



**HUBUNGAN PEMANFAATAN BUKU KIA DENGAN STATUS
KESEHATAN IBU HAMIL DI PUSKESMAS PENGASINAN
KOTA BEKASI 2023**

SKRIPSI

Oleh:

Fardilla Rochman Utami

NIM. 201905032

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**



**HUBUNGAN PEMANFAATAN BUKU KIA DENGAN STATUS
KESEHATAN IBU HAMIL DI PUSKESMAS PENGASINAN
KOTA BEKASI 2023**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana
Keperawatan (S.Kep)**

Oleh:

Fardilla Rochman Utami

NIM. 201905032

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya yang bernama :

Nama : Fardilla Rochman Utami

NIM : 201905032

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa Proposal Skripsi dengan judul **"Hubungan Pemanfaatan Buku KIA dengan Status Kesehatan Ibu Hamil di Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi 2023"** merupakan hasil karya saya sendiri dan sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Tidak terdapat karya yang pernah diajukan atau ditulis orang lain kecuali karya yang saya kutip dan rujuk yang saya sebutkan dalam daftar pustaka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Bekasi, 10 Juli 2023



Fardilla Rochman Utami

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul “Hubungan Pemanfaatan Buku KIA Dengan Status Kesehatan Ibu Hamil di Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi 2023” yang disusun oleh Fardilla Rochman Utami (201905032) telah disetujui dan dinyatakan LULUS dalam ujian sidang skripsi dihadapan Tim Penguji pada tanggal 14 Juli 2023.

Pembimbing



(Ns. Edita Astuti Panjaitan, S.Kep., M.Kep.)

NIDN. 0909068002

Mengetahui

Koordinator Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga



(Ns. Yeni Iswari, S. Kep. M. Kep., Sp. Kep. An.)

NIDN. 0322067801

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang disusun oleh :

Nama : Fardilla Rochman Utami
NIM : 201905032
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Hubungan Pemanfaatan Buku KIA dengan Status Kesehatan
Ibu Hamil di Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi 2023

Telah diujikan dan dinyatakan lulus dalam sidang Skripsi di hadapan Tim Penguji
pada tanggal 14 Juli 2023.

Ketua Penguji



(Ns. Lina Herida Pinem, M.Kep)

NIDN. 0319027506

Anggota Penguji



(Ns. Edita Astuti Panjaitan, S.Kep., M.Kep)

NIDN. 0909068002

Mengetahui,

Koordinator Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga



(Ns. Yeni Iswari, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep.An)

NIDN. 0322067801

KATA PENGANTAR

Segala puji hanya bagi Allah SWT karena hanya dengan limpahan rahmat dan juga karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul **“HUBUNGAN PEMANFAATAN BUKU KIA DENGAN STATUS KESEHATAN IBU HAMIL DI PUSKESMAS PENGASINAN KOTA BEKASI 2023”** dengan baik. Dengan terselesaikannya proposal penelitian ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Susi Hartati, S.Kp., M.Kep., Sp. Kep. An selaku Ketua STIKes Mitra Keluarga
2. Ibu Ns. Yeni Iswari, S.Kep. M.Kep., Sp.Kep.An selaku koordinator program studi S1 Keperawatan STIKes Mitra Keluarga
3. Ibu Ns. Edita Astuti Panjaitan, S.Kep,M.Kep. selaku dosen pembimbing atas bimbingan dan arahan yang diberikan selama penyusunan proposal penelitian ini
4. Ibu Ns.Lina Herida Pinem., S.Kep.,M.Kep. selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu dan tenaganya
5. Bapak dan Ibu yang telah senantiasa memberikan bimbingan dan doa dalam menyelesaikan proposal penelitian ini
6. Pihak Puskesmas Pengasinan yang telah memberikan izin untuk penelitian saya, serta arahan dan masukannya
7. Teman teman dan semua pihak yang telah membantu saya dalam Menyusun proposal penelitian ini

Penulis menyadari bahwasannya penulisan proposal ini jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis membuka diri untuk kritikan dan saran yang bersifat membangun. Semoga tugas akhir ini bisa bermanfaat

Bekasi, 15 Juli 2023

ABSTRAK

Pendahuluan: AKI dan AKB yang terus meningkat membuat pemerintah melakukan berbagai cara dalam menekan angka tersebut. Pemanfaatan buku KIA merupakan salah satu upaya pemerintah untuk menekan AKI dan AKB. Kebijakan penggunaan buku KIA diatur pada Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 284/MENKES/SK/III/2004. Dari hasil studi pendahuluan diketahui bahwasanya masih banyak ibu yang jarang membaca buku KIAnya dan beberapa ibu memiliki resiko pada kehamilannya. **Tujuan** dari penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemanfaatan buku KIA dengan status kesehatan di Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi 2023. **Metode** penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* dengan sampel sebanyak 76 responden. Penelitian ini dilakukan pada bulan April – Juli 2023. Penelitian ini menggunakan 2 instrumen yaitu untuk variabel pemanfaatan buku KIA menggunakan kuesioner pemanfaatan buku KIA dan untuk variabel status kesehatan menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR). Uji normalitas data yang dilakukan didapatkan p value uji kolmogorov adalah $0,000 \leq \alpha (0,05)$, dinyatakan bahwasannya sebaran data tidak normal, sehingga uji bivariat yang digunakan adalah uji kolerasi sperman. **Hasil** penelitian ini menemukan bahwasannya terdapat hubungan pemanfaatan buku KIA dengan status kesehatan ibu dengan p value $0,028 \leq \alpha (0,05)$. Diharapkan responden memanfaatkan buku KIA dengan baik

Kata Kunci: Pemanfaatan buku KIA, status kesehatan ibu hamil, kehamilan

ABSTRAC

Introduction: Mother Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) which continue to increase make the government take various ways to reduce these rates. Utilization of the MCH handbook is one of the government's efforts to suppress MMR and IMR. The policy for using the MCH handbook is regulated in the Decree of the Minister of Health Number 284/MENKES/SK/III/2004. From the results of the preliminary study it is known that there are still many mothers who rarely read their MCH books and some mothers have risks in their pregnancies. **The purpose** of this study is to determine the relationship between the use of the MCH handbook and health status at the Pengasinan Health Center in Bekasi City 2023. The research **method** used in this study was cross sectional with a sample of 76 respondents. This research was conducted from April to July 2023. This study used 2 instruments, namely for the variable utilization of the MCH handbook using a questionnaire for Utilization of the MCH handbook and for the health status variable using the Poedji Rochjati Score Card (KSPR). The data normality test was carried out and the p value of the Kolmogorov test was $0.000 \leq \alpha (0.05)$. It was stated that the distribution of the data was not normal, so the bivariate test used was the sperm correlation test. **The results** of this study found that there was a relationship between the utilization of the MCH handbook and the health status of the mother with a p value of $0.028 \leq \alpha (0.05)$. It is hoped that respondents will make good use of the MCH handbook

Keywords: Utilization of MCH handbook, health status of pregnant women, pregnancy

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRAC	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian	6
1. Masyarakat	6
2. Institusi.....	6
3. Peneliti	6
TINJAUAN TEORI	7

A. Konsep Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	7
1. Definisi	7
2. Alur Pendistribusian Buku KIA	7
3. Pemanfaatan KIA	8
4. Tugas pemanfaatan buku KIA	10
5. Determinan Penggunaan buku KIA	11
6. Peraturan Menteri kesehatan tentang pelayanan KIA	12
7. Isi buku KIA	14
8. Konten Buku KIA untuk Ibu	15
9. Konten buku KIA pada ibu bersalin	25
10. Konten buku KIA pada ibu menyusui dan nifas	26
11. Kuesioner pemanfaatan buku KIA	28
B. Konsep Status Kesehatan	29
1. Pengertian status kesehatan	29
2. Faktor yang mempengaruhi status kesehatan (Teori H.L Blum)	29
3. Program pelayanan kesehatan ibu dan anak	30
4. Tujuan Khusus Program KIA	31
5. Penilaian status kesehatan	31
C. Kerangka Teori	32
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	33
A. Kerangka Konsep	33
B. Hipotesis Penelitian	34
METODOLOGI PENELITIAN	35
A. Desain Penelitian	35
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	36
C. Populasi dan Sampel	36

D. Variabel Penelitian	38
E. Definisi Oprasional	38
F. Instrumen Penelitian	40
G. Uji Validitas dan Reliabilitas	43
H. Alur Penelitian	44
I. Pengolahan dan Analisa Data	45
J. Etika Penelitian.....	50
HASIL PENELITIAN.....	52
A. Hasil Analisis Univariat.....	52
1. Karakteristik Responden.....	52
2. Gambaran Pemanfaatan Buku KIA.....	53
3. Gambaran Status Kesehatan Ibu hamil.....	54
B. Hasil Analisa Bivariat.....	54
PEMBAHASAN	56
A. Interpretasi Hasil Penelitian	56
1. Analisis Univariat	56
2. Analisis Bivariat	61
3. Keterbatasan Penelitian.....	63
PENUTUP	64
A. Kesimpulan	64
B. Saran	64
DAFTAR PUSTAKA	66

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Definisi Operasional.....	38
Tabel 4. 2 Kisi – kisi soal Pemanfaatan buku KIA oleh ibu.....	41
Tabel 4. 3 Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR)	46
Tabel 4. 4 Analisis Univariat.....	49
Tabel 4. 5 Analisis Bivariat	49
Tabel 5. 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden; usia, pekerjaan, pendidikan	52
Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Buku KIA	53
Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Status Kesehatan Ibu Hamil.....	54
Tabel 5. 4 Hubungan Pemanfaatan Buku KIA dengan Status Kesehatan Ibu	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Alur Pendistribusian Buku KIA (DEPKES, 2009)	8
Gambar 2. 2 Kerangka Teori.....	32
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	34
Gambar 4. 1 Hubungan antar variabel	35
Gambar 4. 2 Rumus Issac Michael	37
Gambar 4. 4 Alur Penelitian	45
Gambar 4. 5 Rumus Persentase	46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian	72
Lampiran 2. Lembar Inform Consent	75
Lampiran 3. Kuesioner Karakteristik Responden	76
Lampiran 4. Kuesioner Pemanfaatan Buku KIA oleh Ibu Hamil	77
Lampiran 5. Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR)	78
Lampiran 6. Lembar Konsultasi Tugas Akhir	80
Lampiran 7. Formulir Usulan Judul	86
Lampiran 8. Surat Etichal Clearance.....	89
Lampiran 9. Surat Izin Uji Validitas Dan Reliabilitas	90
Lampiran 10. Hasil Uji Validtias Dan Reliabilitas	91
Lampiran 11. Surat Izin Penelitian	96
Lampiran 12. Surat Balasan Puskesmas Pengasinan.....	97
Lampiran 13. Tabulasi Data Karakteristik Responden	98
Lampiran 14. Tabulasi Data Pemanfaatan Buku KIA	100
Lampiran 15. Tabulasi Data KSPR	102
Lampiran 16. Hasil Output Univariat	108
Lampiran 17. Hasil Output Bivariat	110
Lampiran 18. Dokumentasi Responden	111
Lampiran 19. Hasil Uji Plagiarisme	113
Lampiran 20. Biodata Peneliti	114

BAB I

PENDAHULUAN

Pada bab ini akan menuturkan mengenai latar belakang yang menjadi alasan penulis mengambil topik atau tema penelitian yang diangkat, rumusan masalah yang akan diteliti, tujuan dari penelitian yang akan dilakukan serta manfaat dari hasil penelitian

A. 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.

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. 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)

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 KIAnya, 37 ibu dan keluarga hanya sesekali membacanya, sebanyak 15 ibu serta keluarga sering membaca buku KIAnya 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.

B. 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?

C. 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.

D. 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.

BAB II

TINJAUAN TEORI

Pada bab ini akan dipaparkan mengenai teori - teori yang berhubungan dengan pemanfaatan buku KIA dan status kesehatan ibu.

A. Konsep Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

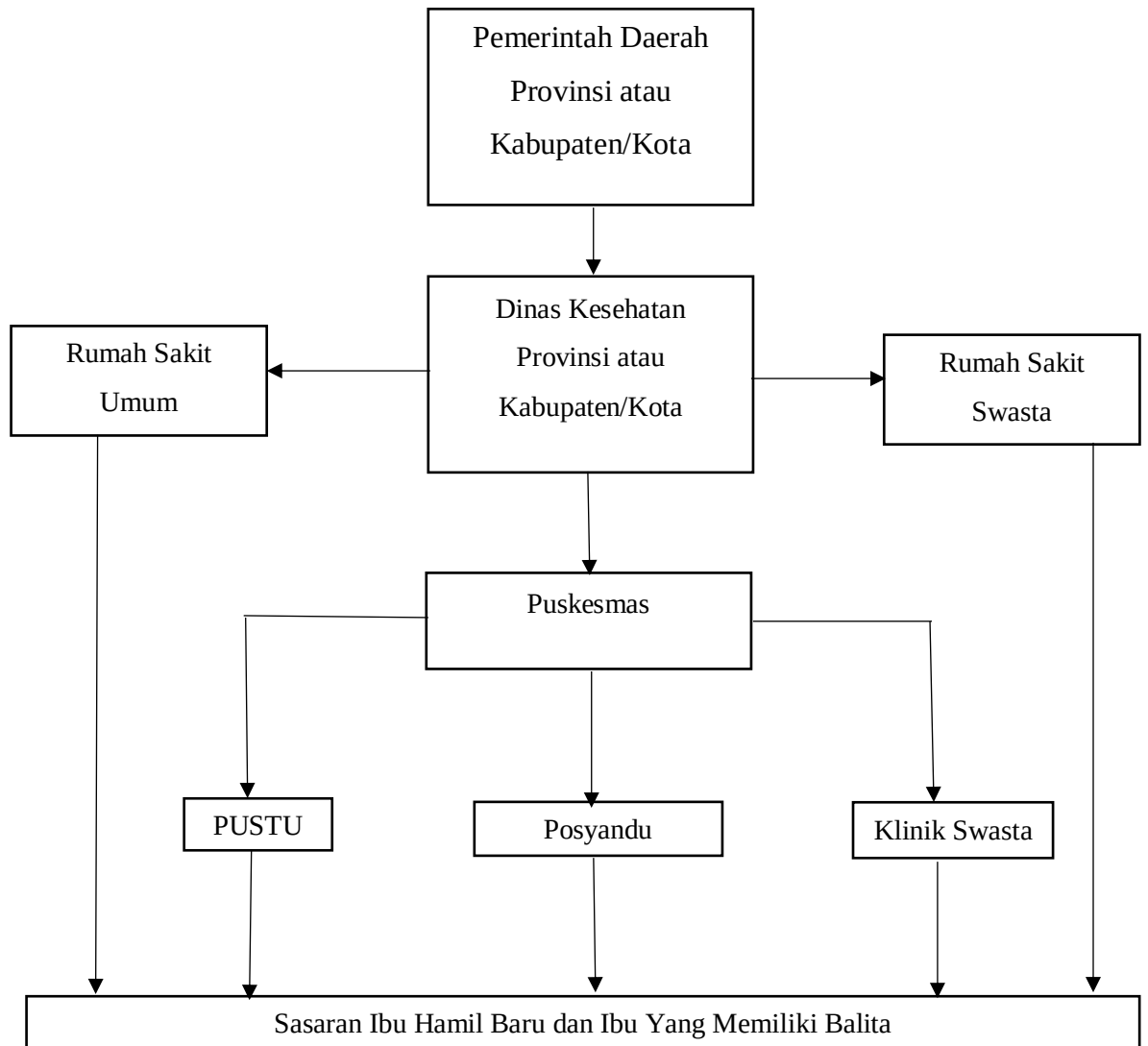
1. Definisi

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 mendata ibu hamil baru dan memasukan 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.



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). 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.

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 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.

6. Peraturan Menteri kesehatan tentang pelayanan KIA

Pemerintah telah memaparkan mengenai pelayanan KIA dalam peraturan terbaru yang dikeluarkan oleh Menteri kesehatan yaitu Permenkes 21 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.

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.

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 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, waha serta sakit kepala dan kejang.
- 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).

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 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*, *aerobic* 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.

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*, *aerobic*, *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 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
- 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 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 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)

(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

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 endorphen, 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. Involusi (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
- 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 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:

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 hereditas 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)

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
- 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 (Nurritzka, 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



Gambar 2. 2 Kerangka Teori

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

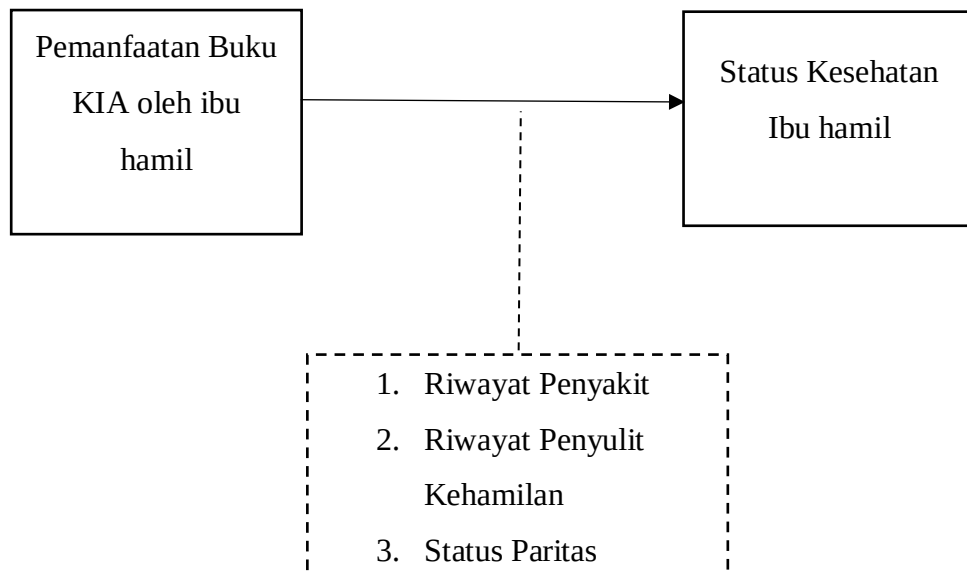
Pada bab ini akan diuraikan mengenai kerangka konsep penelitian dan hipotesis penelitian

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 keberadaannya 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****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

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab ini akan dipaparkan mengenai deskripsi dari metode penelitian yang dilakukan oleh peneliti mulai dari desain penelitian, lokasi dan waktu penelitian, populasi dan sampel, variabel penelitian, definisi operasional, instrumen, penelitian, uji validitas dan reliabilitas, alur penelitian, pengolahan dan analisa data, serta etika penelitian

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)



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

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:

$$s = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2(N - 1) + \lambda^2 P \cdot Q}$$

Gambar 4. 2 Rumus Issac Michael

Keterangan:

S = Jumlah sampel

N = Total populasi

P = Proporsi populasi 0,5

Q = 1 – P = 0,5

d = Derajat ketetapan (0,05)

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

Maka perhitungan sampelnya sebagai berikut:

$$s = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2(N - 1) + \lambda^2 P \cdot Q}$$

$$n = \frac{3,841 \cdot 95 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,05^2(95 - 1) + 3,841 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{91,22375}{0,0025 (94) + 0,96025}$$

$$n = \frac{91,22375}{0,235 + 0,96025}$$

$$n = \frac{91,22375}{1,19525}$$

$$n = 76,3218992$$

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 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

No	Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Karakteristik Responden						
1.	Usia Ibu	Usia responden saat dilakukan penelitian	Kuesioner	Pengisian kuesioner secara mandiri oleh responden	0. Tidak beresiko 1. Beresiko (≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun) (Tanziha et al., 2016)	Ordinal

2.	Pekerjaan	Kegiatan yang menjadi sumber pemasukan responden	Kuesioner	Pengisian kuesioner secara mandiri oleh responden	0. Tidak Bekerja 1. Bekerja	Nominal
3.	Pendidikan Terakhir	Pendidikan terakhir yang ditempuh responden	Kuesioner	Pengisian kuesioner secara mandiri oleh responden	1.SD 2.SMP 3.SMA 4.Perguruan Tinggi (Astari & Kirani, 2020)	Ordinal
Variabel Independen						
4.	Pemanfaatan Buku KIA oleh ibu hamil	Pemanfaatan buku KIA merupakan sikap yang dilakukan responden ibu hamil dalam memanfaatkan buku KIA	Pencatatan buku KIA dan Kuesioner pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil	Pengisian kuesioner secara mandiri oleh responden	1.Pemanfaatan buku KIA negatif apabila nilai skor ≤ 50 2.Pemanfaatan buku KIA positif apabila nilai skor > 50 (Munna et al., 2020)	Ordinal

Variabel Dependen						
5.	Status Kesehatan Ibu hamil	Status kesehatan ibu hamil merupakan rentang kondisi sehat atau sakit pada ibu hamil yang dilihat dari pelayanan kesehatan yang telah diterima.	Observasi catatan kesehatan ibu hamil pada buku KIA	Mengkaji resiko pada ibu hamil menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR)	1. Kehamilan Resiko Sangat Tinggi (KRST) : Skor ≥ 12 (Merah) 2. Kehamilan Resiko Tinggi (KRT) : Skor 6-10 (Kuning) 3. Kehamilan Resiko Rendah (KRR): Skor 2 (Hijau) (Hastuti et al., 2018)	Ordinal

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*).

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 Ibu hamil	1	1
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)
- 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

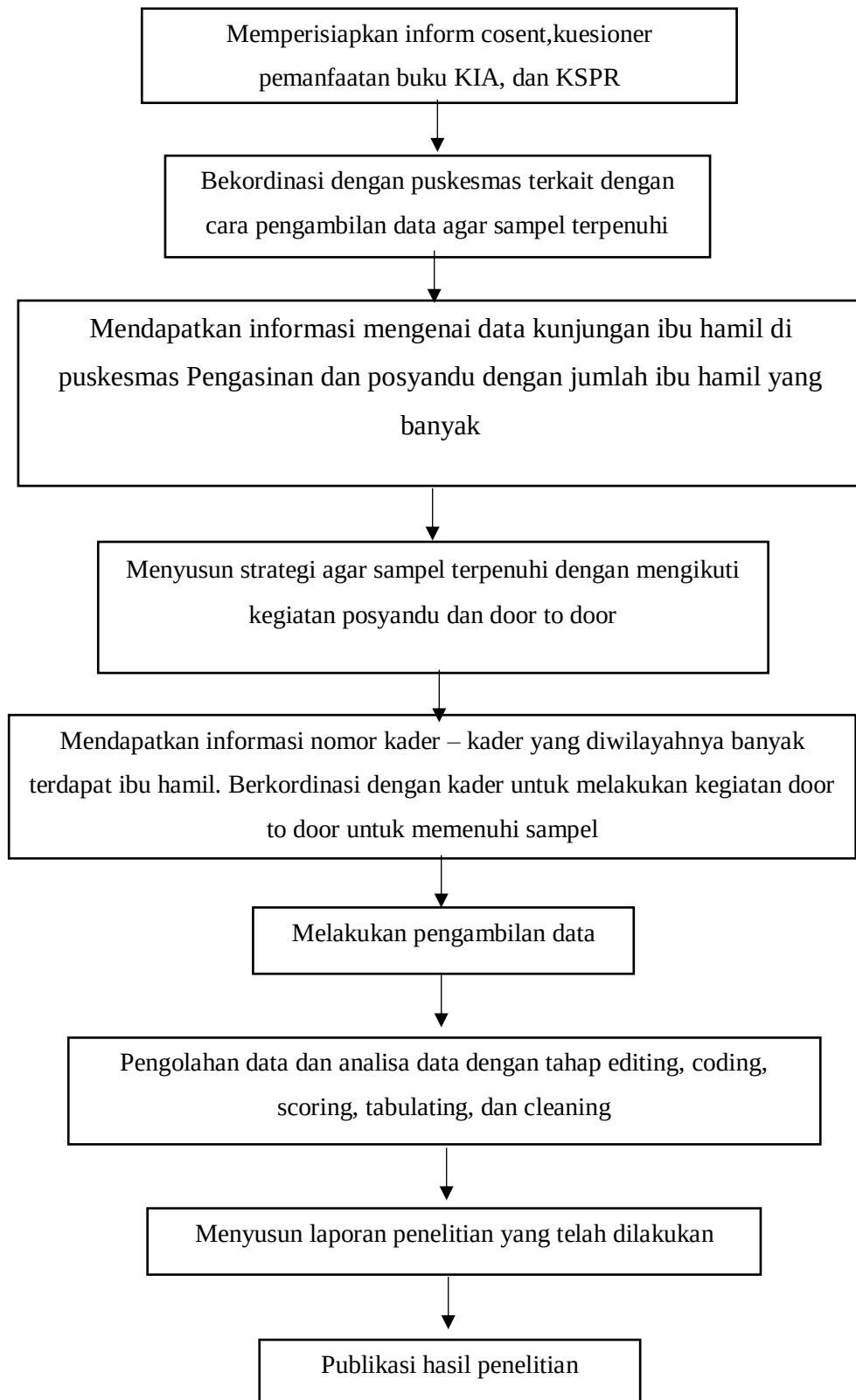
Validitas merupakan suatu ketepatan alat ukur. Untuk mengetahui validitas suatu instrumen maka dilakukan korelasi skor masing masing pertanyaan dengan skor totalnya (Hastono, 2016). Korelasi skor item dan skor total (*item total correlation*) yang baik digunakan adalah apabila lebih dari atau sama dengan 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 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 $\text{conbach's } \alpha = 0,748 \geq 0,6$

H. Alur 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

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

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

Tabel 4. 3 Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR)

Kelompok Faktor Resiko	No	Masalah/Faktor Resiko	Skor
		Skor awal ibu hamil	2
I	1.	Usia ibu terlalu muda (≤ 16 tahun)	4
	2.	Usia ibu terlalu tua hamil (≥ 35 tahun)	4
	3.	Ibu hamil lagi terlalu lama (≥ 10 tahun)	4
	4.	Ibu hamil lagi terlalu cepat (≤ 2 tahun)	4
	5.	Ibu memiliki anak terlalu banyak (4/lebih)	4
	6.	Ibu terlalu tua (≥ 35 tahun)	4
	7.	Ibu terlalu pendek < 145 cm	4
	8.	Ibu pernah gagal hamil	4

	9.	Ibu pernah melahirkan dengan (tarikan tang/vakum, uri digoroh, diberi transfusi)	4
	10.	Pernah operasi sesar	8
II	11.	Ibu memiliki penyakit (anemia, TB paru, malaria, DM, gagal jantung, Penyakit Menular Seks (PMS))	4
	12.	Ibu mengalami bengkak pada muka atau tungkai serta memiliki darah tinggi	4
	13.	Ibu mengandung anak kembar 2 atau lebih	4
	14.	Ibu mengalami hamil kembar air (hydramnion)	4
	15.	Janin mati dalam kandungan	4
	16.	Ibu dengan kehamilan lebih bulan	4
	17.	Letak janin sungsang	8
	18.	Letak janin lintang	8
III	19.	Ibu mengalami perdarahan saat kehamilan	8
	20.	Ibu mengalami pre eklamsi berat ataupun kejang - kejang	8

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

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. 4 Analisis Univariat

No	Variabel	Skala Pengukuran	Analisis
1.	Pemanfaatan Buku KIA	Ordinal (Kategorik)	Distribusi 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

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. 5 Analisis Bivariat

Variabel 1	Variabel 2	Analisis
------------	------------	----------

Pemanfaatan Buku KIA	Status Kesehatan	Jika hasil uji normalitas data bersdistribusi 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*)
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).

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Hasil Analisis Univariat

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

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 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 Buku KIA	Frekuensi	Presentase
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

Distribusi Frekuensi Status Kesehatan Ibu Hamil

Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Status Kesehatan Ibu Hamil

Status Kesehatan Ibu Hamil	Frekuensi	Presentase
Kehamilan Resiko Sangat Tinggi	21	27,6%
Kehamilan Resiko Tinggi	23	30,3%
Kehamilan Resiko Rendah	32	42,1%
Total	76	100%

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.

B. Hasil Analisa Bivariat

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 Kolerasi	P Value
Pemanfaatan buku KIA dan Status Kesehatan Ibu Hamil	0,253	0,028

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.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Interpretasi Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

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 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 kehamilan karena rata – rata mereka sudah mempunyai anak sebelumnya.

Pada penelitian ini diketahui bahwasannya sebanyak 19 responden (25%) 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. Ada 1 responden yang hamil diusia yang masih muda yaitu 18 tahun dan ini membuat kehamilannya beresiko. 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 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%). Dari hasil penelitian ini diketahui nilai rata-rata (Mean) dari hasil skor pemanfaatan buku KIA adalah 69,47. Nilai tengah (Median) dari hasil skor pemanfaatan buku KIA adalah 70 dan nilai yang paling sering muncul (Modus) adalah 80.

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.

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 bahwasannya 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 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. Dari penelitian ini diketahui bahwa nilai rata-rata (Mean) dari hasil skor KSPR adalah 8,05. Nilai tengah (Median) dari hasil skor KSPR adalah 10 dan nilai yang paling sering muncul (Modus) adalah 2. Dalam penelitian (Susanti et al., 2020) diketahui bahwa sebanyak 11 responden (54,2%) dengan kehamilan resiko tinggi dan 13 responden (45,8%) dengan kehamilan resiko rendah dengan usia berada pada rentang 16 – 35 tahun sebanyak 20 responden dengan 15 responden status paritas multigravida.

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

2. Analisis Bivariat

Dari hasil uji kolerasi sperman yang dilakukan diketahui bahwasannya terdapat hubungan antara variabel pemanfaatan buku KIA dengan status kesehatan ibu hamil dengan $p \text{ value } 0,028 \leq \alpha (0,05)$. Arah hubungan negatif yang didapatkan dari nilai r adalah 0,253 yang bermakna apabila semakin tinggi pemanfaatan buku KIA responden maka status kesehatannya akan semakin tinggi, demikian sebaliknya.

Dalam penelitian ini diketahui bahwasannya pemanfaatan buku KIAnya mayoritas baik, namun mayoritas status kesehatan ibu hamilnya masih banyak yang beresiko tinggi. 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 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.

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.

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 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, usia ibu hamil yang tidak beresiko, serta riwayat persalinan ibu hamil tidak *section caesaria*

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

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 kesehatan responden mayoritas mengalami resiko
4. Diketahui ada hubungan pemanfaatan buku KIA dengan status kesehatan ibu hamil

B. Saran

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

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, D., & Merlina, E. (2021). Determinan Kepatuhan Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 06(1), 1–7.
- Ainiyah, N. H., Hakimi, M., & Anjarwati, A. (2018). The use of Maternal and Child Health (MCH) handbook improves healthy behavior of pregnant women. *Majalah Obstetri & Ginekologi*, 25(2), 59.
<https://doi.org/10.20473/mog.v25i22017.59-62>
- Ambarita, E., Pane, M., Manurung, K., Nababan, D., & Silitonga, E. M. (2022). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Oleh Ibu Hamil Yang Mempunyai Balita Di Puskesmas Saitnihuta Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2).
<http://www.jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1767>
- Astari, R. Y., & Kirani, T. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada Ibu Hamil. *Jurnal Riset Kesehatantan*, 12(2). <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v12i2.1786>
- Dahlan, M. S. (2015). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Penerbit Salemba Medika.
- DEPKES. (2009). *Petunjuk Teknis Penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Dewanggayastuti, K. I., Surianti, I. D. A. K., & Hartati, N. N. (2022). Kepatuhan Ibu Hamil Melakukan Antenatal Care (Anc) Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Gema Keperawatan*, 2(1), 100.
- Dharma, K. kusuma. (2019). *Metodologi Penelitian Keperawatan Panduan melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Trans Info Media.
- Dinkes Bekasi. (2021). *Profil Kesehatan Kota Bekasi 2020*.
- Duli, N. (2019). *Metodologi Penelitian Kuantitatif: Beberapa Konsep Dasar Penulisan Skripsi dan Analisis Data Dengan SPSS*. Deepulish.

- Farida, N. (2016). Determinan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Kia) Oleh Ibu Hamil Di Puskesmas Wanakerta Kabupaten Karawang Tahun 2015. *SEAJOM: The Southeast Asia Journal of Midwifery*, 2(1), 33–41.
<https://doi.org/10.36749/seajom.v2i1.63>
- Hastono, S. P. (2016). *Analisa Data Pada Bidang Kesehatan*. RajaGrafindo Persada.
- Hastuti, P. H., Suparmi, S., Sumiyati, S., Widiastuti, A., & Yuliani, D. R. (2018). Kartu Skor Poedji Rochjati Untuk Skrining Antenatal. *Link*, 14(2), 110.
<https://doi.org/10.31983/link.v14i2.3710>
- Herfanda, E., & Subiyatun, S. (2021). Gambaran pemanfaatan buku kesehatan ibu dan anak (KIA) oleh ibu hamil trimester iii tentang persiapan persalinan di Puskesmas Tempel 1. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 129.
<https://doi.org/10.26714/jk.10.2.2021.129-140>
- Hidayah, U. R., & Rahaju, T. (2021). Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Di Puskesmas Dupak Kecamatan Krembangan Kota Surabaya. *Fakultas Ilmu Sosial Dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya*, 1(1), 1317–1330.
- Irawati, D., & Syalfina, A. D. (2019). Utilization of MCH handbooks and attitudes of pregnant women regarding pregnancy and childbirth complications. *Majalah Obstetri & Ginekologi*, 27(2), 71.
<https://doi.org/10.20473/mog.v27i22019.71-75>
- Jannah, M. (2015). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku KIA di UPTD Pondok Gede Bekasi. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 6(2), 347–355.
<http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/127/112>
- Jaya, I. M. L. M. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Anak Hebat Indonesia.
- Jus'at, I. (2021). *Pengolahan Data Penelitian Kesehatan dan Gizi*. Salemba Medika.

- Juwinta, C. P. (2021). Modul konsep sehat dan sakit. In *Universitas Kristen Indonesia*.
- Karjatin, A. (2016). *Keperawatan Maternitas* (Vol. 148). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Karminingsih, Latifah, & Saputri, F. A. (2021). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 3(1), 1–6.
- Kemenkes. (2020). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Kemenkes RI. (2014). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013. In *Kementerian Kesehatan RI*. <https://doi.org/10.1126/science.127.3309.1275>
- Kemenkes RI. (2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Khusniyati, E., Purwati, H., & Ibnu, F. (2020). *Pemanfaatan buku kia untuk persiapan persalinan dan perencanaan kontrasepsi pasca salin pada ibu hamil*. 9(2), 147–155.
- Khuzaiyah, S., Khanifah, M., & Chabibah, N. (2018). Evaluasi Pencatatan dan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) oleh Bidan, Ibu dan Keluarga. *Indonesian Journal Of Nusing Practices*, 2, 22–27.
- Lestari, T. R. P. (2020). Pencapaian Status Kesehatan Ibu dan Bayi Sebagai Salah Satu Perwujudan Keberhasilan Program Kesehatan Ibu dan Anak. *Jurnal DPR RI*, 75–89.
- Mayang Sari Ayu. (2019). Efektivitas Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak Sebagai Media Komunikasi, Edukasi Dan Informasi. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*, 8(2), 9–17. <https://doi.org/10.30743/jkin.v8i2.23>
- Munna, A. I., Jannah, M., & Susilowati, E. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Ibu Hamil Trimester III dalam Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). *LINK*, 16(2), 74–82.

<https://doi.org/10.31983/link.v16i2.5636>

- Napitupulu, T. F., Rahmiati, L., Saraswati, D., Susanti, A. I., & Setiawati, E. P. (2018). Gambaran Pemanfaatan Buku KIA dan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 3(1), 17–22.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Nurlela, L., & Harfika, M. (2020). *Promosi Kesehatan*. Pustaka Panasea.
- Nurritzka, R. H. (2019). *Kesehatan Ibu dan Anak dalam Upaya Kesehatan Masyarakat*. RajaGrafindo Persada.
- Praptomo, A. J., Anam, K., & Raudah, S. (2017). *Metodologi Riset Kesehatan Teknologi Laboratorium Medik dan Bidang Kesehatan Lainnya*. Deepulish.
- Pusdinkes. (2015). Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. In *Departemen Kesehatan Republik Indonesia*. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan.
- Putri, N. A., & Purnomo, A. S. (2017). Sistem Pakar Untuk Menentukan Status Kesehatan Ibu Hamil Dengan Metode Inferensi Fuzzy (SUGENO). *Jurnal Teknologi*, 10(1), 1–8.
<https://ejournal.akprind.ac.id/index.php/jurtek/article/view/1410/1105>
- Reeder, S. J., Martin, L. L., & Griffin, D. K. (2014). *Keperawatan Maternitas: Kesehatan wanita, bayi dan keluarga* (E. A. Mardella, D. Yulianti, B. Subekti, & P. E. Karyuni (eds.); 18th ed.). EGC.
- Rosyidah, M., & Fijra, R. (2021). *Metodologi Penelitian*. Deepulish.
- Sugiharti, S., Masitoh, S., Suparmi, S., & Lestary, H. (2021). Determinan Minat Membaca Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Pada Ibu Hamil Di 7 Kabupaten/Kota Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(1), 77–87.
<https://doi.org/10.22435/kespro.v12i1.4924>
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. CV Alfabeta.

- Susanti, E., Zainiyah, Z., Hasanah, F., Dewi, A. W., & Sakdiyah, H. (2020). Kartu Skor Puji Rochyati (KSPR) Dalam Upaya Screening Kehamilan Ibu Resiko Tinggi. *Jurnal Paradigma*, 2(2), 1–9.
- Tanziha, I., Utama, L. J., & Rosmiati, R. (2016). Faktor Risiko Anemia Ibu Hamil Di Indonesia. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 11(2), 143–152.
<https://doi.org/10.25182/jgp.2016.11.2.%p>
- Tyastuti, S. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ulfah, M., Suaryani, L. P., & Duarsa, D. P. (2017). Risk factors of pre-eclampsia in Dompu District, West Nusa Tenggara Province. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 5(2), 112–116.
<https://doi.org/10.15562/phpma.v5i2.24>
- Umami, S. F., Pramestiyani, M., Sulistyawati, E. D., Sartika, Yogi, R., Petralina, B., Arismawati, D. F., Ariani, M., Madiyanti, D. A., Dhamayanti, R., Rahmayani, D., Riani, Wati, D. R., Herlina, Ningsih, N. F., Larasati, E. W., Jawiah, & Sudiarti, P. E. (2022). *Ilmu Kesehatan Ibu dan Anak*. Media Sains Indonesia.
- Veronika, E., Pangesti, J., Pangestu, N., Mahira, S. F., Khaerani, T., Nurmiladiah, W., Indriyati, M., Studi, P., Kesehatan, I., Masyarakat, F. K., Indonesia, U., Kesehatan, D., Depok, K., Jatijajar, P. K., Tapos, K., & Depok, K. (2022). *Pengetahuan , Sikap , Dan Perilaku Ibu Dalam Pemanfaatan Buku KIA*. 2(1), 1–9.
- Wahyuningsih, H. P. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui* (Vol. 148). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Yenita, R. N., Yanti, R., Febriani, S., & Mulyadi, R. (2022). Analysis of the use of mother and child health (mch) books by pregnant women in controlling stunting in the working area of Koto Baru community health center, Kuantan Singingi District. *Riset Informasi Kesehatan*, 11(2), 201–209.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Saya Fardilla Rochman Utami dengan NIM 201905032 merupakan mahasiswa program studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Mitra Keluarga Bekasi akan melakukan penelitian yang berjudul **“Hubungan Pemanfaatan Buku KIA dengan Status Kesehatan Ibu Hamil di Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi 2023”**

Saya sebagai peneliti akan memberikan informasi mengenai penelitian yang akan dilakukan dan mengundang Ibu untuk menjadi responden penelitian saya. Jika Ibu bersedia menjadi responden saya maka ibu dapat menandatangani formulir Inform Consent, namun jika Ibu tidak bersedia maka saya tidak akan memaksakan kehendak Ibu. Jika Ibu menolak untuk berpartisipasi atau mundur dari penelitian ini, keputusan tersebut tidak akan mempengaruhi hubungan Ibu dengan saya / pelayanan medis yang diberikan.

Apabila ibu kurang paham ataupun masih kurang mengerti terkait pernyataan dalam formulir ini maka ibu dapat bertanya langsung kepada saya.

E. Tujuan Penelitian

3. Tujuan Umum

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

4. Tujuan Khusus

- e. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden (umur, status pekerjaan, pendidikan) ibu hamil di Puskesmas Pengasinan Bekasi.
- f. Untuk mengidentifikasi pemanfaatan buku KIA pada ibu hamil di Puskesmas Pengasinan Bekasi.
- g. Untuk mengidentifikasi status kesehatan pada ibu hamil di Puskesmas Pengasinan Bekasi.
- h. Untuk mengidentifikasi hubungan pemanfaatan buku KIA dengan status kesehatan pada ibu hamil di Puskesmas Pengasinan Bekasi.

F. Partisipasi Dalam Penelitian

Sebagai responden penelitian

G. Alasan Memilih Responden

Dikarenakan saya ingin mengidentifikasi pemanfaatan buku KIA dan status kesehatan ibu, maka ibu hamil termasuk dalam kriteria dari responden yang saya inginkan. Dan juga karena ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Pengasinan itupun termasuk dalam kriteria responden saya

H. Resiko Efek Samping Penelitian

Dikarenakan penelitian ini bukan penelitian intervensi maka penelitian ini tidak akan menimbulkan efek samping

I. 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.

J. Kompensasi

Jika Ibu bersedia menjadi responden maka Ibu akan diberikan souvenir

K. Pembiayaan

Pembiayaan untuk penelitian ini berasal dari dana pribadi peneliti

L. Kerahasiaan

Untuk kerahasiaan data yang diperoleh dari responden maka peneliti harus menjaga dan membuat pengaturan serta perlindungan dari data yang didapatkan dari responden disimpan di dalam satu folder khusus yang berisikan data pasien seperti nama, usia, jenis kelamin, nomor hp, hasil kuesioner pemanfaatan buku KIA dan hasil deteksi dini resiko kehamilan dengan KSPR di dalam laptop peneliti. Selanjutnya laptop peneliti akan dipasangkan sandi pengaman yang hanya diketahui oleh peneliti saja. Kemudian, pada laporan penelitian, nama responden hanya berupa inisial. Peneliti juga harus berkomitmen untuk menjaga hasil rekapitulasi data tersebut dengan sungguh -sungguh, sehingga data tersebut tidak akan tersebar luas.

M. Kewajiban Sebagai Responden

Jika Ibu bersedia menjadi responden dari penelitian ini maka ibu memiliki kewajiban untuk menjawab dan mengisi kuesioner penelitian dengan sejujur - jujurnya

N. Informasi Tambahan

Seluruh data yang diperoleh dari responden dalam penelitian ini tidak akan disebarluaskan. Dan data yang diperoleh hanya sekedar digunakan dalam lingkup penelitian dan pendidikan. Jika ada informasi yang masih belum jelas ataupun ada pertanyaan yang membingungkan ibu dapat langsung bertanya kepada saya

Hormat Saya

Fardilla Rochman Utami

Lampiran 2. Lembar Inform Consent**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Setelah mendengar penjelasan penelitian yang akan dilakukan maka, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama:

Umur:

Alamat:

Nomor HP:

Dengan ini saya menyatakan bahwa, saya secara sukarela dan tanpa paksaan bersedia menjadi responden untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Pemanfaatan Buku KIA dengan Status Kesehatan Ibu”

Saya percaya bahwa informasi yang saya berikan akan dirahasiakan oleh peneliti dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya

Bekasi,.....2023

()

Lampiran 3. Kuesioner Karakteristik Responden**KUESIONER KARAKTERISTIK RESPONDEN**

1. Nama:
2. Usia Ibu:
3. Pekerjaan:

☐ Bekerja

☐ Tidak Bekerja

2. Pendidikan Terakhir:

☐ SD

☐ SMP

☐ SMA

☐ Perguruan Tinggi

Lampiran 4. Kuesioner Pemanfaatan Buku KIA oleh Ibu Hamil

KUESIONER PEMANFAATAN BUKU KIA OLEH IBU HAMIL

No	Pemanfaatan Buku KIA	Ya	Tidak
1.	Apakah ibu mengetahui tentang kotak kontrol minum Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil yang ada di buku KIA?		
2.	Apakah jika ibu ingin melakukan pemilihan kontrasepsi (KB), ibu melihat buku KIA?		
3.	Apakah keluarga mendukung ibu untuk membaca buku KIA?		
4.	Apakah ibu menjaga buku KIA agar tidak rusak?		
5.	Apakah ibu membaca buku KIA sebelum melakukan pemeriksaan kehamilan?		
6.	Apakah dengan buku KIA ibu dapat melakukan pemeriksaan kehamilan dimana saja, mulai dari posyandu, bidan, puskesmas, dan rumah sakit?		
7.	Apakah buku KIA hanya digunakan sampai ibu selesai bersalin?		
8.	Apakah menurut ibu buku KIA tidak dapat digunakan sebagai media penghubung dengan petugas kesehatan?		
9.	Apakah setelah hamil buku KIA boleh dibuang?		
10.	Apakah buku KIA ibu pernah hilang?		

Lampiran 5. Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR)

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI (KSPR)

Kelompok Faktor Resiko	No	Masalah/Faktor Resiko	Skor	Jawaban
		Skor awal ibu hamil	2	
I	1.	Usia ibu terlalu muda (≤ 16 tahun)	4	
	2.	Usia ibu terlalu tua hamil (≥ 35 tahun)	4	
	3.	Ibu hamil lagi terlalu lama (≥ 10 tahun)	4	
	4.	Ibu hamil lagi terlalu cepat (≤ 2 tahun)	4	
	5.	Ibu memiliki anak terlalu banyak (4/lebih)	4	
	6.	Ibu terlalu tua (≥ 35 tahun)	4	
	7.	Ibu terlalu pendek < 145 cm	4	
	8.	Ibu pernah gagal hamil	4	
	9.	Ibu pernah melahirkan dengan (tarikan tang/vakum, uri digoroh, diberi transfusi)	4	
	10.	Pernah operasi sesar	8	
II	11.	Ibu memiliki penyakit (anemia, TB paru, malaria, DM, gagal jantung, Penyakit Menular Seks (PMS))	4	

	12.	Ibu mengalami bengkak pada muka atau tungkai serta memiliki darah tinggi	4	
	13.	Ibu mengandung anak kembar 2 atau lebih	4	
	14.	Ibu mengalami hamil kembar air (hydramnion)	4	
	15.	Janin mati dalam kandungan	4	
	16.	Ibu dengan kehamilan lebih bulan	4	
	17.	Letak janin sungsang	8	
	18.	Letak janin lintang	8	
III	19.	Ibu mengalami perdarahan saat kehamilan	8	
	20.	Ibu mengalami pre eklamsi berat ataupun kejang - kejang	8	
Jumlah Total Skor				

Lampiran 6. Lembar Konsultasi Tugas Akhir



MP-AKDK-24/F1

No. Revisi 0.0

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR

PRODI S1 KEPERAWATAN

Nama Mahasiswa : Fardilla Rochman Utami

Judul : Hubungan Pemanfaatan Buku KIA dengan Status Kesehatan Ibu

Hamil di Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi 2023

Dosen Pembimbing : Ns. Edita Astuti Panjaitan, S.Kep,M.Kep

No	Hari / Tanggal	Topik	Masukan	Paraf		Bukti Bimbingan
				Mahasiswa	Pembimbing	
1.	8/September/2022	Menentukan peminatan maternitas	Mencari fenomena terkait kehamilan			Dilakukan Onsite di Ruang 401
2.	21/September/2022	Konsul fenomena	1. Semua fenomena yang didapatkan dimasukkan kedalam table fenomena 2. Sertakan data penunjang yang memperkuat fenomena yang diambil			
3.	5/Oktober/2022	Konsul table fenomena	1. Tambahkan data dari Dunia, Indonesia, propinsi/kota 2. Masukan data di daerah bekasi			
4.	8/November/2022	Konsul table fenomena yang telah diperbaiki	1. Untuk Data AKI ditambahkan data dari faktor penyebab (Preeklamsi dan perdarahan). 2. Untuk ANC			

			tambahkan data dari faskes untuk kunjungan K6. Untuk TTD ditelusuri kepatuhan minum TTD		<i>Saf</i>	
5.	24/November/2022	Penentuan Judul	Dari judul yang diajukan (Hubungan pemanfaatan buku KIA dengan persalinan) variabel ke 2 diganti menjadi status kesehatan ibu dan anak	<i>[Signature]</i>	<i>Saf</i>	
6.	30/Januari/2023	Melihat Konsul bab 1 dan 2	Ikuti sesuai dengan arahan yang telah dikoreksi	<i>[Signature]</i>	<i>Saf</i>	
7.	8/Februari/2023	Konsul bab 1 dan 2	1. Untuk jumlah AKB dan AKI ditambahkan dari total berapa jiwa misal 18 kasus per 1.000 kelahiran hidup 2. Untuk hasil studi pendahuluan dijabarkan apakah peran tenaga kesehatannya sudah baik dan alasan ibu tidak memanfaatkan buku KIA 3. Untuk penelitian terdahulu cari penelitian yang skalanya di kota atau provinsi 4. Untuk bab 2 topik konsep sehat sakit	<i>[Signature]</i>	<i>Saf</i>	

			diganti dengan Permenkes ttg KIA			
8.	21/Februari 2023	Membahas revisi 1 proposal 1-4	1. Rumusan masalah ditambahkan - 2. Cari penyaluran buku KIA menggunakan bagan pendistribusian buku KIA - Apa output akhir untuk pemanfaatan buku KIA harus ditambahkan di latar belakang studi pendahuluan (apakah ibu hamil atau ibu yang memiliki buku KIA ada yang berpengaruh pada pemanfaatan buku KIA terhadap status kesehatan) Ex: pada 10 responden ibu hamil yang diwawancarai 4 diantaranya mengalami kehamilan beresiko 3. Di kerangka konsep Faktor pemanfaatan buku KIA dijabarkan 4. Variabel confounding			

			(DETERMINAN PERILAKU) 5. Responden pada ibu hamil trimester 3 supaya dapat dilihat perjalanan penyakitnya 6. Kuesioner status kesehatan ibu dan kuesioner status kesehatan anak	Stop		
9.	28/Februari/2023	Membahas revisi 2 proposal 1-4	- Rumusan masalah diperkuat - Pada bab 3 kerangka konsep variabel independent ditambahkan pemanfaatan pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil dan ibu yang memiliki balita - Definisi oprasional diperhatikan - Untuk karakteristik responden ditambahkan pembiayaan	Stop		

10.	1/Maret/2023	Membahas revisi 3 proposal 1-4	- Untuk kuesioner lebih baik buat sendiri - Di cek kembali sistematika penulisan	<i>801</i>	<i>[Signature]</i>	
11.	13 April 2023	Membahas mengenai masukan setelah siding proposal	- Untuk variabel ibu yang memiliki balita dihapus - Untuk judul balitanya di hapus - Populasi dan Sampel diubah jadi pada ibu hamil saja	<i>801</i>	<i>[Signature]</i>	
12.	7 Juni 2023	Membahas rencana uji validitas dan reliabilitas	- Mencari cara agar responden uji validitas dan reliabilitas cepat terpenuhi - Melaporkan progres penelitian	<i>801</i>	<i>[Signature]</i>	

13.	14 Juni 2023	Konsul hasil uji Validitas dan Reliabilitas	- Dari 20 pertanyaan yang diuji terdapat 10 yang valid - Hasil validitas (r tabel 40 = 0,304) r tabel $\geq \alpha$ 0,05 - Hasil reliabilitas Kuesioner reliabel dikarenakan conbach's alpha 0,748 $\geq$ 0,6	slap		
14.	5 Juli 2023	Konsul hasil penelitian	- Setelah data penelitian dilakukan uji chi square hasilnya terdapat hubungan pemanfaatan buku KIA dengan status kesehatan ibu	slap		

NB : screen shoot bimbingan /tgl/waktu (12X)

Lampiran 7. Formulir Usulan Judul

Lampiran 8. Surat Etichal Clearance



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BANI SALEH
Nomor Registrasi Pada KEPPKN : 32750225
Terdaftar/Terakreditasi
Jl. R.A. Kartini No. 66 Bekasi, KEPK@STIKESbanisaleh.ac.id 021 88345064



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BANI SALEH

KETERANGAN LOLOS ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No: EC.034/KEPK/STKBS/V/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Fardilla Rochman Utami
Anggota Peneliti : -
Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

Dengan judul :
Title

"Hubungan Pemanfaatan Buku KIA dengan Status Kesehatan Ibu"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/ Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 April 2023 sampai dengan 29 April 2024

This declaration of ethics applies during the period, April 30, 2023 until April 29, 2024

Bekasi, 30 April 2023
Ketua KEPK STIKES Bani Saleh



Meria Woro L, M.Kep, Sp.Kep.Kom

Lampiran 9. Surat Izin Uji Validitas Dan Reliabilitas



PEMERINTAH KOTA BEKASI
DINAS KESEHATAN

Alamat : Jl. Pangeran Jayakarta No. 1 Kel. Harapan Mulya
Kec. Medan Satria - Bekasi Telp. : 8894728 Fax. : 8892080

Bekasi, 30 Mei 2023

Kepada
Yth. Kepala UPTD Puskesmas
Bojong Rawalumbu
di-
Bekasi

Nomor : 070/Mbz./Dinkes.SDK
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Uji Validitas

Menindaklanjuti surat STIKes Mitra Keluarga Nomor : 167/STIKes.MK/BAAK/LPPM-Kep/V/23 tanggal 16 Mei 2023, Perihal Permohonan Izin Uji Validitas, dengan ini disampaikan bahwa kami memberi izin kepada :

No	Nama	NIM
1	Fardilla Rochman Utami	201905032
2	Ade Fitri Fauziah	201905001

Untuk melaksanakan izin uji Validitas yang akan dilaksanakan pada tanggal 16 Juni 2023 s.d 24 Juni 2023 di UPTD Puskesmas Uji Validitas Dinas Kesehatan Kota Bekasi dengan tetap mematuhi Protokol Kesehatan.

Berkenaan dengan pemberian izin di atas, maka mahasiswa/i yang bersangkutan diwajibkan menyampaikan hasil kegiatan tersebut berupa laporan tertulis ke Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, dan diucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BEKASI



TANTI ROHILAWATI, SKM., M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19641028 198803 2 006

Tembusan :
Yth, Ketua STIKes Mitra Keluarga

Lampiran 10. Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	42	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	42	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of
15.83	8.337	2.887	

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Apakah ibu mengetahui tentang kotak kontrol minum Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil yang ada di buku KIA?	.76	.431	42
Apakah ibu selalu membawa buku KIA saat melakukan pemeriksaan kehamilan?	.98	.154	42
Apakah ibu mengetahui tanda bahaya pada ibu hamil?	.88	.328	42
Apakah ibu mengetahui mengenai perawatan sehari - hari pada ibu hamil?	.81	.397	42
Apakah mempersiapkan donor darah penting saat mempersiapkan persalinan?	.52	.505	42
Apakah jika ibu ingin melakukan pemilihan kontrasepsi (KB), ibu melihat buku KIA?	.50	.506	42

Apakah keluarga mendukung ibu untuk membaca buku KIA?	.90	.297	42
Apakah ibu menjaga buku KIA agar tidak rusak atau hilang?	.95	.216	42
Apakah ibu membaca buku KIA sebelum melakukan pemeriksaan kehamilan?	.88	.328	42
Apakah dengan buku KIA ibu dapat melakukan pemeriksaan kehamilan dimana saja, mulai dari posyandu, puskesmas, dan rumah sakit?	.98	.154	42
Apakah ibu malas membaca buku KIA?	.74	.445	42
Apakah menurut ibu saat melakukan USG buku KIA tidak wajib dibawa?	.67	.477	42
Apakah buku KIA boleh diperjual belikan secara bebas?	.98	.154	42
Apakah buku KIA hanya digunakan sampai ibu selesai bersalin?	.83	.377	42
Apakah ibu tidak ada waktu luang untuk membaca buku KIA?	.69	.468	42
Apakah menurut ibu buku KIA tidak dapat digunakan sebagai media penghubung dengan petugas kesehatan?	.64	.485	42
Apakah setelah hamil buku KIA boleh dibuang?	.88	.328	42
Apakah grafik berat badan dalam buku KIA tidak penting?	.57	.501	42

Apakah buku KIA ibu pernah hilang?	.88	.328	42
Apakah boleh memiliki 2 buku KIA?	.79	.415	42

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Apakah ibu mengetahui tentang kotak kontrol minum Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil yang ada di buku KIA?	15.07	7.287	.371	.657
Apakah ibu selalu membawa buku KIA saat melakukan pemeriksaan kehamilan?	14.86	8.272	.047	.684
Apakah ibu mengetahui tanda bahaya pada ibu hamil?	14.95	8.144	.046	.689
Apakah ibu mengetahui mengenai perawatan sehari - hari pada ibu hamil?	15.02	7.975	.091	.688
Apakah mempersiapkan donor darah penting saat mempersiapkan persalinan?	15.31	7.195	.327	.662
Apakah jika ibu ingin melakukan pemilihan kontrasepsi (KB), ibu melihat buku KIA?	15.33	7.447	.230	.676
Apakah keluarga mendukung ibu untuk membaca buku KIA?	14.93	7.678	.347	.664
Apakah ibu menjaga buku KIA agar tidak rusak atau hilang?	14.88	7.864	.354	.668

Apakah ibu membaca buku KIA sebelum melakukan pemeriksaan kehamilan?	14.95	7.364	.487	.650
Apakah dengan buku KIA ibu dapat melakukan pemeriksaan kehamilan dimana saja, mulai dari posyandu, puskesmas, dan rumah sakit?	14.86	7.979	.384	.670
Apakah ibu malas membaca buku KIA?	15.10	7.747	.158	.682
Apakah menurut ibu saat melakukan USG buku KIA tidak wajib dibawa?	15.17	7.557	.211	.677
Apakah buku KIA boleh diperjual belikan secara bebas?	14.86	8.272	.047	.684
Apakah buku KIA hanya digunakan sampai ibu selesai bersalin?	15.00	7.463	.355	.660
Apakah ibu tidak ada waktu luang untuk membaca buku KIA?	15.14	7.686	.167	.682
Apakah menurut ibu buku KIA tidak dapat digunakan sebagai media penghubung dengan petugas kesehatan?	15.19	6.987	.435	.647
Apakah setelah hamil buku KIA boleh dibuang?	14.95	7.412	.458	.653
Apakah grafik berat badan dalam buku KIA tidak penting?	15.26	7.369	.264	.671
Apakah buku KIA ibu pernah hilang?	14.95	7.510	.401	.658
Apakah boleh memiliki 2 buku KIA?	15.05	7.803	.156	.682

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.748	10

Lampiran 11. Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KOTA BEKASI DINAS KESEHATAN

Alamat : Jl. Pangeran Jayakarta No. 1 Kel. Harapan Mulya
Kec. Medan Satria - Bekasi Telp. : 8894728 Fax. : 8892080

Bekasi, 30 Mei 2023

Nomor : 070/443 /Dinkes.SDK
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala UPTD Puskesmas
Pengasinan
di-
Bekasi

Menindaklanjuti surat STIKes Mitra Keluarga Nomor :
167/STIKes.MK/BAAK/LPPM-Kep/V/23 tanggal 16 Mei 2023, Perihal
Permohonan Izin Penelitian, dengan ini disampaikan bahwa kami
memberi izin kepada :

No	Nama	NIM
1	Fardilla Rochman Utami	201905032
2	Ade Fitri Fauziah	201905001

Untuk melaksanakan izin Penelitian yang akan dilaksanakan pada
tanggal 26 Juni 2023 s.d 31 Juli 2023 di UPTD Puskesmas Pengasinan
Dinas Kesehatan Kota Bekasi dengan tetap mematuhi Protokol
Kesehatan.

Berkenaan dengan pemberian izin di atas, maka mahasiswa/i yang
bersangkutan diwajibkan menyampaikan hasil kegiatan tersebut berupa
laporan tertulis ke Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana
mestinya, dan diucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BEKASI


TANTI ROHILAWATI, SKM., M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19641028 198803 2 006

Tembusan :
Yth, Ketua STIKes Mitra Keluarga

Lampiran 12. Surat Balasan Puskesmas Pengasinan



PEMERINTAH KOTA BEKASI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS PENGASINAN
KECAMATAN RAWALUMBU

JL. Narogong Jaya Raya Perumahan Narogong Indah – Bekasi
 Telpon : (021) 82402438, E-Mail : puskes_pengasinan@gmail.com

Bekasi, 10 Juli 2023

Nomor : 800/2821/PKM.Pgs/2023
 Sifat : Biasa
 Lampiran :
 Hal : Balasan surat penelitian

Kepada
 YTH. Ketua Stikes Mitra Keluarga
 di
 Bekasi

Menindaklanjuti Surat dari Dinas Kesehatan Nomor : 070/5093/Dinkes.SDK tanggal 19 juni 2023, Perihal Permohonan izin Penelitian atas nama :

Nama : Fardilla Rochman Utami
 NIM : 201905032

Telah Melakukan pengambilan data di UPTD Puskesmas Pengasinan" pada tanggal 26 Juni s.d 31 Juli 2023 dengan tetap mematuhi Protokol Kesehatan.

Untuk itu maka mahasiswa/i yang bersangkutan diwajibkan menyampaikan hasil kegiatan tersebut berupa laporan tertulis ke Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi.

Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya , dan diucapkan terima kasih.

Mengetahui,
 Kepala UPTD Puskesmas Pengasinan



Lampiran 13. Tabulasi Data Karakteristik Responden

Inisial	No	Usia	Intepretasi_Usia	Pekerjaan	Pendidikan
MS	1	26	0	0	3
YH	2	30	0	1	3
AA	3	28	0	0	3
I	4	22	0	0	3
ST	5	30	0	0	3
ZM	6	35	0	0	3
HA	7	27	0	0	3
W	8	18	1	0	1
AY	9	31	0	0	4
NS	10	28	0	0	3
PA	11	25	0	0	3
NH	12	26	0	0	3
FS	13	44	1	0	3
SL	14	27	0	0	3
FD	15	24	0	0	2
AR	16	21	0	0	3
EA	17	29	0	0	3
R	18	21	0	0	2
FM	19	35	0	0	2
IR	20	26	0	1	4
AA	21	25	0	0	3
NA	22	26	0	0	3
MG	23	33	0	0	3
SM	24	25	0	0	3
E	25	29	0	0	2
U	26	34	0	1	4
RR	27	23	0	0	3
Y	28	30	0	0	3
MJ	29	24	0	0	3
NS	30	29	0	0	3
EM	31	29	0	0	3
DN	32	29	0	0	3
M	33	37	1	0	3
PF	34	27	0	0	3
M	35	37	1	0	4
R	36	35	0	0	3
N	37	37	1	0	2
NH	38	27	0	0	2

M	39	33	0	0	3
SS	40	23	0	0	2
DD	41	42	1	0	4
S	42	28	0	0	4
F	43	45	1	0	3
DP	44	29	0	0	4
A	45	46	1	0	3
TL	46	37	1	0	1
TA	47	36	1	0	2
H	48	33	0	1	1
MK	49	30	0	0	3
ML	50	23	0	1	3
RKA	51	25	0	0	3
NMF	52	29	0	0	3
AYR	53	28	0	1	4
SH	54	31	0	0	3
R	55	24	0	1	3
SH	56	27	0	0	3
SM	57	23	0	0	3
AD	58	25	0	0	3
DNA	59	30	0	0	3
RN	60	28	0	0	3
IS	61	27	0	0	2
DR	62	40	1	0	4
Y	63	38	1	1	3
S	64	41	1	0	2
WW	65	36	1	0	2
DF	66	38	1	0	3
VA	67	38	1	0	4
E	68	38	1	0	1
YK	69	43	1	0	3
A	70	29	0	0	1
ES	71	37	1	0	3
ENS	72	27	0	0	1
EN	73	28	0	0	1
APS	74	34	0	0	1
DM	75	31	0	0	1
R	76	27	0	0	2

Lampiran 14. Tabulasi Data Pemanfaatan Buku KIA

[illegible]

Lampiran 15. Tabulasi Data KSPR

Inisial	No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12
MS	1	2	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
YH	2	2	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	4
AA	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
I	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ST	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZM	6	2	0	4	4	0	0	4	0	0	0	8	0
HA	7	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
W	8	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AY	9	2	0	0	0	4	0	0	0	0	0	8	4
NS	10	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PA	11	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0
NH	12	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FS	13	2	0	4	0	0	4	4	0	4	0	0	0
SL	14	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FD	15	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AY	16	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EA	17	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
R	18	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FM	19	2	0	4	0	0	4	4	0	0	0	0	4
IR	20	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA	21	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NA	22	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MG	23	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0
SM	24	2	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
E	25	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UD	26	2	0	0	0	0	0	0	0	4	0	8	4

[illegible]

[illegible]

Lampiran 16. Hasil Output Univariat

		Statistics				
		Intepretasi Usia	Pekerjaan	Pendidikan	Intepretasi Pemanfaatan Buku KIA	Intepretasi KSPR
N	Valid	76	76	76	76	76
	Missing	0	0	0	0	0

		Intepretasi Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Beresiko	57	75.0	75.0	75.0
	Beresiko	19	25.0	25.0	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	68	89.5	89.5	89.5
	Bekerja	8	10.5	10.5	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	9	11.8	11.8	11.8
	SMP	12	15.8	15.8	27.6
	SMA	45	59.2	59.2	86.8
	Perguruan Tinggi	10	13.2	13.2	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Intepretasi Pemanfaatan Buku KIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	13	17.1	17.1	17.1
	Positif	63	82.9	82.9	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Intepretasi KSPR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kehamilan Resiko Sangat Tinggi	21	27.6	27.6	27.6
	Kehamilan Resiko Tinggi	23	30.3	30.3	57.9
	Kehamilan Resiko Rendah	32	42.1	42.1	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Statistics

		Intepretasi Pemanfaatan Buku KIA	Intepretasi KSPR
N	Valid	76	76
	Missing	0	0
Mean		.83	2.14
Median		1.00	2.00
Mode		1	3
Std. Deviation		.379	.828

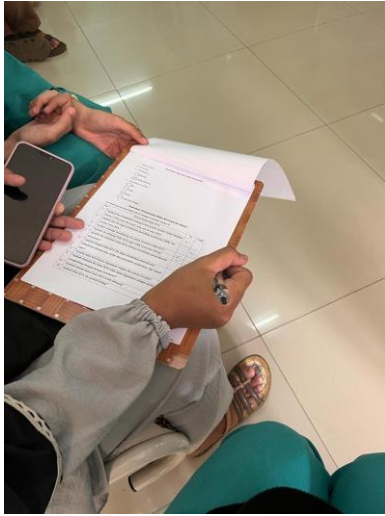
Lampiran 17. Hasil Output Bivariat

Correlations

			Intepretasi Pemanfaatan Buku KIA	Intepretasi KSPR
Spearman's rho	Intepretasi Pemanfaatan Buku KIA	Correlation Coefficient	1.000	.253*
		Sig. (2-tailed)	.	.028
		N	76	76
	Intepretasi KSPR	Correlation Coefficient	.253*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.028	.
		N	76	76

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran 18. Dokumentasi Responden





Lampiran 19. Hasil Uji Plagiarisme

Cek Turnitin Skripsi Dilla

ORIGINALITY REPORT

4%

SIMILARITY INDEX

4%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

1%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.poltekeskupang.ac.id

Internet Source

1%

2

indonesianbookcenter.blogspot.com

Internet Source

1%

3

digilib.unisayogya.ac.id

Internet Source

1%

4

eprints.poltekkesjogja.ac.id

Internet Source

1%

5

repository.umi.ac.id

Internet Source

1%

Lampiran 20. Biodata Peneliti



Nama: Fardilla Rochman Utami

NIM: 201905032

Tempat/Tgl Lahir: Bekasi, 11 April 2000

Jenis Kelamin: Perempuan

Agama: Islam

Alamat: Perum. Mahkota Indah Blok GB 3 No 5, Tambun Selatan, Bekasi

Riwayat Pendidikan:

1. Tahun 2005: TK Al Mansyuriah
2. Tahun 2006 – 2012: SD IT Al Fidaa
3. Tahun 2012 – 2015: SMP IT As syifaa Boarding School
4. Tahun 2016 – 2019: SMA Daarul Quran International Boarding School
5. Tahun 2019 – sekarang: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

Riwayat Organisasi

1. Anggota MPK SMP IT As syifaa Boarding School
2. Anggota science club SMP IT As syifaa Boarding School
3. Anggota OSIS Daarul Quran International Boarding School
4. Anggota Pengurus Marchig Band Gita Nadaqu

