat. Vena hemoroid juga dapat membesar karena tertekan oleh pembesaran uterus.

Nyeri ligamentum rotundum atau otot di sekeliling Rahim, hal ini biasanya disebabkan oleh hipertropi atau pembesaran dan peregangan pada ligament selain itu juga bisa disebabkan oleh pembesaran rahim yang menyebabkan ligament tertekan.

19

Varises juga mulai semakin terlihat, varises biasanya disebabkan oleh peningkatan hormone estrogen yang mengakibatkan jaringan menjadi elastis dan rapuh serta jumlah darah pada vena bagian bawah meningkat. Sirkulasi darah yang kurang juga dapat menimbulkan terjadinya kram (Tyastuti, 2016).

Dalam buku KIA ibu hamil dianjurkan melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sehari dengan intensitas ringan hingga berat. Aktivitas fisik yang dapat dilakukan ibu hamil trimester kedua adalah melakukan pemanasan dan stretching, aerobik, kegel exercise, senam hamil, pendinginan dan stretching.

Pemeriksaan Antenatal care (ANC) yang dilakukan pada trimester dua antara lain; pemeriksaan keadaan umum, suhu tubuh, berat badan, tekanan darah, Denyut Jantung Janin (DJJ),

edema dan lab penunjang lain dalam kewaspadaan khusus terjadinya preeklamsi (Afriani & Merlina, 2021).

3) Trimester 3 : (29-40 minggu)

Pada trimester ketiga ini ibu hamil biasanya mengeluhkan perasaan ingin berkemih yang meningkat, hal ini terjadi karena pembesaran rahim dan mulai turunnya bagian bawah tubuh janin yang membuat rahim menekan vesica urinaria. Kondisi sering buang air kecil yang dialami ibu hamil jika dialami di malam hari juga dapat mengganggu pola tidur ibu hamil, ibu hamil tidak dapat tidur dengan nyenyak.

Keluhan sesak nafas juga dapat dialami oleh ibu hamil pada trimester tiga ini. Keluhan sesak nafas pada ibu hamil bisa disebabkan oleh pembesaran rahim serta bergesernya organ – organ pada rongga abdomen, pembesaran rahim ini membuat

20
diafragma mengalami kenaikan sekitar 4 cm. Bertambahnya hormon progesterone juga dapat menyebabkan hiperventilasi. Sakit punggung biasanya akan muncul bila kehamilan ibu sudah memasuki usia kehamilan tua. Rahim yang semakin membesar dan janin yang semakin bertambah beratnya berpengaruh pada postur ibu hamil (Tyastuti, 2016).

Dalam buku KIA ibu hamil dianjurkan melakukan aktivitas olahraga ringan minimal 30 menit pada setiap harinya dengan intensitas ringan hingga berat. Aktivitas fisik yang dapat dilakukan ibu hamil trimester ketiga adalah pemanasan dan stretching, kegel exercise, senam hamil, pendinginan dan stretching. Pemeriksaan ANC yang dilakukan pada kehamilan trimester ketiga yaitu pemeriksaan keadaan umum pada ibu dan janin, suhu tubuh ibu hamil, tekanan darah ibu, berat badan ibu, Tinggi Fundus Uteri (TFU), presentasi janin, DJJ, pemeriksaan hemoglobin dan golongan darah serta edukasi persiapan persalinan (Afriani & Merlina, 2021).

Tanda tanda persalinan juga harus diperhatikan oleh ibu hamil trimester ketiga ini adalah apabila perut terasa mulas yang teratur dan durasinya memanjang serta makin sering terjadi, keluar lendir bercampur darah dari vagina atau keluar cairan ketuban dari vagina. Trimester ketiga ini ibu hamil sudah mulai mempersiapkan persalinannya. Hal yang perlu dipersiapkan oleh ibu hamil di trimester ketiga untuk mempersiapkan persalinannya:

a) Tanyakan kepada petugas terkait dengan perkiraan taksiran kelahiran

21

b) Siapkan 1 orang dengan golongan darah yang sama untuk menjadi pendonor, jika diperlukan

c) Mempersiapkan biaya persalinan dan biaya tak terduga untuk persalinan

d) Siapkan Kartu Jaminan Kesehatan

e) Rencanakan persalinan dilakukan oleh petugas kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan

f) Mempersiapkan kendaraan untuk ke fasilitas pelayanan kesehatan

g) Mempersiapkan dokumen penting seperti KTP, KK dan keperluan bagi ibu dan bayinya nanti

h) Rencanakan mengikuti program KB pasca bersalin.

(Kemenkes, 2020).

Kontrasepsi penting pada pasca persalinan, hal ini dikarenakan agar ibu serta anaknya lebih sejahtera dengan melakukan

penjarakan kehamilan yang tepat. Penggunaan kontrasepsi pasca bersalin biasanya dimulai pada pekan ke enam setelah bersalin. Dengan persalinan yang tepat dan perencanaan kontrasepsi pasca bersalin ibu hamil dapat memiliki gambaran serta rencana yang tepat dalam menggunakan kontrasepsi sesuai kebutuhan. Buku KIA merupakan satu dari banyak media yang dapat dipakai dalam pelaksanaan edukasi dalam upaya peningkatan informasi yang dapat dimiliki oleh ibu hamil (Khusniyati et al., 2020).

Ada beberapa jenis kontrasepsi yang dapat dipilih. Kontrasepsi dipilih sesuai dengan kebutuhan dan kehendak setiap individu.

Berikut beberapa jenis kontrasepsi:

(1) Metode alami

Kontrasepsi ini tidak menggunakan bahan kimia ataupun benda asing untuk mencegah terjadinya pembuahan

22

ataupun kehamilan. Ada beberapa cara dalam metode kontrasepsi alami ini, diantaranya:

(a) Metode kalender

Metode ini menggunakan perhitungan masa subur pihak perempuan. Pasangan harus menghindari bersenggama pada masa subur.

(b) Basal Body Temperature (BBT)

Kontrasepsi Basal Body Temperature (BBT) digunakan dengan melihat suhu tubuh lebih rendah selama 2 minggu pertama dari menstruasi sebelum ovulasi.

Setelah ovulasi biasanya suhu tubuh akan meningkat dan berlanjut hingga menstruasi berikutnya terjadi.

Peningkatan suhu tubuh merupakan indikasi dari peningkatan progesterone hal ini juga menandakan bahwa sedang terjadinya masa ovulasi.

Suhu tubuh dalam metode ini diukur saat ibu bangun tidur sebelum ibu beranjak dari tempat tidur. Ibu dianjurkan untuk mencatat suhu tubuhnya, jika suhu tubuh mengalami kenaikan maka dilarang bersenggama sampai 3 hari setelahnya. Namun karena sperma dapat bertahan selama 4 hari di saluran reproduksi wanita maka metode ini disarankan dipakai bersama dengan metode kalender (Karjatin, 2016)

(c) Metode lendir serviks

Metode kontrasepsi ini merupakan cara alami dengan melihat lendir serviks dan perubahan pada vulva menjelang masa ovulasi.

(d) Metode senggama terputus

Metode ini merupakan metode kontrasepsi yang sudah digunakan sejak lama. Metode ini dilakukan

23

mengeluarkan penis sebelum terjadinya ejakulasi, hal ini akan membuat sperma tidak masuk dalam saluran reproduksi wanita.

(2) Metode farmakologi

(a) Kontrasepsi oral

Terdapat 2 pilihan untuk kontrasepsi oral yaitu pil kombinasi dan mini pil. Pil kombinasi merupakan pil dengan kandungan estrogen serta progesterone, diminum 1 tablet setiap hari. Minum pil ini dilakukan di hari ke 5 setelah menstruasi, dikonsumsi selama 20 atau 21 hari. Cara kerjanya adalah dengan menghambat

produksi Luteinizing Hormone (LH) agar tidak terjadi ovulasi. Mini pil merupakan pil tunggal dengan isi hanya progesterone, diminum setiap hari. Cara kerja pil ini adalah membuat lendir pada serviks kental membuat sperma yang masuk jadi sulit bergerak.

(b) Kontrasepsi suntik

Pada dasarnya kontrasepsi ini memiliki cara kerja yang sama dengan kontrasepsi pil yang diberikan 3 bulan sekali. Pil ini menjadi salah satu pilihan pengganti kontrasepsi pil untuk mengurangi resiko lupa meminumnya. Namun pil ini biasanya memiliki efek samping pada wanita yang memiliki hipertensi dan diabetes melitus (Karjatin, 2016)

(c) Susuk

Kontrasepsi ini ditanam dibawah kulit. Kontrasepsi ini bekerja dengan cara disusupkan 6 kapsul atau 1 kapsul silastik implant dibawah kulit. Kemudian susuk tersebut setiap harinya akan mengeluarkan sejumlah Levonorgestrel ke dalam darah dengan proses difusi dari kapsul yang terbuat dari bahan siliastik (Karjatin, 2016)

24

(3) Metode penghalang

(a) Kondom pria

Kondom merupakan bahan karet untuk melindungi penis agar menghalangi sperma yang keluar.

(b) Diafragma

Kontrasepsi ini berbentuk seperti kubah yang diletakan pada serviks sebelum berhubungan. Alat ini harus digunakan setidaknya sampai 6 jam setelah melakukan hubungan seksual.

(c) Spermisida

Kontrasepsi ini berbentuk seperti busa atau jeli untuk membunuh sperma.

(d) Metode yang lain

Metode lain yang dapat digunakan adalah Metode Operasi Wanita (MOW) dan Metode Kontrasepsi mantap (KONTAP) merupakan tindakan kontrasepsi dengan jangka waktu panjang. Operasi kontrasepsi pada wanita disebut dengan Tubektomi. Tindakan tubektomi merupakan tindakan dimana diikat dan dipotongnya tuba fallopi agar sel telur dan sperma tidak bertemu sehingga tidak ada proses pembuahan. Tindakan operasi KONTAP pada pria disebut dengan Vasektomi. Tindakan vasektomi merupakan tindakan pemangkasan saluran benih sehingga sperma tidak keluar dari skrotum (Reeder et al., 2014).

9. Konten buku KIA pada ibu bersalin

Persalinan merupakan proses saat janin juga plasenta keluar dari rahim, kondisi ini dimulai dengan terus meningkatnya kontraksi uterus (Karjatin, 2016). Hal yang mempengaruhi proses bersalin, diantaranya:

1. Power

25

Power merupakan kontraksi yang dirasakan pada ibu bersalin. Intensitas kontraksi dipantau dengan melakukan penekanan dengan ujung jari pada ujung bawah perut ibu dan digambarkan sebagai:

- a. Kontraksi ringan : kondisi dimana dinding rahim dengan mudah menjorok selama kontraksi
- b. Kontraksi sedang : kondisi dimana dinding rahim tahan

terhadap lekukan selama kontraksi

c. Kontraksi kuat : kondisi dimana dinding Rahim tidak dapat menjorok kedalam selama kontraksi

2. Passageway

Passageway adalah jalan lahir, bagian yang merupakan jalan lahir yaitu tulang pada panggul, serviks, pinggang, vagina.

Pinggang yang ideal untuk melakukan persalinan normal atau pervagina adalah ginekoid

3. Passenger

Passenger dalam hal ini merupakan janin. Posisi janin sangat berpengaruh pada ibu bersalin

4. Psikologis ibu bersalin

Ibu bersalin yang cemas berlebih akan menyebabkan dilatasi atau pelebaran serviks terhambat sehingga persalinan menjadi lebih panjang waktunya. Cemas akan merangsang pengeluaran hormone adrenocorticotrophic, beta endorphin, kortisol dan epineprin yang membuat penurunan kontraktilitas otot polos (Karjatin, 2016)

Pada ibu bersalin buku KIA menyediakan informasi mengenai tanda bahaya pada persalinan. Tanda bahaya ibu bersalin antara lain adalah perdarahan hebat dari vagina, keluarnya air ketuban berwarna hijau dan berbau, mengalami gelisah serta ibu merasa rasa sakit yang amat, ibu tidak memiliki tenaga lagi untuk mengejan, bagian dari bayi yaitu tali pusar ataupun tangan bayi

keluar dari vagina, dan kejang (Kemenkes, 2020). Jika muncul tanda bahaya maka ibu hamil harus segera ke fasyankes terdekat.

10. Konten buku KIA pada ibu menyusui dan nifas

Pada masa postpartum atau nifas ini ibu akan mengalami perubahan pada fisiologis serta psikologis juga. Perubahan fisiologis pada ibu postpartum yang terjadi antara lain:

- a. Invulusi (kembalinya uterus pada ukuran sebelum hamil) dan bagian lain pada jalur lahir
- b. Permulaan masa laktasi
- c. Pengeluaran lochea. Ada 6 jenis loche yaitu lochea rubra, sanguinolenta, serosa, alba, purulenta, statis
- d. Suhu yang meningkat pada ibu postpartum dapat menjadi indikasi terjadi infeksi
- e. Tekanan darah pada ibu postpartum harus kembali normal setelah 24 jam dari proses bersalin (Wahyuningsih, 2018).

Pada adaptasi psikologis ibu postpartum rawan mengalami depresi postpartum. Pada fase postpartum ini kondisi emosional ibu biasanya kurang stabil, mereka perlu diperhatikan. Postpartum juga dapat menjadi masa transisi pada pasangan suami istri dalam menjalani peran baru sebagai orang tua (Wahyuningsih, 2018).

Ibu hamil saat masa postpartum akan mengalami 3 fase yaitu, fase taking in merupakan masa perilaku tergantung pada orang lain. Periode masa taking in biasanya terjadi pada 24 – 48 jam setelah melahirkan. Perilaku ibu pada masa taking in biasanya sebagai berikut:

- 1) Ibu berfokus pada diri sendiri, kenyamanan fisik ibu berubah
- 2) Ibu mulai mau bercerita mengenai pengalaman melahirkannya
- 27
- 3) Ibu mulai menyesuaikan diri
- 4) Ibu berkonsentrasi pada pribadinya untuk penyembuhan fisik
- 5) Kemampuan untuk membuat keputusan menurun

Pada fase selanjutnya adalah fase taking hold. Fase ini merupakan

masa peralihan biasanya bertahan berminggu minggu. Pada fase ini sensitifitas ibu meningkat, pentingnya peran perawat pada masa ini untuk mengatasi kritikan yang mungkin dialami ibu. Perilaku ibu pada masa taking hold biasanya sebagai berikut:

- 1) Ibu mulai mandiri
- 2) Kemampuan membuat keputusan meningkat
- 3) Ibu mulai tertarik pada bayinya
- 4) Ibu mulai menyukai peran ibu

Pada ibu dengan koping yang tidak baik gejala baby blues akan mulai muncul. Pada fase yang terakhir ibu akan berada di fase letting go. Biasanya fase ini dimulai setelah ibu berada di rumah secara penuh. Masa dari mandiri menuju ke peran baru menjalani peran sebagai ibu. Perilaku ibu pada masa letting go biasanya sebagai berikut:

- 1) Mulai menjalani aktivitas sepenuhnya
- 2) Kembali harmonis dalam hubungannya dengan pasangan
- 3) Mungkin muncul perasaan berduka, bersalah, dan gelisah
- 4) Mulai menikmati peran menjadi ibu (Karjatin, 2016)

Perawatan pada ibu nifas akan dimulai setelah 6 jam persalinan sampai 42 hari pasca persalinan. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu nifas meliputi kondisi umum ibu nifas, pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, pernapasan, dan nadi, pemeriksaan lochea dan perdarahan, pemeriksaan kondisi jalan lahir serta tanda-tanda infeksi, pemeriksaan kontraksi rahim dan tinggi fundus uteri, pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI

28 eksklusif, pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kapsul, konseling, serta tatalaksana pada ibu nifas sakit atau ibu nifas dengan komplikasi (Kemenkes, 2020).

11. Kuesioner pemanfaatan buku KIA

Kuesioner pemanfaatan buku KIA yang digunakan oleh (Munna et al., 2020) berisikan hal-hal dalam pemanfaatan buku KIA yang diuraikan ke dalam pernyataan-pernyataan yang diukur dengan menggunakan skala likert. Pernyataan-pernyataan yang ada dalam kuesioner seperti “apakah ibu selalu membawa buku KIA ke fasilitas pelayanan kesehatan?”, “apakah ketika ingin mengetahui apa saja pelayanan pemeriksaan kehamilan harus membaca buku KIA?”.

B. Konsep Status Kesehatan

1. Pengertian status kesehatan

Secara sederhana Status kesehatan adalah kondisi dimana seseorang berada dalam rentang tingkatan sehat dan sakit (Nurlela & Harfika, 2020). Menurut Ottawa Charter pada tahun 1986 disebutkan bahwa keadaan sehat dilihat sebagai sebuah sumber daya untuk kehidupan sehari-hari, bukan tujuan dari hidup. Sehat merupakan konsep positif yang menekankan pada sumber daya personal dan sosial. Kesehatan merupakan kondisi prima baik secara fisik maupun mental agar dapat berinteraksi dan bersosialisasi secara utuh dan baik terhadap lingkungannya (Nurlela & Harfika, 2020).

2. Faktor yang mempengaruhi status kesehatan (Teori H.L Blum)

Banyak teori yang membahas mengenai faktor yang mempengaruhi status kesehatan. Teori yang banyak digunakan adalah teori Hendrik L Blum. HL Blum menyatakan bahwa ada 4 faktor yang berpengaruh pada status kesehatan. 4 faktor tersebut adalah:

29

a. Faktor Keturunan

Keturunan merupakan kondisi bawaan sejak lahir. Blum percaya bahwa ada beberapa penyakit yang diwariskan dari orang tua ke anak. Faktor keturunan atau herediter ini biasanya tidak dapat

diubah. Namun dengan pengendalian melalui pola hidup sehat individu dapat mengontrol status kesehatannya menjadi lebih baik.

b. Faktor Pelayanan Kesehatan

Mutu pelayanan yang profesional akan berpengaruh pada status kesehatan seseorang. Pelayanan kesehatan pada masyarakat dipengaruhi oleh kuantitas dan keterjangkauan masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan.

c. Faktor Perilaku

Perilaku yang sehat tentu akan mendukung terjaganya status kesehatan individu yang baik, namun sebaliknya jika perilaku individu tidak baik tentu akan membawa individu pada status kesehatan yang tidak baik juga. Perilaku dalam hal ini dapat berupa pengaruh budaya, nilai – nilai ataupun keyakinan yang dianut individu yang berpengaruh pada status kesehatan seseorang. Selain itu pola hidup atau gaya hidup yang dianut individu juga akan berpengaruh pada status kesehatannya.

d. Faktor Lingkungan

Lingkungan dalam hal ini dibagi menjadi 2 kelompok yaitu lingkungan fisik dan lingkungan non fisik. Lingkungan fisik meliputi cuaca, iklim, sarana dan prasarana, perumahan, ventilasi dll. Sedangkan lingkungan non fisik meliputi lingkungan sosial, budaya, ekonomi, politik. Lingkungan yang baik akan mendukung status kesehatan yang baik pula (Juwinta, 2021)

30

3. Program pelayanan kesehatan ibu dan anak

Program pelayanan kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu program pemerintah dalam mengupayakan kesehatan yang menyangkut pelayanan pemeliharaan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita (Lestari, 2020). Standar pelayanan kesehatan ibu dan anak pada pelaksanaannya adalah dengan memberikan pelayanan kesehatan dasar dan juga pemberdayaan (Hidayah & Rahaju, 2021). Pelayanan yang diberikan pada pelaksanaan program KIA, yaitu:

- a. Pemeliharaan kesehatan ibu hamil dan menyusui serta bayi, anak balita, dan anak prasekolah
- b. Melakukan pemeriksaan lebih awal faktor.resiko.ibu.hamil.
- c. Pemantauan.tumbuh. kembang. balita.
- d. Imunisasi.tetanus.toxoid 2 kali pada. ibu. hamil serta. BCG, DPT 3 kali, polio 3 kali dan campak 1 kali pada bayi
- e. Penyuluhan.kesehatan dalam mencapai tujuan program KIA
- f. Kunjungan. rumah untuk mencari ibu dan. anak yang memerlukan pemeliharaan. serta bayi - bayi.yang lahir .ditolong oleh.dukun selama periode neonatal (0-30 hari)
- g. Pengawasan .dan..bimbingan kepada taman.kanak - kanak dan para dukun .bayi serta.kader.kesehatan (Umami et al., 2022)

4. Tujuan Khusus Program KIA

Buku KIA mempunyai tujuan khusus yaitu:

- a. Peningkatan kemampuan ibu dalam hal pengetahuan, sikap dan perilaku dalam mengatasi kesehatan diri dan keluarganya dengan menggunakan teknologi yang tepat guna dalam upaya pembinaan kesehatan keluarga dan masyarakat
- b. Peningkatan upaya pembinaan kesehatan balita dan anak prasekolah secara mandiri didalam lingkungan keluarga, paguyuban keluarga serta masyarakat
- c. Peningkatan jangkauan pelayanan kesehatan bayi, anak balita, ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan ibu menyusui
- d. Peningkatan kemampuan mutu pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu menyusui, bayi serta balita

31

e. Peningkatan kemampuan dan peran serta masyarakat, keluarga dan seluruh anggotanya untuk mengatasi masalah kesehatan ibu, balita, anak pra sekolah terutama melalui peningkatan peran ibu dan keluarga (Nurriszka, 2019)

5. Penilaian status kesehatan

Ada banyak cara untuk mengetahui kondisi kesehatan individu. Pada ibu hamil penilaian yang dilakukan dapat menggunakan buku KIA untuk melihat berat badan ibu hamil, tinggi badan ibu hamil, dan kondisi kronik lainnya (Ulfah et al., 2017). Selain itu untuk mendeteksi status kesehatan pada ibu hamil juga dapat digunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (Hastuti et al., 2018).

C. Kerangka Teori

Faktor Yang

Mempengaruhi

Pemanfaatan Buku KIA:

- Faktor

Predisposisi

Tugas Permenkes

Definisi Isi Buku KIA - Faktor Pendukung

Pemanfaatan Tentang Program

Pada Ibu - Faktor Pendorong

Buku KIA KIA

32

Pemanfaatan Buku KIA

Status Kesehatan Ibu

Pengertian Status Faktor Yang Program Pelayanan Tujuan Khusus

Kesehatan Mempengaruhi Kesehatan Ibu dan Program KIA

Status Kesehatan Anak

Gambar 2. 2 Kerangka Teori

A. Kerangka Konsep

Variabel adalah suatu sifat atau fenomena yang menunjukkan sesuatu yang diamati serta nilainya juga berbeda beda antar tiap variabel (Praptomo et al., 2017). Variabel adalah sesuatu yang bervariasi yang merupakan ciri atau sifat yang mengandung nilai yang berbeda – beda (Duli, 2019). Terdapat 3 Jenis variabel dalam penelitian, yaitu:

1. Variabel Independen (Bebas) variabel ini merupakan variabel penyebab dimana karakteristik dari subjek yang keberadaanya menyebabkan perubahan pada variabel lainnya

2. Variabel dependen (Terikat) variabel ini merupakan variabel akibat atau variabel yang akan berubah akibat pengaruh atau perubahan dari variabel independen

3. Variabel confounding (Perancu) variabel ini merupakan variabel yang berhubungan dengan variabel independen maupun dependen yang keberadaanya mempengaruhi hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen (Dharma, 2019)

Dalam penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti variabel independen yang diambil adalah Pemanfaatan Buku KIA dan variabel dependen yang diambil adalah Status Kesehatan Ibu.

Variabel Independen Variabel Dependen

Pemanfaatan Buku

Status Kesehatan

KIA oleh ibu

Ibu hamil

hamil

34

35

1. Riwayat Penyakit

2. Riwayat Penyulit

Kehamilan

3. Status Paritas

Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan sementara atau praduga terkait penelitian yang perlu diuji kebenarannya (Duli, 2019). Hipotesis merupakan pernyataan awal peneliti mengenai hubungan antar variabel yang merupakan jawaban peneliti tentang kemungkinan hasil penelitian (Dharma, 2019). Dalam penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti dirumuskan hipotesis sebagai berikut:

Ha: Ada Hubungan pemanfaatan buku KIA dengan Status kesehatan ibu

Ho: Tidak ada Hubungan pemanfaatan buku KIA dengan Status kesehatan ibu

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah rancangan yang disusun oleh peneliti untuk memecahkan masalah yang akan diteliti. Desain penelitian merupakan pengaturan mengenai kondisi untuk melakukan pengumpulan dan analisa data yang bertujuan untuk menggabungkan relevansi antara tujuan penelitian terhadap prosedur yang lebih sederhana (Rosyidah & Fijra, 2021). Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang menggunakan prosedur – prosedur statistic ataupun cara lain dari suatu kuantifikasi (pengukuran) (Jaya, 2020). Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah Cross Sectional. Desain Cross Sectional merupakan penelitian analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dengan variabel dependen yang diidentifikasi atau diukur dalam satu waktu (Dharma, 2019)

X1 X2

Gambar 4. 1 Hubungan antar variabel

Keterangan :

X1: Pemanfaatan Buku KIA

X2: Status Kesehatan Ibu

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Pengasinan yang bertempat di Jalan Narogong Indah, Pengasinan, Kecamatan Rawalumbu, Kota Bekasi, Jawa Barat. Alasan peneliti mengambil lokasi penelitian tersebut karena dilihat dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan serta fenomena yang ada pada daerah kerja Puskesmas Pengasinan.

2. Waktu penelitian

37

38

Penelitian awal dimulai pada bulan minggu pertama bulan Desember 2022 dan pengambilan data akan dimulai pada bulan April sampai bulan Juli 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian merupakan keseluruhan individu, objek, subjek dan peristiwa yang dapat dikenali generalisasi penelitian (Praptomo et al., 2017). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Pengasinan populasi ibu hamil sebanyak 95 orang. Dengan kriteria inklusi dalam penelitian sebagai berikut:

a. Ibu hamil

b. Ibu hamil pemilik buku KIA

c. Ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pengasinan

d. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi yang ditetapkan oleh peneliti adalah:

a. Ibu hamil yang tidak memiliki buku KIA

b. Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden

2. Sampel merupakan bagian dan populasi yang menjadi wakil populasi

tersebut (Praptomo et al., 2017). Penelitian ini akan menggunakan menggunakan Teknik pengambilan sampel non probability sampling dengan metode purposive sampling, yaitu teknik pengambilan sampel yang dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2022). Teknik pengukuran sampel yang digunakan dalam penelitian yang akan dilakukan menggunakan rumus Issac Michale yaitu:

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q}{d^2}$$

$$s =$$

$$d^2(N-1) + Z^2 \cdot P \cdot Q$$

Gambar 4. 2 Rumus Issac Michael

Keterangan:

S = Jumlah sampel

39

N = Total populasi

P = Proporsi populasi 0,5

$$Q = 1 - P = 0,5$$

d = Derajat ketetapan (0,05)

Z^2 = Nilai table chi square nilai signifikansi 5% (3,841)

Maka perhitungan sampelnya sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q}{d^2}$$

$$s =$$

$$d^2(N-1) + Z^2 \cdot P \cdot Q$$

$$3,841.95.0.5.0.5$$

$$n =$$

$$0,052(95-1) + 3,841.0.5.0.5$$

$$91,22375$$

$$n =$$

$$0,0025 (94) + 0,96025$$

$$91,22375$$

$$n =$$

$$0,235 + 0,96025$$

$$91,22375$$

$$n =$$

$$1,19525$$

$$n = 76,3218992$$

Bedasarkan hasil perhitungan jumlah sampel yang didapatkan adalah sebanyak 76,3218992. Namun jumlah tersebut dibulatkan menjadi 76 sampel.

D. Variabel Penelitian

Variabel merupakan karakteristik yang melekat pada populasi, variabel bervariasi antara satu orang dengan orang lainnya dan diteliti dalam suatu

40 penelitian (Dharma, 2019). Variabel independen merupakan variabel yang berdiri sendiri dapat disimpulkan variabel ini tidak dipengaruhi oleh variabel lain. Sedangkan variabel dependen merupakan variabel yang tidak dapat berdiri sendiri dapat disimpulkan variabel ini bergantung pada variabel lain, Variabel Independen dari penelitian yang dilakukan adalah pemanfaatan buku KIA dan variabel dependennya adalah status kesehatan.

E. Definisi Oprasional

Definisi operasional merupakan batasan – batasan yang dibuat oleh peneliti atau merupakan sebuah pengertian dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2018)

Tabel 4. 1 Definisi Operasional

N Variabel Definisi Alat Ukur Cara Ukur Hasil Ukur Skala

o Oprasional

Karakteristik Responden

1. Usia Ibu Usia responden Kuesioner Pengisian 0. Tidak Ordinal

saat dilakukan kuesioner beresiko

penelitian secara mandiri 1. Beresiko ($\leq$

oleh responden 20 tahun dan
 ≥ 35 tahun)

(Tanziha et
al., 2016)

2. Pekerjaan Kegiatan yang Kuesioner Pengisian 0. Tidak Nominal
menjadi sumber kuesioner Bekerja
pemasukan secara mandiri 1. Bekerja
responden oleh responden

3. Pendidikan Pendidikan Kuesioner Pengisian 1.SD Ordinal
Terakhir terakhir yang kuesioner 2.SMP
ditempuh secara mandiri 3.SMA
responden oleh responden 4.Perguruan
Tinggi
41

(Astari &
Kirani, 2020)

Variabel Independen

4. Pemanfaatan Pemanfaatan buku Pencatatan Pengisian 1.Pemanfaatan Ordinal
n Buku KIA KIA merupakan buku KIA kuesioner buku KIA
oleh ibu sikap yang dan secara mandiri negatif
hamil dilakukan Kuesioner oleh responden apabila nilai
responden ibu pemanfaat skor ≤ 50
hamil dalam an buku 2.Pemanfaatan
memanfaatkan KIA oleh buku KIA
buku KIA ibu hamil positif
apabila nilai
skor > 50

(Munna et
al., 2020)

Variabel Dependen

5. Status Status kesehatan Observasi Mengkaji 1. Kehamilan Ordinal
Kesehatan ibu hamil catatan resiko pada ibu Resiko
Ibu hamil merupakan kesehatan hamil Sangat
rentang kondisi ibu hamil menggunakan Tinggi
sehat atau sakit pada buku Kartu Skor (KRST) :
pada ibu hamil KIA Poedji Rochjati Skor ≥ 12
yang dilihat dari (KSPR) (Merah)
pelayanan 2. Kehamilan
kesehatan yang Resiko
telah diterima. Tinggi
(KRT) : Skor

42

6-10

(Kuning)

3. Kehamilan

Resiko

Rendah

(KRR): Skor

2 (Hijau)

(Hastuti et

al., 2018)

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat bantu yang digunakan dalam
penelitian. Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan peneliti
dalam mengobservasi, mengukur ataupun menilai suatu fenomena yang ada
(Dharma, 2019). Peneliti menggunakan kuesioner dan observasi pencatatan
pada buku KIA dalam melakukan pengumpulan data. Kuesioner adalah
dokumen yang berisikan beberapa item pertanyaan ataupun pernyataan

yang dibuat berdasarkan indikator dari suatu variabel (Dharma, 2019).

1. Kuesioner

Penelitian ini menggunakan 2 kuesioner, yaitu:

a. Kuesioner karakteristik responden

Kuesioner ini memuat informasi mengenai identitas responden.

Pertanyaan dalam kuesioner karakteristik responden meliputi nama, usia, status pekerjaan, pendidikan terakhir, pembiayaan

b. Kuesioner pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil

Kuesioner pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil akan menggunakan kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti. Pada penelitian yang akan dilakukan kuesioner berisikan pertanyaan hal – hal terkait pemanfaatan buku KIA dengan jawaban Ya atau Tidak. serta berisi pertanyaan positif (favorable) dan negatif (unfavorable).

43

1) Untuk pertanyaan positif (favorable) yang terdapat pada pertanyaan poin 1,2,3,4,5,6 dengan jawaban diberi nilai:

- a) Jika responden menjawab Ya = nilai yang diberikan 1
- b) Jika responden menjawab Tidak = nilai yang diberikan 0

2) Untuk pernyataan negatif (unfavorable) yang terdapat pada pertanyaan poin 7,8,9,10 dengan jawaban diberi nilai:

- a) Jika responden menjawab Ya = nilai yang diberikan 0
- b) Jika responden menjawab Tidak = nilai yang diberikan 1

Tabel 4. 2 Kisi – kisi soal Pemanfaatan buku KIA oleh ibu

Indikator Item soal Jumlah soal

Pemahaman 6,14,16,17 4

Perilaku 7,8,9,10,19 5

Status kesehatan 1 1

Ibu hamil

Jumlah 10

2. Observasi

Status kesehatan ibu hamil

Untuk penilaian status kesehatan ibu hamil peneliti melakukan pengkajian Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) item yang dinilai, yaitu:

1) Usia ibu terlalu muda (≤ 16 tahun)

2) Usia ibu terlalu tua hamil (≥ 35 tahun)

3) Ibu hamil lagi terlalu lama (≥ 10 tahun)

4) Ibu hamil lagi terlalu cepat (≤ 2 tahun)

5) Ibu memiliki anak terlalu banyak

6) Ibu terlalu tua (≥ 35 tahun)

44

7) Ibu terlalu pendek < 145 cm

8) Ibu pernah gagal hamil

9) Ibu pernah melahirkan dengan (tarikan tang/vakum, uri digoroh, diberi transfusi)

10) Pernah operasi sesar

11) Ibu memiliki penyakit (anemia, TB paru, malaria, DM, gagal jantung, Penyakit Menular Seks (PMS))

12) Ibu mengalami bengkak pada muka atau tungkai serta memiliki darah tinggi

13) Ibu mengandung anak kembar 2 atau lebih

14) Ibu mengalami hamil kembar air (hydramnion)

15) Janin mati dalam kandungan

16) Ibu dengan kehamilan lebih bulan

17) Letak janin sungsang

18) Letak janin lintang

19) Ibu mengalami perdarahan saat kehamilan

20) Ibu mengalami pre eklamsi berat ataupun kejang – kejang.

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas merupakan suatu ketepatan alat ukur. Untuk mengetahui validitas suatu instrumen maka dilakukan korelasi skor masing masing pertanyaan dengan skor totalnya (Hastono, 2016). Korelasi skor item dan skor total (item total correlation) yang baik digunakan adalah apabila lebih dari atau sama dengan 0,3. Nilai $r \geq 0,3$ diharapkan koefisien alphanya menjadi lebih tinggi (Dharma, 2019).

Kuesioner yang digunakan peneliti sudah dilakukan uji validitas kepada 42 responden ibu hamil dari 20 pertanyaan yang dilakukan uji validitas terdapat 10 pertanyaan yang tidak valid. Dari 20 pertanyaan terdapat 10 pertanyaan yang tidak valid, dengan rincian item soal

45

nomor: 2,3,4,5,11,12,13,15,18,20. Sehingga pada penelitian yang dilakukan pertanyaan pada kuesioner mengenai pemanfaatan buku KIA berjumlah 10 item. Pada kuesioner pemanfaatan buku KIA dikarenakan responden berjumlah 42 sesuai dengan rumus DF (derajat bebas) = $n - 2$; $\alpha = 5\%$ (0,05) maka $42 - 2 = 40$ (r table 40 = 0,304)

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan ketepatan hasil ukur yang konsisten walaupun diulang ulang pengukurannya. Pertanyaan akan dinyatakan reliabel bila jawaban seseorang konsisten dari waktu ke waktu (Hastono, 2016).

Dengan formula cronbach alpha menunjukkan koefisien konsistensi internal alat ukur yang dipakai. Batasan koefisien cronbach alpha secara umum adalah 0,6 (Dharma, 2019). Dalam penelitian ini kuesioner reliabel dikarenakan cronbach's alpha $0,748 \geq 0,6$

H. Alur Penelitian

Memperisiapkan inform cosent,kuesioner

pemanfaatan buku KIA, dan KSPR

Bekordinasi dengan puskesmas terkait dengan

cara pengambilan data agar sampel terpenuhi

Mendapatkan informasi mengenai data kunjungan ibu hamil di puskesmas Pengasinan dan posyandu dengan jumlah ibu hamil yang banyak

46

Menyusun strategi agar sampel terpenuhi dengan mengikuti kegiatan posyandu dan door to door

Mendapatkan informasi nomor kader – kader yang diwilayahnya banyak terdapat ibu hamil. Berkordinasi dengan kader untuk melakukan kegiatan door to door untuk memenuhi sampel

Melakukan pengambilan data

Pengolahan data dan analisa data dengan tahap editing, coding, scoring, tabulating, dan cleaning

Menyusun laporan penelitian yang telah dilakukan

Publikasi hasil penelitian

Gambar 4. 3 Alur Penelitian

I. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan data

Hal ini merupakan bagian dari kegiatan penelitian ditentukan oleh variabel yang ada dalam hipotesis (Hastono, 2016). Langkah pengolahan data:

a. Editing

Pengeditan merupakan proses pemeriksaan ulang isian yang berada dalam lembar kuesioner yang digunakan apakah jawaban yang sudah diisi dalam kuesioner sudah lengkap, jelas, relevan dan konsisten.

- 1) Lengkap : memeriksa semua pertanyaan yang sudah terisi atau belum
- 2) Jelas: memeriksa semua jawaban tertulis jelas untuk dibaca dan tidak ada keraguan
- 3) Relevan: jawaban pertanyaan sangat jelas terkait dengan pertanyaan yang diajukan
- 4) Konsisten: jawaban pertanyaan yang berkaitan harus konsisten tidak berubah ubah (Jus'at, 2021)

b. Scoring

Scoring merupakan pemberian nilai serta bobot pada data. Scoring yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

1) Pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil

Pada kuesioner pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil perhitungan skor pemanfaatan buku KIA apabila jawaban sesuai maka poinnya adalah 10, maka jika benar semua maka poinnya adalah 100. Pemanfaatan buku KIA negatif apabila nilai skor ≤ 50 dan apabila pemanfaatan buku KIA positif nilai skor > 50

f

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

n

Gambar 4. 4 Rumus Persentase

Keterangan:

P = Persentase

f = Frekuensi

n = Jumlah seluruh soal

2) Status kesehatan ibu hamil

Untuk status kesehatan ibu hamil perhitungan skor apabila hasil pengkajian KSPR didapatkan hasil 2 maka dikategorikan sebagai kehamilan resiko rendah, apabila hasil perhitungan didapatkan hasil 6 – 10 maka dikategorikan kehamilan resiko

48

tinggi, dan apabila hasil perhitungan ≥ 12 maka dikategorikan kehamilan resiko sangat tinggi.

c. Coding

Pengkodean merupakan merubah data yang awalnya berbentuk huruf menjadi berbentuk angka atau bilangan (numeric) (Jus'at, 2021). Pada penelitian ini pengkodean yang diberikan, yaitu:

1) Data umum

a) Usia

Jika tidak beresiko diberikan kode 0

Jika beresiko (≤ 16 tahun dan ≥ 35 tahun) diberikan kode 1

b) Pekerjaan

Jika tidak bekerja kode yang diberikan adalah 0

Jika bekerja kode yang diberikan adalah 1

c) Pendidikan terakhir

Jika SD kode yang diberikan adalah 1

Jika SMP kode yang diberikan adalah 2

Jika SMA kode yang diberikan adalah 3

Jika Perguruan Tinggi kode yang diberikan adalah 4

2) Kuesioner pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil

Pada pertanyaan positif:

a) Jika jawaban Ya = diberi nilai 1

b) Jika jawaban Tidak = diberi nilai 0

Pada pertanyaan negatif:

a) Jika jawaban Ya = diberi nilai 0

b) Jika jawaban Tidak = diberi nilai 1

3) Hasil observasi status kesehatan ibu hamil

a) Kehamilan Resiko Sangat Tinggi (KRST): Skor ≥ 12

(Merah) diberi kode 1

b) Kehamilan Resiko Tinggi (KRT): Skor 6-10 (Kuning)

diberi kode 2

49

c) Kehamilan Resiko Rendah (KRR): Skor 2 (Hijau) diberi

kode 3.

d. Data entry

Data entry atau pemrosesan data merupakan kegiatan yang dilakukan setelah coding dan data siap dimasukkan kedalam Excel, Access, SPSS (Jus'at, 2021).

e. Cleaning data

Cleaning data atau pembersihan merupakan proses pemeriksaan kembali data yang sudah dimasukkan, kemungkinan ada kesalahan dalam melakukan pemasukan data (Jus'at, 2021)

2. Analisa Data

a. Analisa univariat

Analisis univariat adalah langkah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti dalam penelitian (Hastono, 2016). Analisis univariat yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui usia responden, sikap pemanfaatan buku KIA, status kesehatan, kelengkapan buku KIA, dan pekerjaan responden.

Tabel 4. 3 Analisis Univariat

No Variabel Skala Pengukuran Analisis

1. Pemanfaatan Buku Ordinal (Kategorik) Distribusi

KIA Frekuensi

2. Status Kesehatan Ordinal (Kategorik) Distribusi

Frekuensi

3. Usia Ordinal (Kategorik) Distribusi

Frekuensi

4. Pekerjaan Nominal (Kategorik) Distribusi

Frekuensi

5. Pendidikan Ordinal (Kategorik) Distribusi

Frekuensi

50

b. Analisa bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antar variabel. Dalam penelitian ini variabel yang dilakukan analisis bivariat adalah variabel pemanfaatan buku KIA dan status kesehatan ibu.

Tabel 4. 4 Analisis Bivariat

Variabel 1 Variabel 2 Analisis

Pemanfaatan Buku Status Kesehatan Jika hasil uji

KIA normalitas data

berdistribusi

normal maka uji

yang digunakan

adalah Uji kolerasi

person

Jika hasil uji

normalitas data

berdistribusi tidak

normal maka uji

yang digunakan

adalah uji kolerasi

sperman

J. Etika Penelitian

Etika penelitian merujuk pada prinsip yang telah ditetapkan pada kegiatan penelitian. Etika penelitian antara lain ada 4, yaitu:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (respect for human dignity)

51

Peneliti perlu untuk mempertimbangkan hak dari subjek penelitian untuk bisa mendapatkan informasi mengenai tujuan dari penelitian yang dilakukan. selain itu peneliti juga harus memberikan kebebasan pada subjek untuk menjadi responden.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (respect for privacy and confidentiality)

Kerahasiaan data yang dikumpulkan harus dijunjung tinggi oleh peneliti. Setiap subjek dalam hal ini responden, berhak untuk memberikan ataupun tidak memberikan apa yang diketahuinya.

3. Keadilan dan inklusivitas atau keterbukaan (respect for justice and inclusiveness)

Keadilan perlu di pegang teguh oleh peneliti dengan tidak mengabaikan nilai kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Keadilan berarti menjamin semua subjek penelitian untuk memperoleh perlakuan yang sama tanpa membedakan hal apapun.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (balancing harms and benefits)

Penelitian hendaknya dapat bermanfaat bagi masyarakat umum dan subjek penelitian. Seorang peneliti harus meminimalisir dampak yang merugikan bagi subjek. Oleh sebab itu pada penelitian harus sesuai dengan keilmuan serta dilakukan dengan hati nurani yang ikhlas dan tidak menimbulkan kerugian ataupun membahayakan orang lain (Notoatmodjo, 2018).

52

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan karakteristik responden dalam penelitian serta distribusi frekuensi dari pemanfaatan buku KIA dan status kesehatan ibu hamil yang dinilai dengan KSPR.

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi; usia, pekerjaan dan pendidikan

Tabel 5. 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden; usia, pekerjaan, pendidikan, pemanfaatan buku KIA, dan status kesehatan ibu

Variabel Frekuensi Presentase

Usia:

Tidak Beresiko 57 75 %

Beresiko 19 25%

Total 76 100%

Pekerjaan:

Tidak Bekerja 68 89,5%

Bekerja 8 10,5%

Total: 76 100%

Pendidikan:

SD 9 11,8%

SMP 12 15,8%

SMA 45 59,2%

Perguruan Tinggi 10 13,2%

Total: 76 100%

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwasannya sebanyak 57 responden (75%) berada dalam usia yang tidak beresiko dan sebanyak 19 responden (25%) berada dalam usia yang beresiko

54

55

untuk hamil. Mayoritas pekerjaan responden adalah ibu rumah

tangga yang tinggal dirumah sehingga dikategorikan tidak bekerja sebanyak 68 responden (89,5%) dan untuk responden yang bekerja sebanyak 8 responden (10,5%). Pendidikan terakhir yang paling banyak ditempuh oleh responden adalah SMA dengan jumlah 45 responden (59,2%), kemudian diikuti oleh SMP sebanyak 12 responden (15,8%), selanjutnya ada perguruan tinggi sebanyak 10 responden (13,2%) dan paling sedikit adalah SD sebanyak 9 responden (11,8%).

2. Gambaran Pemanfaatan Buku KIA

Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Buku KIA

Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Buku KIA

Pemanfaatan Frekuensi Presentase

Buku KIA

Negatif 13 17,1%

Positif 63 82,9%

Total 76 100%

Berdasarkan hasil tabel diatas maka diketahui bahwasannya pemanfaatan buku KIA pada responden diketahui bahwa sebanyak 63 responden (82,9%) pemanfaatannya positif dan sebanyak 13 responden (16,9%) pemanfaatannya negatif

3. Gambaran Status Kesehatan Ibu hamil

Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Status Kesehatan Ibu

Hamil

Status Kesehatan Frekuensi Presentase

Ibu Hamil

Kehamilan Resiko 21 27,6%

Sangat Tinggi

Kehamilan Resiko 23 30,3%

Tinggi

Kehamilan Resiko 32 42,1%

Rendah

Total 76 100%

56

Berdasarkan hasil dari tabel diatas diketahui bahwasannya status kesehatan ibu hamil yang dinilai dengan KSPR untuk mendeteksi resiko pada kehamilan responden. Sebanyak 21 responden (27,3%) ibu hamil beresiko sangat tinggi, 23 responden (30,3%) ibu hamil beresiko tinggi dan 32 responden (42,1%) beresiko rendah.

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pemanfaatan buku KIA dengan status kesehatan ibu hamil.

Uji yang digunakan pada analisis bivariat ini adalah uji kolerasi sperman. Dikarenakan pada hasil uji normalitas data didapatkan hasil uji Kolmogorov p – value $0,000 < \alpha (0,05)$ yang dapat disimpulkan bahwa data pemanfaatan buku KIA dan status kesehatan tidak berdistribusi normal. Oleh sebab itu uji yang digunakan adalah uji kolerasi sperman.

Tabel 5. 4 Hubungan Pemanfaatan Buku KIA dengan Status Kesehatan Ibu

Variabel Nilai R (Koefisien P Value

Kolerasi

Pemanfaatan buku 0,253 0,028

KIA dan Status

Kesehatan Ibu Hamil

Dari tabel diatas diketahui bahwasannya terdapat hubungan antara variabel pemanfaatan buku KIA dengan status kesehatan ibu hamil dengan p value $0,028 \leq \alpha (0,05)$. Arah hubungan yang didapatkan dari nilai r adalah 0,253 yang bernilai positif dengan makna apabila

semakin tinggi pemanfaatan buku KIA responden maka status kesehatannya semakin tinggi demikian sebaliknya. Pada penelitian yang dilakukan responden berjumlah 76 orang ibu hamil. Dengan karakteristik responden yang dikumpulkan yaitu; usia, pekerjaan, pendidikan, pemanfaatan buku KIA, dan status kesehatan. Dalam penelitian ini didapatkan bahwasannya mayoritas responden berada pada usia yang tidak beresiko, tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga, pendidikan terakhirnya adalah SMA, pemanfaatan buku KIAnya baik dan juga status kesehatannya beresiko

1) Usia

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia yang tidak beresiko yaitu sebanyak 57 responden (75%) yang berada pada rentang usia 16 – 35 tahun. Sedangkan sebanyak 19 responden (25%) berada pada usia kehamilan yang beresiko dan 2 responden diantaranya pemanfaatan buku KIAnya negatif. Rata – rata usia responden yang didapatkan dari hasil mean adalah 30 tahun.

Pada penelitian yang dilakukan (Farida, 2016) bahwa responden yang berada pada usia 20 – 35 tahun memanfaatkan buku KIA yaitu sebanyak 63 responden (58,3%) dan yang tidak memanfaatkan buku KIA sebanyak 45 responden (41,7%). Usia 20 – 35 masih masuk dalam usia produktif sehingga responden yang berada pada usia tersebut masih banyak yang memanfaatkan buku KIA. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Napitupulu et al., 2018) sebanyak 95 responden (63%) ibu hamil berusia 20 -35 tahun memanfaatkan buku KIA dan sebanyak 56 responden (43%) tidak memanfaatkan buku KIA. Pada usia 20 tahun responden cenderung lebih memanfaatkan buku KIA karena responden merasa bahwa pemeriksaan kehamilan itu penting tidak seperti responden yang berusia lebih dari 30 tahun, mereka cenderung kurang memanfaatkan buku KIA karena mereka merasa sudah cukup pengalaman dalam

59

60

kehamilan karena rata – rata mereka sudah mempunyai anak sebelumnya.

Pada penelitian ini diketahui bahwasannya sebanyak 18 responden (23,7%) berada dalam usia kehamilan yang beresiko. Usia kehamilan responden yang beresiko berada pada usia lebih dari 35 tahun dan biasanya mereka sudah pernah mengandung, namun ada 1 responden yang berusia 42 tahun yang baru mengalami kehamilan. Mayoritas usia responden penelitian masih berada pada rentang usia 20 – 35 tahun yang pemanfaatan buku KIA masih baik

2) Pekerjaan

Pekerjaan mayoritas responden adalah ibu rumah tangga yang tinggal dirumah sehingga dikategorikan tidak bekerja sebanyak 68 responden (89,5%) dan untuk responden yang bekerja sebanyak 8 responden (10,5%). Mayoritas responden adalah pendatang yang sumber penghasilan keluarganya hanya dari suami saja. Ibu yang tidak bekerja biasanya hanya mengurus pekerjaan rumah dan anak serta suami.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Herfanda & Subiyatun, 2021) yang menyatakan bahwa ibu yang bekerja lebih memanfaatkan buku KIA dengan jumlah 35 responden (58,4%) yang bekerja. Dengan pekerjaan yang dilakukannya membuat ibu yang bekerja lebih sadar akan pentingnya informasi terkait kehamilan yang juga ada dalam buku KIA.

3) Pendidikan

Pendidikan terakhir yang paling banyak ditempuh oleh responden adalah SMA dengan jumlah 45 responden (59,2%), kemudian

61

diikuti oleh SMP sebanyak 12 responden (15,8%), selanjutnya ada perguruan tinggi sebanyak 10 responden (13,2%) dan paling sedikit adalah SD sebanyak 9 responden (11,8%).

Semakin tinggi pendidikan yang ditempuh maka pengetahuannya akan semakin baik. Sehingga diharapkan transformasi informasi yang lebih baik. Namun pada dasarnya hal ini kembali kepada masing – masing individu sendiri.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Munna et al., 2020) yang menyatakan bahwa sebanyak 30 responden (66,7%) responden dengan pendidikan terakhir SMA memanfaatkan buku KIA. Pendidikan pada ibu mempengaruhi luasnya wawasan yang dimilikinya. Pengetahuan ataupun informasi yang diperoleh dari pendidikan formal diharapkan mempermudah transformasi ilmu yang didapatkan.

Dari penelitian ini diketahui bahwasanya pemanfaatan buku KIA yang baik terjadi karena latar belakang pendidikan yang ditempuh pada mayoritas responden baik. Sehingga adanya kesadaran akan pentingnya informasi terkait kehamilan. Dengan informasi – informasi yang baik mengenai kehamilan diharapkan berpengaruh pada status kesehatannya.

b. Pemanfaatan Buku KIA

Pemanfaatan buku KIA pada penelitian ini mayoritas positif sebanyak 63 responden (82,9%) dan yang pemanfaatannya negatif sebanyak 13 responden (17,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Jannah, 2015) yang dilakukan kepada 180 responden diketahui sebanyak 134 responden (74,4%) memanfaatkan buku KIA dan sebanyak 46 responden (25,6%) yang tidak memanfaatkan buku KIA.

62

Pemanfaatan buku KIA yang baik berasal dari kesadaran diri sendiri untuk mengetahui informasi tambahan mengenai kehamilan. Pengalaman hamil sebelumnya membuat responden lebih memanfaatkan buku KIA, mayoritas responden pada penelitian ini status gravidanya sudah multigravida sebanyak 63 responden (82,9%).

Kesadaran akan pentingnya informasi kehamilan sangat bermanfaat agar ibu hamil dapat menjaga status kesehatannya. Dari kuesioner pemanfaatan buku KIA diketahui bahwasanya ada beberapa item soal yang mempengaruhi pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil diantaranya yaitu; pertanyaan mengenai kotak kontrol tablet tambah darah (TTD) banyak dari responden yang tidak mengetahui hal tersebut, sebanyak 55 responden (72,4%). Untuk poin pemilihan kontrasepsi banyak dari ibu hamil yang tidak menjadikan buku KIA sebagai sumber utama pemilihan kontrasepsinya yaitu sebanyak 69 responden (90,8%). Dan biasanya ibu hamil juga tidak membaca buku KIA sebelum pemeriksaan kehamilan yaitu sebanyak 33 responden (43,4%)

c. Status Kesehatan

Hasil dari status kesehatan ibu hamil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam status resiko tinggi pada kehamilannya sebanyak 44 responden (57,9%) dan sebanyak 32 responden (42,2%) dengan status resiko rendah. Dalam penelitian (Susanti et al., 2020) diketahui bahwa sebanyak 11 responden (54,2%) ibu dengan kehamilan resiko tinggi dan 13 responden (45,8%) ibu dengan kehamilan resiko rendah dengan

usia berada pada rentang 16 – 35 tahun sebanyak 20 responden dan 15 responden dengan status paritas multigravida.

Status kesehatan ibu merupakan hal yang penting diketahui oleh ibu hamil. Dengan deteksi dini menggunakan Kartu Skor Poedji 63

Rochjati (KSPR) yang mudah digunakan diharapkan ibu hamil dapat mengetahui status resiko pada kehamilannya. Resiko pada kehamilan bersifat dinamis sesuai dengan keadaan ibu, biasa jadi ibu yang pada trimester awal kehamilan baik baik saja, dapat berubah status kesehatannya seiring dengan penambahan usia kandungannya (Putri & Purnomo, 2017).

Diketahui mayoritas responden berada pada status kesehatan yang beresiko tinggi pada kehamilannya. Penyebab utama dari resiko pada kehamilan yang dialami antara lain; faktor usia responden lebih dari 35 tahun sebanyak 18 responden. Faktor riwayat penyakit pada kehamilan, sejumlah 15 orang responden dengan riwayat anemia, 16 responden dengan riwayat persalinan sectio caesaria. Status pekerjaan dan status nutrisi juga bisa mempengaruhi status kesehatan responden, khususnya responden yang mengalami anemia yang umumnya dikarenakan kurangnya asupan nutrisi pada masa kehamilan, istirahat yang cukup dan manajemen stress yang baik akan membuat ibu dan janinnya lebih sehat

Dari hasil uji kolerasi sperman yang dilakukan diketahui bahwasannya terdapat hubungan antara variabel pemanfaatan buku KIA dengan status kesehatan ibu hamil dengan p value $0,032 \leq \alpha (0,05)$. Arah hubungan yang didapatkan dari nilai r adalah -0,247 yang bermakna apabila semakin tinggi pemanfaatan buku KIA responden maka status kesehatannya akan beresiko rendah, demikian sebaliknya.

Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini merupakan ibu hamil dengan resiko tinggi kehamilan, namun pemanfaatan buku KIA baik. Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena mayoritas status paritas responden adalah multigravida yang menginisiasi responden untuk lebih memanfaatkan buku KIA dari pengalaman tersebut pada kehamilan saat ini. Sebagian kepatuhan 64

responden dalam memanfaatkan buku KIA adalah bersumber dari informasi atau pengetahuan mereka dapatkan dari berbagai media.

Pencatatan kehamilan yang ada dalam buku KIA juga sangat bermanfaat sebagai media penghubung antara petugas kesehatan.

Dari 76 responden diketahui responden dengan pemanfaatan buku KIA negatif terdapat 13 orang, diantaranya 11 orang resiko tinggi, 2 orang resiko rendah. Hal yang membuat pemanfaatan buku KIA yang negatif ini dari hasil kuesioner paling banyak diantaranya; ketidaktahuan responden mengenai kotak kontrol tablet tambah darah (TTD) yang ada di buku KIA, informasi mengenai pemilihan kontrasepsi, serta banyak responden yang tidak membaca buku KIA sebelum pemeriksaan kehamilan.

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan odds ratio (OR) sebesar 5,000 dengan Confidence Interval (CI) 95%. Dapat disimpulkan bahwa ibu yang pemanfaatan buku KIA yang kurang dapat 5 kali lebih beresiko pada kehamilannya.

Pemanfaatan buku KIA merupakan salah satu program prioritas yang diusung oleh pemerintah Indonesia. Pemanfaatan buku KIA yang efektif baik oleh petugas kesehatan maupun ibu hamil sendiri dapat mencegah resiko pada kehamilan ibu (Mayang Sari Ayu, 2019). Pemanfaatan buku KIA dipengaruhi oleh beberapa hal seperti pengetahuan, ketersediaan waktu, dukungan keluarga, sikap dll. Sejalan penelitian yang dilakukan

oleh (Napitupulu et al., 2018) dari 183 responden sebanyak 96 responden (52,5%) memanfaatkan buku KIA dengan baik dan 87 responden (47,5%) kurang memanfaatkan buku KIA, rata rata responden dalam penelitian tersebut berada pada tingkat pengetahuan yang baik dan memanfaatkan buku KIA. Mayoritas usia ibu hamil pada penelitian tersebut masuk dalam usia produktif yang masih tinggi kesadarannya akan informasi mengenai kehamilannya.

65

Status kesehatan ibu hamil dalam penelitian ini mayoritas mengalami kehamilan yang beresiko tinggi. Status kesehatan ibu merupakan kondisi yang dinamis yang dapat berubah – ubah selama masa kehamilan. Ibu hamil dengan kehamilan beresiko akan berpengaruh pada kondisi janinnya. Namun memang banyak dari responden yang tidak mengetahui kotak kontrol tablet tambah darah (TTD) yang ada di buku KIA, karena efek samping dari TTD yang membuat mual dan sembelit membuat responden jarang mengkonsumsinya sehingga banyak dari responden yang mengalami anemia pada kehamilannya.

Menurut asumsi peneliti pemanfaatan buku KIA yang sudah baik pada responden tidak menutup kemungkinan mereka mengalami kehamilan yang beresiko. Berdasarkan penilaian menggunakan KSPR diketahui bahwa ada beberapa faktor yang membuat responden mayoritas berada pada kehamilan yang beresiko. Usia ibu saat mengandung yang terlalu tua, riwayat keguguran dan janin mati dalam kandungan, riwayat anemia pada kehamilan yang dialami ibu, riwayat operasi sesar pada kehamilan sebelumnya, jarak kehamilan yang terlalu lama (>10 tahun), serta mempunyai anak lebih dari 4 orang.

3. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mempunyai beberapa keterbatasan, keterbatasan tersebut diantaranya:

- a. Pengambilan data dalam penelitian ini terhambat lamanya pengurusan surat dari pihak kampus
- b. Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan dengan door to door, tidak mengumpulkan responden dalam satu tempat. Sehingga memerlukan manajemen waktu yang baik dikarenakan peneliti juga masih mengikuti pembelajaran di kampus
- c. Riwayat obsterti dan genekologi yang dialami ibu hamil sangat berpengaruh pada penilaian KSPR, hal ini membuat semakin

66

tingginya poin resiko pada ibu hamil. Sehingga mayoritas pada penelitian ini status kesehatan ibu hamilnya beresiko

- d. Untuk mengurangi poin ataupun skor hasil pada penilaian KSPR, kriteria inklusi harus ditambahkan status gravidanya

67

Bedasarkan penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa ada hubungan pemanfaatan buku KIA dengan status kesehatan ibu. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 76 responden, maka dari penelitian ini dapat disimpulkan:

1. Karakteristik responden pada penelitian mayoritas, usia tidak beresiko, tidak bekerja dengan pendidikan SMA sederajat.
2. Pemanfaatan buku KIA responden mayoritas positif
3. Status kesehtan responden mayoritas mengalami resiko
4. Diketahui ada hubungan pemanfaatan buku KIA dengan status kesehatan ibu hamil

Beberapa saran yang dapat diberikan berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diantaranya:

1. Bagi responden

Diharapkan responden mengetahui hal – hal apasaja yang dapat meningkatkan resiko pada kehamilan dan perencanaan kehamilan yang matang diharapkan dapat menurunkan resiko pada kehamilan. Pemanfaatan buku KIA yang sudah baik sebaiknya tetap dilanjutkan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan janin

2. Bagi institusi STIKes Mitra Keluarga

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi informasi untuk penelitian selanjutnya khususnya dibidang pemanfaatan buku KIA

3. Bagi peneliti

a. Diharapkan penelitian ini bisa meningkatkan pemahaman tentang pemanfaatan buku KIA dan penerapan ilmu yang telah dipelajari semasa perkuliahan.

b. Pentingnya mempertimbangkan karakteristik usia yang tidak beresiko pada kehamilan.

c. Pentingnya mempertimbangkan status gravida sebelum melakukan penelitian menggunakan KSPR

d. Pentingnya mempertimbangkan riwayat obsterti dan ginekologi agar tidak memperbesar skor hasil penilaian KSPR

0.10%

WebB. Angka Kematian (Mortalitas) 3. Angka Kematian Ibu (AKI) Angka Kematian Ibu (AKI) juga menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan ...

WebB. Angka Kematian (Mortalitas) 3. Angka Kematian Ibu (AKI) Angka Kematian Ibu (AKI) juga menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan ...

<https://123dok.com/article/angka-kematian-ibu-aki-angka-kematian-mortalitas.yngodno0>

0.10%

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018 terjadi paling banyak pada kelompok lansia mencapai 5,1% dengan angka.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018 terjadi paling banyak pada kelompok lansia mencapai 5,1% dengan angka.

<https://eprints.umm.ac.id/63467/2/BAB%20I.pdf>

0.10%

by TF Napitupulu · Cited by 24 — Gambaran Pemanfaatan Buku KIA dan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.33900>Gambaran Pemanfaatan Buku KIA dan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan.

by TF Napitupulu · Cited by 24 — Gambaran Pemanfaatan Buku KIA dan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.33900>Gambaran Pemanfaatan Buku KIA dan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan.

<https://jurnal.ugm.ac.id/jkesvo/article/view/33900>

0.10%

6) Jelaskan kepada ibu mengenai tanda dan bahaya kehamilan trimester. III seperti sakit kepala hebat, pandangan kabur, keluar perdarahan, dan.

6) Jelaskan kepada ibu mengenai tanda dan bahaya kehamilan trimester. III seperti sakit kepala hebat, pandangan kabur, keluar perdarahan, dan.

http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/kti/P17310192018/10._BAB_II_.pdf

0.10%

Feb 4, 2022 · download citation | gambaran pengetahuan ibu tentang pemanfaatan buku kesehatan ibu dan anak (kia) di kelurahan wanasari rw.

Feb 4, 2022 · download citation | gambaran pengetahuan ibu tentang pemanfaatan buku kesehatan ibu dan anak (kia) di kelurahan wanasari rw.

https://www.researchgate.net/publication/358670861_GAMBARAN_PENGETAHUAN_IBU_TENTANG_PEMANFAATAN_BUKU_KESEHATAN_IBU_DAN_ANAK_KIA_DI_KELURAHAN_WANASARI_RW_O13_KABUPATEN_BEKASI_KIA

0.10%

by S Khuzaiyah · 2018 · Cited by 19 — **Evaluasi Pencatatan & Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Oleh Bidan, Ibu dan Keluarga.** Siti Khuzaiyah, Milatun Khanifah, Nur Chabibah ...

by S Khuzaiyah · 2018 · Cited by 19 — Evaluasi Pencatatan & Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Oleh Bidan, Ibu dan Keluarga. Siti Khuzaiyah, Milatun Khanifah, Nur Chabibah ...

<https://journal.umy.ac.id/index.php/ijnp/article/view/3667>

0.10%

by F Fauziah · 2014 · Cited by 3 — **Berdasarkan hasil analisa univariat, diketahui bahwa responden terbanyak adalah responden yang kurang mendapat dukungan keluarga berjumlah 122 orang (69,3%).**

by F Fauziah · 2014 · Cited by 3 — Berdasarkan hasil analisa univariat, diketahui bahwa responden terbanyak adalah responden yang kurang mendapat dukungan keluarga berjumlah 122 orang (69,3%).

<https://openjurnal.unmuhpnk.ac.id/JJUM/article/download/97/66>

0.10%

Berdasarkan penelitian yang telah dipaparkan, dapat disimpulkan bahwa forgiveness sangat penting dalam kehidupan remaja dan perlu pembahasan lebih.

Berdasarkan penelitian yang telah dipaparkan, dapat disimpulkan bahwa forgiveness sangat penting dalam kehidupan remaja dan perlu pembahasan lebih.

http://repository.upi.edu/46657/4/S_PPB_1400751_Chapter1.pdf

0.10%

Petugas kesehatan di Puskesmas sudah melakukan upaya dalam menangani penyakit tuberkulosis, seperti memberikan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan ...

Petugas kesehatan di Puskesmas sudah melakukan upaya dalam menangani penyakit tuberkulosis, seperti memberikan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan ...

<https://eprints.ums.ac.id/60981/3/BAB%20I.pdf>

0.10%

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana asuhan keperawatan intoleransi aktivitas pada pasien CKD? 1.3 Tujuan Penelitian 1.3.1 Tujuan Umum Mampu melakukan asuhan keperawatan intoleransi aktivitas pada pasien CKD. 1.3.2 Tujuan Khusus 1. Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan intoleransi aktivitas pada

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana asuhan keperawatan intoleransi aktivitas pada pasien CKD? 1.3 Tujuan Penelitian 1.3.1 Tujuan Umum Mampu melakukan asuhan keperawatan intoleransi aktivitas pada pasien CKD. 1.3.2 Tujuan Khusus 1. Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan intoleransi aktivitas pada

<https://repository.unair.ac.id/97708/4/4.%20BAB%201%20PENDAHULUAN%20.pdf>

0.10%

Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), kurva pertumbuhan, grafik berat badan menurut umur anak perempuan dan laki laki 0 – 5 tahun, grafik

Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), kurva pertumbuhan, grafik berat badan menurut umur anak perempuan dan laki laki 0 – 5 tahun, grafik

<https://id.scribd.com/document/505556573/Bayi-Balita-Anak-Pra-Sekolah>

0.10%

Mengecek kelengkapan pelayanan kesehatan dan pemantauan tumbuh kembang anak. Guru. PAUD/TK/RA. Memastikan peserta didik memiliki Buku KIA. Memantau ...

Mengecek kelengkapan pelayanan kesehatan dan pemantauan tumbuh kembang anak. Guru. PAUD/TK/RA. Memastikan peserta didik memiliki Buku KIA. Memantau ...

https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/BUKU_KIA_REVISI_2020 LENGKAP.pdf

0.10%

Feb 13, 2023 — ... mengkomunikasikan hasil pemantauan kepada Puskesmas setempat, mengintegrasikan pelaksanaan parenting class dengan kelas ibu balita dan ...

Feb 13, 2023 — ... mengkomunikasikan hasil pemantauan kepada Puskesmas setempat, mengintegrasikan pelaksanaan parenting class dengan kelas ibu balita dan ...

<https://news.unismuh.ac.id/2023/02/13/tim-dosen-kebidanan-unismuh-gelar-pkm-deteksi-stunting-dini>

0.10%

by I Budyanto · 2022 — communication dengan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ dan nilai koefisiensi 0,391 dengan nilai Thitung sebesar $4,771 >$ dari Ttabel 1,984.

by I Budyanto · 2022 — communication dengan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ dan nilai koefisiensi 0,391 dengan nilai Thitung sebesar $4,771 >$ dari Ttabel 1,984.

<http://eprints.kwikiangie.ac.id/4465/6/BAB%20V%20SIMPULAN%20DAN%20SARAN.pdf>

0.10%

4. Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang jauh atau sulit dijangkau oleh masyarakat. 5. Adanya peran ekonomi, persepsi masyarakat bahwa orang yang dengan ekonomi ...

4. Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang jauh atau sulit dijangkau oleh masyarakat. 5. Adanya peran ekonomi, persepsi masyarakat bahwa orang yang dengan ekonomi ...

https://prezi.com/5_xrc9ddycod/aspek-aspek-hubungan-antara-dokter-dan-pasien

0.10%

Sesuai Permenkes No 21 Tahun 2021, Kementerian Kesehatan RI menetapkan pemeriksaan ibu hamil atau antenatal care (ANC) dilakukan minimal 6 kali selama 9 ...

Sesuai Permenkes No 21 Tahun 2021, Kementerian Kesehatan RI menetapkan pemeriksaan ibu hamil atau antenatal care (ANC) dilakukan minimal 6 kali selama 9 ...

<https://www.picuki.com/tag/promKes>

0.10%

May 23, 2023 — Kegiatan di Posbindu Disabilitas yaitu meliputi pengukuran berat dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan gula darah, ...

May 23, 2023 — Kegiatan di Posbindu Disabilitas yaitu meliputi pengukuran berat dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan gula darah, ...

<https://ppid.gunungkidulkab.go.id/berita/9405>

0.10%

by P Siti Hajra · 2019 — darah, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri), penentuan status imunisasi tetanus dan.

by P Siti Hajra · 2019 — darah, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri), penentuan status imunisasi tetanus dan.

<http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/1369/2/BAB%20I.pdf>

0.10%

... Pemeriksaan puncak Rahim, Menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, Skrining status imunisasi Tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid, ...

... Pemeriksaan puncak Rahim, Menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, Skrining status imunisasi Tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid, ...

<https://123dok.com/document/zgrmj08q-institutional-repository-christian-university-perancangan-informasi-sosialisasi-pemeriksaan.html>

0.10%

Pemerintah. Indonesia juga telah mengupayakan pencegahan anemia pada ibu hamil dengan pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan .

Pemerintah. Indonesia juga telah mengupayakan pencegahan anemia pada ibu hamil dengan pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan .

<http://scholar.unand.ac.id/55593/2/BAB%201.pdf>

0.10%

by DP Marlisman · Cited by 2 — meliputi pemeriksaan keadaan umum, suhu tubuh, tekanan darah, berat badan, tinggi fundus uteri, presentasi janin, dan denyut jantung janin.by AF Maulana · Cited by 3 — pemeriksaan keadaan umum, suhu tubuh, tekanan darah, berat badan, tinggi badan, LiLA, pemeriksaan laboratorium (pemeriksaan Hb, golongan darah,.

by DP Marlisman · Cited by 2 — meliputi pemeriksaan keadaan umum, suhu tubuh, tekanan darah, berat badan, tinggi fundus uteri, presentasi janin, dan denyut jantung janin.by AF Maulana · Cited by 3 — pemeriksaan keadaan umum, suhu tubuh, tekanan darah, berat badan, tinggi badan, LiLA, pemeriksaan laboratorium (pemeriksaan Hb, golongan darah,.

<https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/36622/1/Desty%20Pratiwi%20Marlisman-FKIK.pdf>

0.10%

by BAB II — tinggi fundus uteri, pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI. Ekskluaf, pemberian kapsul vit. A, pelayanan kontrasepsi pasca.

by BAB II — tinggi fundus uteri, pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI. Ekskluaf, pemberian kapsul vit. A, pelayanan kontrasepsi pasca.

<https://repository.poltekkes-smg.ac.id/repository/BAB%20II-P1337424115032.pdf>

0.10%

Kader selalu mengingatkan ibu untuk selalu membawa Buku KIA setiap kali ia berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan. c. Tenaga Kesehatan.

Kader selalu mengingatkan ibu untuk selalu membawa Buku KIA setiap kali ia berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan. c. Tenaga Kesehatan.

<https://libportal.jica.go.jp/library/Archive/Indonesia/50.pdf>

0.10%

by RR Harahap · Cited by 11 — Perilaku dalam hal ini dapat berupa komitmen maupun masyarakat pada umumnya. Konsisten adalah kelompok masyarakat yang merasa.

by RR Harahap · Cited by 11 — Perilaku dalam hal ini dapat berupa komitmen maupun masyarakat pada umumnya. Konsisten adalah kelompok masyarakat yang merasa.

<https://media.neliti.com/media/publications/186465-ID-perilaku-politik-masyarakat-dalam-pemili.pdf>

0.10%

2. Program Penyehatan lingkungan dan penyediaan Air Bersih. 3. Program Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak , serta Program Pelayanan Keluarga Berencan ...

2. Program Penyehatan lingkungan dan penyediaan Air Bersih. 3. Program Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak , serta Program Pelayanan Keluarga Berencan ...

<https://www.scribd.com/document/388699691/Profil-Pkm-Pekkabata-2016>

0.10%

Oct 10, 2021 — Dengan hormat,; Program Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak merupakan salah satu program pelayanan kesehatan dasar yang menjadi tolok ukur ...

Oct 10, 2021 — Dengan hormat,; Program Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak merupakan salah satu program pelayanan kesehatan dasar yang menjadi tolok ukur ...

0.10%

melalui peningkatan peran ibu dalam keluarganya. V. KEGIATAN. a) Pemeliharaan kesehatan ibu hamil dan menyusui serta bayi, anak balita dan anak prasekolah.

melalui peningkatan peran ibu dalam keluarganya. V. KEGIATAN. a) Pemeliharaan kesehatan ibu hamil dan menyusui serta bayi, anak balita dan anak prasekolah.

<https://id.scribd.com/document/374955176/Makalah-Kesehatan-Ibu-Dan-Anak>

0.10%

d. Imunisasi tetanus toksoid pada ibu hamil, BCG, DPT 3 kali, polio 3 kali dan campak 1 kali pada bayi. e. Penyuluhan kesehatan meliputi berbagai aspek dalam mencapai tujuan program KIA. f. Pelayanan KB pada pasangan usia subur dengan perhatian khusus pada mereka yang dalam keadaan bahaya karena

d. Imunisasi tetanus toksoid pada ibu hamil, BCG, DPT 3 kali, polio 3 kali dan campak 1 kali pada bayi. e. Penyuluhan kesehatan meliputi berbagai aspek dalam mencapai tujuan program KIA. f. Pelayanan KB pada pasangan usia subur dengan perhatian khusus pada mereka yang dalam keadaan bahaya karena

<https://eprints.umbjm.ac.id/82/4/BAB%202.pdf>

0.10%

... oleh dukun selama periode neonatal (0-30 hari) g. Pengawasan dan bimbingan kepada taman kanak-kanak dan para dukun bayi serta kader-kader kesehatan.

... oleh dukun selama periode neonatal (0-30 hari) g. Pengawasan dan bimbingan kepada taman kanak-kanak dan para dukun bayi serta kader-kader kesehatan.

<https://docplayer.info/52408064-Buku-ajar-kesehatan-masyarakat-untuk-kebidanan-agustin-dwi-syalfina-s-st-skm-m-m-kes-erfiani-mail-s-st-skm-m-kes-dhonna-anggreni-m-kes.html>

0.31%

Meningkatnya kemampuan ibu (pengetahuan, sikap dan perilaku), dalam mengatasi kesehatan diri dan keluarganya dengan menggunakan teknologi tepat guna dalam ...

Meningkatnya kemampuan ibu (pengetahuan, sikap dan perilaku), dalam mengatasi kesehatan diri dan keluarganya dengan menggunakan teknologi tepat guna dalam ...

<https://puskesmasandalas.padang.go.id/program/perkesmas>

0.10%

WebTujuan Khusus - Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bayi, anak balita, ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan ibu menyusui - Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan bayi ...

WebTujuan Khusus - Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bayi, anak balita, ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan ibu menyusui - Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan bayi ...

0.10%

dan seluruh anggotanya untuk mengatasi masalah kesehatan ibu, balita, anak pra sekolah terutama melalui peningkatan peran ibu dan keluarga. B. Saran Untuk ... dan seluruh anggotanya untuk mengatasi masalah kesehatan ibu, balita, anak pra sekolah terutama melalui peningkatan peran ibu dan keluarga. B. Saran Untuk ...

dan seluruh anggotanya untuk mengatasi masalah kesehatan ibu, balita, anak pra sekolah terutama melalui peningkatan peran ibu dan keluarga. B. Saran Untuk ... dan seluruh anggotanya untuk mengatasi masalah kesehatan ibu, balita, anak pra sekolah terutama melalui peningkatan peran ibu dan keluarga. B. Saran Untuk ...

<https://id.scribd.com/document/643607150/Pedoman-KIA-KB-2022-docx>

0.10%

Apr 14, 2018 — Hipotesis merupakan pernyataan awal peneliti mengenai hubungan antar variabel yang merupakan jawaban peneliti tentang kemungkinan hasil ...

Apr 14, 2018 — Hipotesis merupakan pernyataan awal peneliti mengenai hubungan antar variabel yang merupakan jawaban peneliti tentang kemungkinan hasil ...

<http://ayuseptianingsihariyani.blogspot.com/2018/04/kerangka-konsep-hipotesis-definisi.html>

0.10%

by ZE SYAHDA · 2022 — ... rekam medis di Puskesmas BLUD Martapura 1 tahun 2021. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Penelitian ini dilakukan ...

by ZE SYAHDA · 2022 — ... rekam medis di Puskesmas BLUD Martapura 1 tahun 2021. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Penelitian ini dilakukan ...

<http://repository.stikeshb.ac.id/437>

0.10%

... karena desain penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah cross sectional, sehingga peneliti memiliki keterbatasan untuk melakukan pengukuran ulang.

... karena desain penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah cross sectional, sehingga peneliti memiliki keterbatasan untuk melakukan pengukuran ulang.

<https://text-id.123dok.com/document/nzwvg4nlq-keterbatasan-penelitian-hasil-dan-pembahasan.html>

0.10%

Okt 25, 2021 — Analisis regresi linier berganda dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent.

Okt 25, 2021 — Analisis regresi linier berganda dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent.

<https://ardonstatistika.com/2021/10/25/mengenal-metode-analisis-path-path-analysis>

0.10%

Web · Gerobak sayur beraktivitas di tengah genangan air yang merendam Jalan Taman Narogong Indah, Pengasinan, Kecamatan Rawalumbu, Kota Bekasi, Senin ...

Web · Gerobak sayur beraktivitas di tengah genangan air yang merendam Jalan Taman Narogong Indah, Pengasinan, Kecamatan Rawalumbu, Kota Bekasi, Senin ...

0.10%

by N Putri Firda · 2022 — Anak, 2017). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Dinas. Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, diketahui angka persalinan.

by N Putri Firda · 2022 — Anak, 2017). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Dinas. Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, diketahui angka persalinan.

<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/10187/3/Chapter%201.pdf>

0.10%

d. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden penelitian. 3.4.2 Kriteria Eksklusi. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah ibu hamil yang memeriksakan.d. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden mengisi lembar informed consent. e. Mengajukan responden untuk datang ke aula senam (Puskesmas).

d. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden penelitian. 3.4.2 Kriteria Eksklusi. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah ibu hamil yang memeriksakan.d. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden mengisi lembar informed consent. e. Mengajukan responden untuk datang ke aula senam (Puskesmas).

http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/kti/1502450003/11._BAB_3_.pdf

0.10%

b. Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden . 3.7 Variabel Penelitian Variabel penelitian ini terdiri dari variabel independen dan dependen.

b. Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden . 3.7 Variabel Penelitian Variabel penelitian ini terdiri dari variabel independen dan dependen.

http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/kti/1502450075/BAB_III_Pdf2.pdf

0.10%

by CAJ Radiman · 2020 — Penelitian menggunakan teknik pengambilan sampel non probability sampling. Menurut Uma Sekaran dan Roger Bougie (2017: 67), dalam non probability sampling,.

by CAJ Radiman · 2020 — Penelitian menggunakan teknik pengambilan sampel non probability sampling. Menurut Uma Sekaran dan Roger Bougie (2017: 67), dalam non probability sampling,.

<http://eprints.kwikiangie.ac.id/934/4/22160127%20-%20Claudia%20Ade%20-%20bab%203.pdf>

0.10%

As $q = 1$ $p = 0.5$, this yields $k = 6.64$. Checking in this neighborhood, we find that. $F_X(6) = 0.9844$, and $F_X(7) = 0.9922$, so we choose $k = 7$ as the closest.

As $q = 1$ $p = 0.5$, this yields $k = 6.64$. Checking in this neighborhood, we find that. $F_X(6) = 0.9844$, and $F_X(7) = 0.9922$, so we choose $k = 7$ as the closest.

<https://www.stat.rice.edu/~kabagg/Stat310/HW/hw2key.ps>

0.10%

by NPFD Putri · 2022 — Variabel adalah karakteristik yang melekat pada populasi bervariasi antara satu orang dengan orang lainnya dan diteliti dalam suatu penelitian. Variabel.

by NPFD Putri · 2022 — Variabel adalah karakteristik yang melekat pada populasi bervariasi antara satu orang dengan orang lainnya dan diteliti dalam suatu penelitian. Variabel.

<http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/9088/4/BAB%20III%20Kerangka%20Konsep%20Penelitian.pdf>

0.10%

Sedangkan variabel dependen merupakan variabel yang tidak terikat, terikat dan mempengaruhi setiap variabel independen atau variabel bebas.

Sedangkan variabel dependen merupakan variabel yang tidak terikat, terikat dan mempengaruhi setiap variabel independen atau variabel bebas.

<https://satujam.com/variabel-adalah>

0.10%

Tabel 2.4 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Asi Perah Sebelum dan Sesudah di Beri Pendidikan Kesehatan Di Rw 01, Rw 03 dan Rw 04 Kelurahan Korong Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2017 N Variabel Definisi Alat Ukur Cara Ukur Hasil Ukur Skala o Operasional 1 Pengetahuan Segala sesuatu Kuesioner Memberikan 1. Pengetahuan Ordinal

Tabel 2.4 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Asi Perah Sebelum dan Sesudah di Beri Pendidikan Kesehatan Di Rw 01, Rw 03 dan Rw 04 Kelurahan Korong Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2017 N Variabel Definisi Alat Ukur Cara Ukur Hasil Ukur Skala o Operasional 1 Pengetahuan Segala sesuatu Kuesioner Memberikan 1. Pengetahuan Ordinal

<https://id.scribd.com/document/349058117/proposal-asi-perah>

0.10%

by AF Lestari · 2020 — Instrumen penelitian merupakan alat bantu yang digunakan dalam proses pengumpulan data yang berwujud sarana atau benda. Berikut merupakan.

by AF Lestari · 2020 — Instrumen penelitian merupakan alat bantu yang digunakan dalam proses pengumpulan data yang berwujud sarana atau benda. Berikut merupakan.

<http://etheses.iainkediri.ac.id/1840/4/931405316%20bab3.pdf>

0.10%

penelitian. Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik.,men penelitian. Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih.

penelitian. Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik.,men penelitian. Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih.

<http://repository.unpas.ac.id/29887/7/BAB%20III.pdf>

0.10%

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat ukur dan analisa data menggunakan univariat. Hasilnya Gambaran pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil di ...

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat ukur dan analisa data menggunakan univariat. Hasilnya Gambaran pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil di ...

https://www.researchgate.net/publication/356746123_Gambaran_pemanfaatan_buku_kesehatan_ibu_dan_anak_KIA_oleh_ibu_hamil_trimester_iii_tentang_persiapan_persalinan_di_Puskesmas_Tempel_1

0.10%

1. Usia ibu terlalu muda (≤ 16 tahun) · 2. Usia ibu terlalu tua (≥ 35 tahun). Page 2. Page 2: Brosur Informasi Seputar Kehamilan · 3. Terlalu lama hamil lagi (...

1. Usia ibu terlalu muda (≤ 16 tahun) · 2. Usia ibu terlalu tua (≥ 35 tahun). Page 2. Page 2: Brosur Informasi Seputar Kehamilan · 3. Terlalu lama hamil lagi (...

<https://pdfslide.tips/documents/brosur-informasi-seputar-kehamilan.html>

0.10%

... diambil kesimpulan sebagai berikut : 1. Pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil di Puskesmas Kalasan memiliki kategori negatif sebanyak 22 responden (55%).

... diambil kesimpulan sebagai berikut : 1. Pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil di Puskesmas Kalasan memiliki kategori negatif sebanyak 22 responden (55%).

<https://docplayer.info/50333271-Gambaran-pemanfaatan-buku-kesehatan-ibu-dan-anak-kia-oleh-ibu-hamil-di-puskesmas-kalasan-sleman-yogyakarta-karya-tulis-ilmiah-perpustakaan.html>

0.10%

a) Jika jawaban 'Ya' diberi nilai 1 b) Jika jawaban 'Tidak' diberi nilai 0. Dikriteriakan : Baik = (76-100%). Cukup = (56-75%). Kurang = (0-55%).

a) Jika jawaban 'Ya' diberi nilai 1 b) Jika jawaban 'Tidak' diberi nilai 0. Dikriteriakan : Baik = (76-100%). Cukup = (56-75%). Kurang = (0-55%).

<https://zdocx.com.br/doc/bab-3doc-mpvyx5keo3p3>

0.10%

b. Kehamilan Resiko Tinggi (KRT) skor 6 – 10 kuning Kehamilan dengan faktor resiko, baik dari ibu dan atau janin dapat menyebabkan komplikasi persalinan. ...

b. Kehamilan Resiko Tinggi (KRT) skor 6 – 10 kuning Kehamilan dengan faktor resiko, baik dari ibu dan atau janin dapat menyebabkan komplikasi persalinan. ...

http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/kti/1402100052/LTA_BAB_2.pdf

0.10%

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antar variabel. Uji normalitas menggunakan uji Kolmogorov Smirnov dan uji korelasi menggunakan uji Pearson Product Moment untuk data berdistribusi normal. 3. HASIL DAN PEMBAHASAN 3.1 Gambaran Umum

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antar variabel. Uji normalitas menggunakan uji Kolmogorov Smirnov dan uji korelasi menggunakan uji Pearson Product Moment untuk data berdistribusi normal. 3. HASIL DAN PEMBAHASAN 3.1 Gambaran Umum

<http://eprints.ums.ac.id/68482/13/naspub%20pdf.pdf>

0.21%

by D Edy Tirtawati · 2020 — 1. Menghormati harkat dan martabat manusia (respect for human dignity). Penelitian harus dilaksanakan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia.

by D Edy Tirtawati · 2020 — 1. Menghormati harkat dan martabat manusia (respect for human dignity). Penelitian harus dilaksanakan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia.

<http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/4504/5/BAB%20IV%20Metoda%20Penelitian.pdf>

0.10%

Jul 5, 2023 — Peneliti perlu untuk mempertimbangkan hak subjek agar memperoleh informasi secara terbuka terkait jalannya penelitian.

Jul 5, 2023 — Peneliti perlu untuk mempertimbangkan hak subjek agar memperoleh informasi secara terbuka terkait jalannya penelitian.

<https://adjar.grid.id/read/543829234/etika-penelitian-tujuan-dan-prinsip-materi-ips-kelas-10-kurikulum-merdeka?page=all>

0.10%

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (respect for privacy and confidentiality). Peneliti akan menjaga kerahasiaan informasi dan identitas responden dalam lembar pengumpulan data penelitian. Responden tidak disarankan untuk menuliskan nama, namun apabila responden menuliskan nama maka

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (respect for privacy and confidentiality). Peneliti akan menjaga kerahasiaan informasi dan identitas responden dalam lembar pengumpulan data penelitian. Responden tidak disarankan untuk menuliskan nama, namun apabila responden menuliskan nama maka

<http://repository.ums.ac.id/bitstream/handle/123456789/2699/BAB%20III.pdf?sequence=7>

0.10%

3.10.3 Keadilan dan Inklusivitas atau Keterbukaan (Respect for Justice and Inclusiveness). Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan ...

3.10.3 Keadilan dan Inklusivitas atau Keterbukaan (Respect for Justice and Inclusiveness). Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan ...

http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/kti/1401460028/11._BAB_III_.pdf

0.10%

by IV BAB · Cited by 126 — Data karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin dan agama. Mayoritas usia responden adalah usia di atas atau sama.

by IV BAB · Cited by 126 — Data karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin dan agama. Mayoritas usia responden adalah usia di atas atau sama.

<http://eprints.uny.ac.id/66290/5/BAB%20IV%20.pdf>

0.10%

Mayoritas pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga. Peneliti lebih banyak bertemu dengan istri daripada suami karena istri sering berada di rumah dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Istri dipandang sebagai pengurus rumah tangga dan berperan sebagai perawat anak, pemimpin kesehatan keluarga, sahabat atau

Mayoritas pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga. Peneliti lebih banyak bertemu dengan istri daripada suami karena istri sering berada di rumah dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Istri dipandang sebagai pengurus rumah tangga dan berperan sebagai perawat anak, pemimpin kesehatan keluarga, sahabat atau

<https://media.neliti.com/media/publications/189248-ID-efektifitas-pendidikan-kesehatan-terhadap>

0.10%

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Buku KIA Oleh Ibu Hamil No. Pemanfaatan Buku KIA f % 1 Memanfaatkan dengan baik 99 53,5 2 Tidak Memanfaatkan 82 46,5 dengan baik Jumlah 181 100 Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 181 responden, terdapat 99 responden (53,5%) yang memanfaatkan buku KIA dengan baik dan 82 responden (46,5 %) yang

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Buku KIA Oleh Ibu Hamil No. Pemanfaatan Buku KIA f % 1 Memanfaatkan dengan baik 99 53,5 2 Tidak Memanfaatkan 82 46,5 dengan baik Jumlah 181 100 Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 181 responden, terdapat 99 responden (53,5%) yang memanfaatkan buku KIA dengan baik dan 82 responden (46,5 %) yang

<http://ejurnal.stikesdhh.ac.id/index.php/Jsm/article/download/354/289>

0.10%

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Sepanjang Jalan Raya Tajem Maguwoharjo Yogyakarta menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap ...

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Sepanjang Jalan Raya Tajem Maguwoharjo Yogyakarta menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap ...

<https://journals.ums.ac.id/index.php/jk/article/view/19767/xml>

0.10%

pekerjaan mayoritas responden adalah Ibu Rumah Tangga yang. tidak memiliki penghasilan. Status Ekonomi responden pada penelitian ini didapatkan,

pekerjaan mayoritas responden adalah Ibu Rumah Tangga yang. tidak memiliki penghasilan. Status Ekonomi responden pada penelitian ini didapatkan,

<https://id.scribd.com/document/288200330/Evaluasi-Program-Cakupan-Pelayanan-Anak-Balita-Puskesmas-Pondok-Labu>

0.10%

Pendidikan terakhir yang paling banyak ditempuh oleh responden yaitu tamat SMA. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh ...

Pendidikan terakhir yang paling banyak ditempuh oleh responden yaitu tamat SMA. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh ...

<https://123dok.com/article/hubungan-faktor-pemodifikasi-demografi-dengan-persepsi-individu.y60dwk5y>

0.10%

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Sukesih (2012), dengan menunjukkan bahwa ibu hamil yang berpendidikan tinggi mempunyai peluang. Page 7 ...

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Sukesih (2012), dengan menunjukkan bahwa ibu hamil yang berpendidikan tinggi mempunyai peluang. Page 7 ...

<https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/jmc/article/download/421/357/2228>

0.10%

by A Catur · 2019 — Berdasarkan penelitian Omole dalam. Darnindro dan Sarwono (2017) di Nigeria dengan 180 responden sebanyak 134 responden tidak patuh dalam menjalani pengobatan.,

by A Catur · 2019 — Berdasarkan penelitian Omole dalam. Darnindro dan Sarwono (2017) di Nigeria dengan 180 responden sebanyak 134 responden tidak patuh dalam menjalani pengobatan.,

<http://jurnal.akperngawi.ac.id/index.php/cakra/article/download/49/42>

0.10%

Sep 5, 2019 — Salah satu kelompok masyarakat yang rawan terpapar penyalahgunaan narkoba adalah mereka yang berada pada rentang usia 15-35 tahun atau ...Dec 10, 2016 — Jumlah penyalahguna narkoba yang cukup tinggi berikutnya berada pada rentang usia 16 – 20 tahun sebanyak 4.590 orang atau sebesar 21,02%.

Sep 5, 2019 — Salah satu kelompok masyarakat yang rawan terpapar penyalahgunaan narkoba adalah mereka yang berada pada rentang usia 15-35 tahun atau ...Dec 10, 2016 — Jumlah penyalahguna narkoba yang cukup tinggi berikutnya berada pada rentang usia 16 – 20 tahun sebanyak 4.590 orang atau sebesar 21,02%.

<https://bnn.go.id/penggunaan-narkotika-kalangan-remaja-meningkat>

0.10%

by DD Ahmad · 2022 · Cited by 1 — Berdasarkan hasil penelitian bahwa terdapat hubungan antara pemanfaatan buku KIA dengan pengetahuan ibu tentang perawatan kehamilan, serta sebagian besar ibu ...

by DD Ahmad · 2022 · Cited by 1 — Berdasarkan hasil penelitian bahwa terdapat hubungan antara pemanfaatan buku KIA dengan pengetahuan ibu tentang perawatan kehamilan, serta sebagian besar ibu ...

<https://journal-center.litpam.com/index.php/empiricism/article/download/1017/676>

0.10%

(68,2%) (Fadia et al., 2023). Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi dikarenakan banyak yang memasuki masa lansia akhir sehingga mengalami penurunan sistem imun (Gaol & Simbolon, 2022). Wanita pascamenopause sering menderita tekanan darah tinggi. Tekanan darah pada wanita, terutama sistolik, meningkat seiring bertambahnya usia.

(68,2%) (Fadia et al., 2023). Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi dikarenakan banyak yang memasuki masa lansia akhir sehingga mengalami penurunan sistem imun (Gaol & Simbolon, 2022). Wanita pascamenopause sering menderita tekanan darah tinggi. Tekanan darah pada wanita, terutama sistolik, meningkat seiring bertambahnya usia.

<https://ojs.uho.ac.id/index.php/Endemis/article/download/42426/18640>

0.10%

by H Sakdiyah · 2023 — Mayoritas usia ibu hamil pada penelitian ini adalah 17-25 tahun. Pendidikan ibu hamil mayoritas adalah tamatan SMA. Pengetahuan ibu hamil berkaitan erat ...by NM Muyasaroh · 2022 — Mayoritas usia ibu hamil pada penelitian ini adalah umur 20-35 tahun. Usia kehamilan responden pada penelitian mayoritas pada usia kehamilan 27-40 minggu.

by H Sakdiyah · 2023 — Mayoritas usia ibu hamil pada penelitian ini adalah 17-25 tahun. Pendidikan ibu hamil mayoritas adalah tamatan SMA. Pengetahuan ibu hamil berkaitan erat ...by NM Muyasaroh · 2022 — Mayoritas usia ibu hamil pada penelitian ini adalah umur 20-35 tahun. Usia kehamilan responden pada penelitian mayoritas pada usia kehamilan 27-40 minggu.

<https://eprints.ums.ac.id/109062/12/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>

0.10%

Nov 6, 2020 — ... lahir saat kondisinya belum cukup umur dan faktor kesehatan serta usia ibu saat mengandung yang terlalu muda, bisa juga terlalu tua.

Nov 6, 2020 — ... lahir saat kondisinya belum cukup umur dan faktor kesehatan serta usia ibu saat mengandung yang terlalu muda, bisa juga terlalu tua.

<https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20201105145313-255-566340/leukemia-pada-anak-gejala-penyebab-dan-peluang-sembuh>

0.10%

by AA Miranty · 2020 · Cited by 7 — Beberapa saran yang dapat diberikan berdasarkan penelitian yang telah dilakukan adalah sebagai berikut: (1) Bagi kepala sekolah, ...

by AA Miranty · 2020 · Cited by 7 — Beberapa saran yang dapat diberikan berdasarkan penelitian yang telah dilakukan adalah sebagai berikut: (1) Bagi kepala sekolah, ...

<https://prospek.unram.ac.id/index.php/PROSPEK/article/download/7/7>