

**GAMBARAN PEMANFAATAN BUKU KIA PADA IBU
HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
GALESONG KABUPATEN TAKALAR**

BAGUS WAHYUDI

K021191005



**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

SKRIPSI

GAMBARAN PEMANFAATAN BUKU KIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GALESONG KABUPATEN TAKALAR

BAGUS WAHYUDI

K021191005



*Skripsi Ini Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Gizi*

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi dan disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Gizi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.

Makassar, 14 Agustus 2023

Tim Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

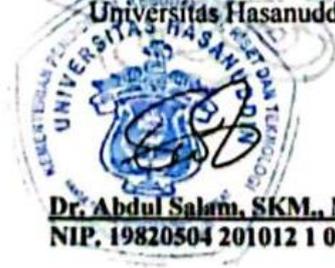


Prof. dr. Veni Hadju, M.Sc., Ph.D
NIP. 19620318 198803 1 004



dr. Djunaidi M. Dachlan, MS
NIP. 19560427 198702 1 001

Mengetahui
Ketua Program Studi Ilmu Gizi
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin



Dr. Abdul Salam, SKM., M.Kes
NIP. 19820504 201012 1 008

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Senin, 14 Agustus 2023.

Ketua : Prof. dr. Veni Hadju, M.Sc., Ph.D



(.....)

Sekretaris : dr. Djunaidi M. Dachlan, MS



(.....)

Anggota : Dr. Abdul Salam, S.KM., M.Kes

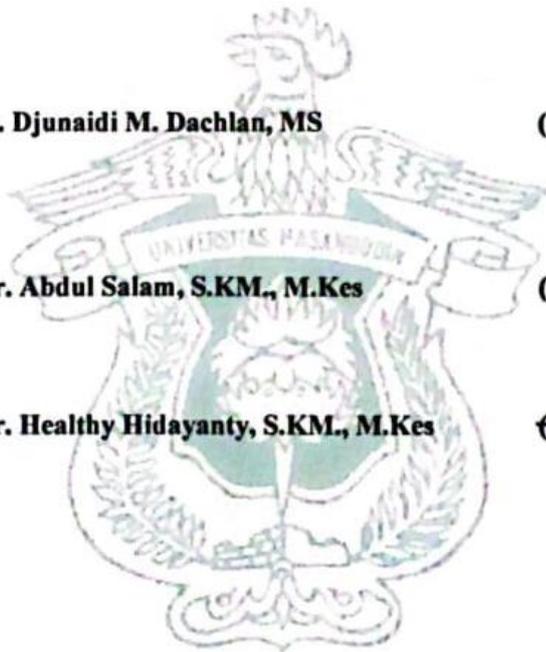


(.....)

Dr. Healthy Hidayanty, S.KM., M.Kes



(.....)



SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Bagus Wahyudi

NIM : K021191005

Fakultas/Prodi : Kesehatan Masyarakat/Ilmu Gizi

Hp : 085756080638

Email : baguscoc295@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulisan saya yang berjudul “**Gambaran Pemanfaatan Buku KIA pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Galesong Kabupaten Takalar**” adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambil ahlian tulisan orang lain, bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 22 Agustus 2023

Yang membuat pernyataan



Bagus Wahyudi

RINGKASAN

**Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Ilmu Gizi**

Bagus Wahyudi

“Gambaran Pemanfaatan Buku KIA pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Galesong Kabupaten Takalar”

(ix + 65 halaman + 9 Tabel + 2 Gambar + 8 Lampiran)

Salah satu upaya pemerintah untuk menekan AKI adalah program pemanfaatan buku KIA selama periode kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Galesong Kabupaten Takalar.

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik deskriptif. Penelitian dilakukan pada bulan Mei-Juni 2023 dengan jumlah sampel seluruh ibu hamil yang berada di lokasi penelitian dan bersedia untuk menjadi responden penelitian (=128). Pengumpulan data primer menggunakan instrumen berupa kuesioner yang kemudian diolah dan dianalisis menggunakan SPSS.

Karakteristik ibu hamil adalah sebagian besar berusia antara 20 hingga 35 tahun (77,30%), tingkat pendidikan tamat SMA/Sederajat (43,00%), tidak bekerja/IRT (92,20%), dan telah melahirkan lebih dari satu kali/ multipara (74,20%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan buku KIA sebagai pedoman perawatan kesehatan sehari-hari, pemeriksaan kehamilan, dan persiapan persalinan oleh ibu hamil tergolong efektif (87,50%). Mayoritas ibu hamil yang memanfaatkan buku KIA dengan efektif adalah ibu hamil yang berpengetahuan baik tentang pemanfaatan buku KIA (96,00%), memiliki sikap positif tentang pemanfaatan buku KIA (87,50%), berada pada rentang usia >35 tahun (94,70%), ibu hamil untuk yang pertama kalinya (87,90%), dan mendapat dukungan yang baik dari tenaga kesehatan dalam pemanfaatan buku KIA (91,90%).

Disimpulkan bahwa mayoritas ibu hamil efektif dalam memanfaatkan buku KIA sebagai pedoman perawatan kesehatan sehari-hari, pemeriksaan kehamilan dan persiapan untuk persalinan. Namun, untuk lebih meningkatkan keefektifan pemanfaatan buku KIA tersebut hendaknya pihak puskesmas lebih menggalakkan penyuluhan tentang pemanfaatan buku KIA mulai dari cara pengisiannya hingga penyampaian informasi yang ada di dalamnya.

Kata Kunci : Angka Kematian Ibu, Buku KIA, Ibu Hamil
Daftar Pustaka : 54 (2010-2023)

KATA PENGANTAR

Tiada kata yang pantas terucap selain rasa syukur kehadiran Allah SWT. Berkat limpahan rahmat dan ridha-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Gambaran Pemanfaatan Buku KIA pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Galesong Kabupaten Takalar”**. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi syarat kelulusan mata kuliah Skripsi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Banyak hal yang harus dilalui oleh penulis untuk sampai ditahap ini. Tidak dapat dipungkiri bahwa dalam penyelesaian skripsi ini membutuhkan usaha maksimal yang tiada hentinya. Namun, skripsi ini tidak akan bisa selesai tanpa bantuan dari orang-orang hebat yang ada di sekeliling penulis. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini, izinkan saya sebagai penulis skripsi ini menyampaikan dengan segala rasa hormat dan rasa terima kasih yang tak terhingga dari lubuk hati yang paling dalam kepada :

1. Prof. dr. Veni Hadju, M.Sc., Ph.D selaku penasihat akademik sekaligus pembimbing I dan dr. Djunaidi M Dachlan, MS selaku pembimbing II penulis yang dengan penuh kesabaran menerima segala kekurangan penulis dan meluangkan waktu serta tenaga dalam penyusunan skripsi ini.
2. Dr. Abdul Salam, SKM., M.Kes selaku penguji I dan Dr. Healthy Hidayanty, SKM, M.Kes selaku penguji II yang telah memberikan masukan dan kritik kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini agar menjadi lebih baik.
3. Prof. Sukri Palutturi, SKM, M.Kes., M.Sc., Ph.D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
4. Seluruh Dosen dan Staff Departemen Ilmu Gizi yang telah mendukung selama perkuliahan.
5. Seluruh Pegawai Puskesmas Galesong, Perangkat Desa Kecamatan Galesong, serta Masyarakat Kecamatan Galesong yang telah bersedia menerima dan meluangkan waktu serta turut membantu pada saat penelitian.
6. Kedua orang tua saya, Ibu (Rahmawati) dan Bapak (Nur Abidin) yang senantiasa mendoakan dan memberikan dukungan baik secara moral maupun

materi serta menjadi motivasi terbesar saya sehingga bisa bertahan dan menyelesaikan skripsi dengan sebaik mungkin.

7. Om (Amrullah) dan Tante (Habriah Ahmad) yang telah memberikan bantuan sehingga saya bisa sampai sejauh ini.
8. Kak Rizal yang telah membantu saya dalam banyak hal selama masa perkuliahan.
9. Sahabat saya (Muhammad Zaky Rabbany) yang telah banyak membantu dan kebersamaan selama 4 tahun berkuliah di Universitas Hasanuddin.
10. Tim Ibu Hamil Galesong (Dija, Ine, Innah, Riana) yang telah banyak membantu pada saat penelitian.
11. Teman-Teman H19IENIS, ERNESTO dan KASSA 2019.
12. Teman-Teman KKNPK-62 Salebba (Farid, Leo, Fany, Ghina, Evi, Innah, Dila, Zahra, Ara).
13. Teman- Teman UNHAS ESPORT (Rio, Risman, Piko, Asrul).
14. Untuk Bagus Wahyudi, terima kasih atas segala hal yang telah kamu lakukan baik hal besar maupun kecil. Terima kasih tetap berusaha menjalani hidup walau pikiran dan duniamu saat ini sedang berantakan. Terima kasih telah berusaha untuk tetap menjadi orang baik. Terima kasih sudah mau berjuang untuk menyelesaikan skripsi ini.

Terima kasih banyak kepada seluruh pihak yang telah berjasa dan tidak sempat penulis sebutkan satu per satu atas segala bantuan, doa, motivasi, serta dukungan yang telah diberikan kepada penulis selama 4 tahun menempuh pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Akhir kata, mohon maaf atas segala kekurangan yang ada pada diri penulis dan semoga Allah SWT membalas segala kebaikan yang telah diberikan.

Wassalamualaikum warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 09 Agustus 2023

Bagus Wahyudi

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
RINGKASAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Tinjauan Umum tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).....	9
B. Tinjauan Umum tentang Pemanfaatan Buku KIA	13
C. Tinjauan Umum tentang Konsep Perilaku	14
D. Tinjauan Umum tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan dalam Pemanfaatan Buku KIA.....	15
BAB III KERANGKA KONSEP	29
A. Kerangka Konsep	29
B. Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	30
BAB IV METODE PENELITIAN	33
A. Jenis Penelitian.....	33
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	33
C. Populasi dan Sampel.....	34
D. Pengumpulan Data	35
E. Instrument Penelitian.....	35

F. Pengolahan Data.....	35
G. Penyajian Data	37
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	38
A. Hasil.....	38
B. Pembahasan.....	51
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	60
A. Kesimpulan	60
B. Saran	61
DAFTAR PUSTAKA.....	62
LAMPIRAN	69

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Sintesa Penelitian Terkait	24
Tabel 3.1 Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif	30
Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Galesong	39
Tabel 5.2 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Galesong terhadap Pemanfaatan Buku KIA	40
Tabel 5.3 Distribusi Hasil Jawaban Ibu Hamil Berdasarkan Kuesioner Pengetahuan tentang Pemanfaatan Buku KIA	41
Tabel 5.4 Distribusi Sikap Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Galesong terhadap Pemanfaatan Buku KIA	42
Tabel 5.5 Distribusi Hasil Jawaban Ibu Hamil Berdasarkan Kuesioner Sikap tentang Pemanfaatan Buku KIA	42
Tabel 5.6 Distribusi Dukungan Tenaga Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Galesong terhadap Pemanfaatan Buku KIA.....	43
Tabel 5.7 Distribusi Hasil Jawaban Ibu Hamil Berdasarkan Kuesioner Dukungan Tenaga Kesehatan tentang Pemanfaatan Buku KIA.....	44
Tabel 5.8 Distribusi Pemanfaatan Buku KIA sebagai Pedoman Perawatan Sehari- Hari, Pemeriksaan Kehamilan, dan Persiapan Persalinan oleh Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Galesong	45
Tabel 5.9 Distribusi Hasil Jawaban Ibu Hamil Berdasarkan Kuesioner Pemanfaatan Buku KIA sebagai Pedoman Perawatan Sehari-Hari, Pemeriksaan Kehamilan, dan Persiapan Persalinan	45
Tabel 5.10 Distribusi Pemanfaatan Buku KIA sebagai Pedoman Perawatan Sehari-Hari, Pemeriksaan Kehamilan, dan Persiapan Persalinan Berdasarkan Karakteristik Ibu Hamil	47
Tabel 5.11 Distribusi Pemanfaatan Buku KIA sebagai Pedoman Perawatan Sehari-Hari, Pemeriksaan Kehamilan, dan Persiapan Persalinan Berdasarkan Karakteristik Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Tenaga Kesehatan	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	28
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Informed Consent</i>	68
Lampiran 2. Kuesioner Penelitian	69
Lampiran 3. Master Tabel.....	74
Lampiran 4. Hasil Analisis Data.....	99
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian	105
Lampiran 6. Surat Etik Penelitian.....	108
Lampiran 7. Dokumentasi Kegiatan	109
Lampiran 8. Riwayat Hidup	110

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia, pembangunan bidang kesehatan merupakan target utama yang harus diwujudkan. Hal ini sejalan dengan poin 3 dalam agenda pembangunan nasional yaitu meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing. Mendorong peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak melalui penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu strategi untuk mewujudkan hal tersebut.

Keberhasilan program peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak telah ditambahkan menjadi salah satu indikator utama dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025 oleh Kementerian Kesehatan. Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN), AKI dan AKB selalu menjadi salah satu fokus utama. Pada Tahun 2022, AKI dan AKB juga menjadi salah satu target sasaran dalam sistem kesehatan nasional yang tertuang dalam Rancangan Kerja Pemerintah (RKP) Tahun 2022. Hal ini menunjukkan bagaimana keseriusan pemerintah untuk mewujudkan peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak melalui indikator AKI dan AKB. (Pusat Kajian Anggaran Badan Keahlian DPR RI, 2021).

AKI dan AKB merupakan salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat. Suatu negara dikatakan mempunyai derajat kesehatan yang rendah atau buruk apabila AKI dan AKB negara tersebut prevalensinya tinggi.

Hal ini disebabkan karena ibu hamil dan bayi merupakan kelompok yang sangat rentan dan harus mendapatkan pelayanan yang maksimal dari petugas kesehatan (Melani & Atik, 2022).

Diantara negara-negara di Asia Tenggara, Indonesia menjadi negara dengan kasus AKI tertinggi (Lestari et al., 2022). Kematian ibu diartikan sebagai segala bentuk kematian yang terjadi selama dalam periode kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan akibat pengelolaannya tanpa sebab yang lain seperti kecelakaan dan lain-lain di setiap 100.000 kelahiran hidup. Target RPJMN tahun 2020-2024 AKI harus berada pada angka 183 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, merujuk pada target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu AKI harus berkurang hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Badan Pusat Statistik, 2022). Namun, hingga saat ini AKI di Indonesia masih berada pada angka 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini memang telah turun jika dibandingkan dengan periode 1999-2015 yaitu 390 per 100.000 kelahiran hidup. Akan tetapi, angka ini masih jauh dari target RPJMN 2020-2024 dan SDGs 2030 (Kemenkes, 2021).

Hasil pencatatan dan pelaporan program kesehatan keluarga yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa AKI di Indonesia setiap tahunnya mengalami peningkatan. Sebanyak 7.389 kasus AKI tercatat selama periode 2021. Jumlah ini meningkat hampir 2 kali lipat dari tahun sebelumnya yaitu tahun 2020 sebanyak 4.627 kasus (Kemenkes, 2021). Menurut data profil kesehatan provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2021 memperlihatkan bahwa jumlah AKI yang tercatat adalah sebanyak 195

dari total 144.079 kelahiran hidup. Ini berarti bahwa terjadi sebanyak 135.34 kasus AKI per 100.000 kelahiran hidup di Sulawesi Selatan. Hal tersebut menunjukkan bahwa AKI di Sulawesi Selatan masih sangat tinggi dibandingkan target SDGs yaitu sebanyak 70 per 100.000 kelahiran hidup. Di Kabupaten Takalar sendiri, sebanyak 6 kasus AKI dilaporkan pada tahun 2020. Angka ini menempatkan Kabupaten Takalar berada pada posisi 5 kasus AKI terbanyak di antara berbagai kabupaten/kota di Sulawesi Selatan bersama dengan Kabupaten Pangkep, Sidrap dan Luwu Timur (Dinkes Sulsel, 2021).

Melihat bagaimana kasus AKI terus meningkat setiap tahunnya, pemerintah tentu melakukan berbagai upaya untuk mengatasi hal tersebut. Beberapa program dan upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah untuk mengatasi masalah tersebut antara lain penerapan pendekatan *safe methode* pada tahun 1990, program Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang mulai di uji cobakan sejak tahun 1994, gerakan sayang ibu pada tahun 1996, *Making pregnancy safer* pada tahun 2000, bantuan operasional kesehatan (BOK) pada tahun 2010, jampersal yang di mulai pada tahun 2011, dan juga program *expanding mathernal and neonatal safer* pada tahun 2012 (Appi & Muhammad, 2021).

Masa Pandemi Covid-19 yang terjadi di dunia termasuk di Indonesia sejak akhir tahun 2019 membuat pelayanan kesehatan pada anak menjadi terbatas. Hal ini bisa menjadi masalah dalam penurunan kasus AKI dan AKB di Indonesia. Kegiatan-kegiatan seperti pemantauan dan stimulasi tumbuh

kembang yang biasanya dilakukan di fasilitas kesehatan seperti Posyandu ditiadakan karena adanya pembatasan sosial berskala besar. Oleh karena itu, peran orangtua atau pengasuh sangat besar pada proses pemantauan dan stimulasi tumbuh kembang pada anak. Pemantauan dan stimulasi tumbuh kembang pada anak dapat dilakukan secara mandiri oleh orangtua di rumah menggunakan Buku KIA. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan pedoman orangtua dalam melakukan pemantauan dan stimulasi tumbuh kembang. Penggunaan Buku KIA dapat memberikan kontribusi yang baik untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik orangtua dalam perawatan anak di masa Covid-19 (Lulianthy et al, 2021).

Buku KIA merupakan buku yang berisi berbagai penjelasan dan catatan yang berhubungan dengan kesehatan ibu hamil, proses persalinan, nifas dan kesehatan anak mulai dari janin hingga anak berusia 6 tahun (Kemenkes RI, 2020). Buku KIA dirancang secara sistematis untuk mengumpulkan data informasi mengenai pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh ibu dan anak (Balogun et al., 2020). Pemanfaatan buku KIA menjadi salah satu strategi sekaligus program prioritas di Indonesia sehingga ibu dan anak dapat memperoleh pelayanan kesehatan dengan standar yang berkualitas (Appi & Muhammad, 2021). Penggunaan buku KIA dijadikan sebagai program nasional oleh Pemerintah Indonesia pada tahun 2006. Keputusan ini guna menekan angka kematian ibu dan anak yang masih tinggi di Indonesia (Sihole, 2020).

Pada tahun 2018, WHO (*World Health Organization*) melalui *The 11th International Conference on Maternal and Child Handbook* yang diadakan di Bangkok mengumumkan bahwa buku KIA menjadi sarana untuk memantau kesehatan keluarga (ibu, bayi dan anak) di seluruh dunia. Hal yang sama juga disampaikan oleh *World Medical Association* (WMA) pada tahun 2018 bahwa penggunaan buku KIA harus tetap dikembangkan dan dipromosikan secara menyeluruh di seluruh dunia (Nakamura, 2019).

Pemanfaatan buku KIA bertujuan untuk meningkatkan kemandirian dalam lingkup keluarga khususnya dalam memelihara kesehatan ibu dan anak (Sihole, 2020). Namun, pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil masih rendah. Berdasarkan survei indikator kesehatan nasional (Sirkernas) pada tahun 2016, tercatat sebanyak 81,5% ibu hamil yang menyatakan memiliki buku KIA namun hanya 60,5% ibu hamil yang bisa menunjukkan buku KIA tersebut. Hasil evaluasi dari Riskesdas tahun 2013, kurang dari 50% ibu hamil membawa buku KIA pada saat memeriksakan kehamilannya di tempat pelayanan kesehatan. Riskesdas 2018 juga menunjukkan bahwa pemanfaatan buku KIA di Indonesia masih rendah dengan hanya 10,5% buku KIA yang terisi lengkap. Rendahnya pemanfaatan buku KIA dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Penelitian yang dilakukan oleh Alini (2019), menunjukkan bahwa pengetahuan yang rendah dan sikap negatif mempunyai hubungan yang signifikan dalam pemanfaatan buku KIA. Hasil yang sama diperoleh dari penelitian yang dilakukan oleh Kalsum & Febriyeni (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap,

dan juga paritas ibu hamil dengan pemanfaatan buku KIA. Selain itu, dukungan tenaga kesehatan juga berhubungan dengan pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ambarita et al (2021). Penelitian yang dilakukan oleh Prucha et al (2022) menyatakan bahwa faktor usia juga turut berperan dalam pemanfaatan buku KIA.

Setelah membaca berbagai referensi dari jurnal, peneliti menemukan bahwa terjadi *inkonsistensi* atau *research gap* dari kelima variabel (pengetahuan, sikap, dukungan tenaga kesehatan, paritas dan usia ibu hamil) terhadap pemanfaatan buku KIA. Terdapat beberapa jurnal dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kelima variabel tersebut tidak berpengaruh terhadap pemanfaatan buku KIA. Berdasarkan hal tersebut, peneliti memutuskan untuk mengambil kelima variabel (pengetahuan, sikap, dukungan tenaga kesehatan, paritas dan usia ibu hamil) untuk mengetahui gambaran pemanfaatan buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Galesong.

Observasi awal yang dilakukan di Puskesmas Galesong Kabupaten Takalar didapatkan hasil bahwa jumlah ibu hamil yakni sebanyak 163 orang. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan di Puskesmas Galesong didapatkan informasi bahwa masih banyak ibu hamil yang belum memanfaatkan buku KIA dengan optimal. Masih banyak ibu hamil yang tidak mengisi buku KIA secara mandiri dan kurang paham atas informasi yang ada dalam buku KIA tersebut.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pemanfaatan Buku KIA pada Ibu Hamil Di

Wilayah Kerja Puskesmas Galesong Kabupaten Takalar”. Hal ini penting untuk diteliti agar nantinya bisa memberikan informasi yang berguna bagi pihak puskesmas, sehingga pemanfaatan buku KIA dapat meningkat dan juga dapat dimanfaatkan dengan lebih baik dalam pengembangan bidang kesehatan ibu dan anak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang peneliti ingin meneliti terkait “Bagaimana gambaran pemanfaatan buku KIA pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Galesong Kabupaten Takalar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pemanfaatan buku KIA pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Galesong Kabupaten Takalar

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui gambaran pemanfaatan buku KIA pada ibu hamil berdasarkan faktor karakteristik ibu hamil (pengetahuan, sikap, paritas, usia) di wilayah kerja Puskesmas Galesong Kabupaten Takalar.

b. Untuk mengetahui gambaran pemanfaatan buku KIA pada ibu hamil berdasarkan faktor karakteristik lingkungan ibu hamil (peran tenaga kesehatan) di wilayah kerja Puskesmas Galesong Kabupaten Takalar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian terkait gambaran pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil.

2. Manfaat Institusi

Diharapkan dapat menjadi bahan ajar dalam bidang ilmu pengetahuan dan menambah jumlah publikasi yang dapat berkontribusi bagi institusi.

3. Manfaat Praktis

Diharapkan dapat menjadi pengalaman yang berguna bagi peneliti dalam memperluas wawasan, pengetahuan, serta dapat mengaplikasikan skill yang telah didapatkan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

1. Defenisi Buku KIA

Buku KIA merupakan buku yang berisikan berbagai informasi beserta catatan kesehatan ibu yang dimulai sejak periode kehamilan, bersalin hingga periode nifas serta catatan kesehatan anak mulai dari janin hingga anak berusia 6 tahun. Informasi yang tertuang dalam buku KIA sangat penting dalam proses pemantauan kesehatan ibu dan anak (Kemenkes RI & JICA, 2020).

2. Tujuan Buku KIA

Buku KIA bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga dapat menekan AKI dan AKB yang masih cukup tinggi di Indonesia. Selain itu, buku KIA bertujuan agar keluarga dapat lebih mudah dalam memahami berbagai informasi penting terkait kesehatan ibu dan anak. Buku KIA juga bertujuan memudahkan ibu dalam memantau dan memahami kesehatannya sendiri beserta bayinya serta untuk meningkatkan keterlibatan keluarga dan masyarakat dalam merawat atau memelihara kesehatan ibu dan anak.

3. Manfaat Buku KIA

Manfaat Buku KIA dapat dibagi menjadi 3 yaitu sebagai berikut.
(Kemenkes RI, 2015)

a. Sebagai Media KIE

Buku KIA merupakan media KIE utama yang digunakan dalam meningkatkan pemahaman ibu, suami dan keluarga ataupun pengasuh anak di panti atau lembaga kesejahteraan sosial anak terkait perawatan kesehatan ibu sejak masa kehamilan hingga nifas serta kesehatan anak mulai dari janin sampai anak berusia 6 tahun.

b. Sebagai Dokumen Pencatatan Pelayanan KIA

Buku KIA selain sebagai media KIE juga dimanfaatkan sebagai alat bukti pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan berkesinambungan yang dipegang oleh ibu atau keluarga. Oleh karena itu semua pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk imunisasi, SDIDTK serta catatan penyakit dan masalah perkembangan anak harus tercatat dengan lengkap dan benar. Hasil pencatatan yang tertuang dalam buku KIA dapat digunakan sebagai bukti dalam memantau kesehatan ibu dan anak termasuk mendeteksi secara dini masalah kesehatan ibu dan anak, memastikan terpenuhinya hak mendapat pelayanan kesehatan ibu dan anak secara lengkap dan berkesinambungan, bukti dalam sistem jaminan kesehatan pada saat mengajukan klaim pelayanan dan untuk menerima bantuan bersyarat pada program pemerintah ataupun swasta.

c. Manfaat Buku KIA Terkait dengan Tugas Pokok Tenaga Kesehatan

Manfaat lain dari Buku KIA adalah terkait dengan tugas pokok dan fungsi tenaga kesehatan yang menjadi pemberi pelayanan KIA. Pemberi pelayanan KIA yang dimaksud adalah seperti dokter, bidan,

perawat dan lain lain. Buku KIA bisa mendorong tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan standar.

4. Isi Buku KIA

Sebagaimana yang tertuang dalam buku KIA, isi buku KIA dapat dibagi menjadi dua bagian yaitu bagian untuk ibu dan bagian untuk anak. Bagian untuk ibu berisikan tentang identitas ibu hamil, , lembar pengawasan atau kartu kontrol konsumsi TTD, lembar pelayanan dokter, lembar pelayanan kehamilan, lembar pemeriksaan kehamilan, kelas ibu hamil, lembar perawatan sehari-hari ibu hamil dan apa saja yang harus dihindari selama periode kehamilan, porsi makan dan minum ibu hamil, aktivitas dan latihan fisik ibu hamil, tanda bahaya pada kehamilan, persiapan bersalin, tanda awal persalinan, proses melahirkan, tanda bahaya pada persalinan, perawatan ibu nifas, tanda bahaya pada ibu nifas, cara menyusui dan memerah serta menyimpan ASI, porsi makan dan minum ibu menyusui dan informasi cuci tangan pakai sabun (CTPS) serta keluarga berencana (KB) (Kemenkes RI & JICA, 2020).

Bagian untuk anak berisikan tentang identitas anak, pelayanan kesehatan neonatus, pelayanan imunisasi yang mencakup Hepatitis B, BCG, Polio, DPT-HB-Hib, dan Campak-Rubella. Selain itu, di beberapa provinsi/kabupaten/kota yang menjadi percontohan telah dilakukan pula imunisasi PCV dan Japanese Encephalitis. Isi lain dari buku KIA bagian anak adalah pelayanan SDIDTK, pemberian makan bagi anak, pemberian vitamin A dan obat cacing, kartu menuju sehat (KMS) yang terdiri dari 2

warna yaitu warna pink untuk bayi atau balita perempuan dan warna biru untuk bayi atau balita laki-laki, catatan kesehatan gizi anak, kelas ibu balita, pola asuh anak, perawatan bayi baru lahir hingga balita, kondisi bayi baru lahir, tanda bahaya pada bayi baru lahir dan balita, MP ASI, kesehatan lingkungan, perlindungan anak, perawatan anak sakit dan lembar informasi kesiapsiagaan dalam situasi bencana (Kemenkes RI & JICA, 2020).

5. Sasaran Buku KIA

Sasaran buku KIA terbagi atas dua, yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung. Sasaran langsung yang dimaksud adalah ibu dan anak dengan ketentuan sebagai berikut.

- a. Setiap ibu hamil diberikan buku KIA secara gratis pada saat melakukan kunjungan pertama kali di fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan mulai dapat digunakan sejak ia hamil dan dilanjutkan penggunaannya hingga anaknya berusia 6 tahun.
- b. Pada setiap ibu dengan kasus kelahiran kembar maka akan diberikan buku KIA sesuai dengan jumlah janin yang dikandungnya.
- c. Apabila buku KIA hilang, maka ibu/anak akan diberikan buku KIA baru selama persediaan masih mencukupi.

Untuk sasaran tidak langsung, ditujukan kepada suami atau anggota keluarga lain, kader dan tenaga kesehatan yang akan berhubungan dengan pemberian pelayanan kesehatan pada ibu hamil dan anaknya,

serta pengelola dan penanggung jawab dari program KIA di wilayah tersebut (Kemenkes RI & JICA, 2020).

B. Tinjauan Umum tentang Pemanfaatan Buku KIA

Pemanfaatan buku KIA dinilai dari tingkat kepatuhan ibu dalam membawa buku KIA saat berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan, membaca dan memahami pesan-pesan yang ada dalam buku KIA serta menerapkan pesan-pesan tersebut. Di sisi lain, indikator keberhasilan dari pemanfaatan buku KIA pada ibu balita dapat diukur dari tingkat kesehatan anaknya. Kunjungan neonatal pertama (KN1), kunjungan neonatal lengkap (KN Lengkap), penanganan neonatus komplikasi, cakupan pelayanan kesehatan bayi, cakupan pelayanan kesehatan anak balita, kematian neonatal, kematian bayi, dan kematian balita menjadi penilaian untuk mengukur keberhasilan pemanfaatan buku KIA tersebut. Supaya keberhasilan pemanfaatan buku KIA dapat dilihat maka indikator kesehatan tersebut harus selalu dipantau oleh petugas kesehatan dan juga ibu balita dalam setiap bulannya (Veronika et al, 2022).

Pemanfaatan buku KIA pada ibu balita dapat dikatakan maksimal jika ibu balita telah membaca dan menerapkan buku KIA serta mengerti dan memahami cara pengisian dari buku KIA tersebut (Veronika et al, 2022). Peran tenaga kesehatan sangat penting dalam memfasilitasi pemanfaatan buku KIA ini. Tenaga kesehatan wajib meminta kepada ibu atau keluarga untuk selalu membawa buku KIA pada saat kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan, menyimpan dan menjaga buku KIA dengan baik, membaca dan

memahami isi buku KIA, memberi tanda (✓) pada bagian yang telah dipahami dan diterapkan serta setelah mendapat pelayanan kesehatan. Selain itu, petugas kesehatan juga harus memastikan pemahaman ibu atau keluarga dengan memberikan kesempatan untuk bertanya terkait apa yang belum dipahami terkait isi buku KIA (Kemenkes & JICA, 2020).

C. Tinjauan Umum tentang Konsep Perilaku

1. Defenisi Perilaku

Perilaku merupakan bagian dari aktivitas suatu organisme dan bagian dari fungsi organisme yang terlibat dalam suatu tindakan. Berdasarkan Teori Organisme Stimulus yang dikemukakan oleh Skinner (1938), dikutip dalam Pakpahan et al (2021) menyatakan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi terhadap stimulus (rangsangan yang berasal dari luar). Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Skinner (1938) tersebut, maka perilaku dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu.

- a. *Covert Behavior*, merupakan perilaku tertutup yang terjadi akibat respon terhadap rangsangan masih belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain karena belum dalam bentuk tindakan atau masih terselubung.
- b. *Overt Behavior*, merupakan kebalikan dari *Covert Behavior* yaitu perilaku terbuka yang terjadi jika respon terhadap rangsangan telah dapat diamati secara jelas oleh orang lain dan telah dalam bentuk tindakan atau praktik.

2. Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan merupakan tindakan yang dilakukan oleh individu, kelompok dan organisasi yang didalamnya memuat perubahan sosial, pengembangan implementasi kebijakan serta peningkatan keterampilan dan kualitas hidup (Pakpahan et al, 2021). Menurut Notoatmodjo (2007) dikutip dalam Irwan (2017) mengemukakan bahwa perilaku kesehatan merupakan suatu respons seseorang terhadap stimulus atau obyektif yang berkaitan dengan keadaan sakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta keadaan lingkungan.

Casl dan Cobb (1966) dalam Pakpahan (2021) membagi perilaku kesehatan menjadi tiga kategori yaitu.

- a. *Preventive Health Behavior*, merupakan segala aktivitas yang dilakukan oleh seseorang dengan menyatakan bahwa dirinya sepenuhnya sehat untuk tujuan mencegah dan mendeteksi penyakit dalam keadaan asimtomatik (tanpa gejala).
- b. *Illnes Behavior*, segala aktivitas yang dilakukan oleh seseorang yang meyakini dirinya dalam keadaan sakit dan bertujuan untuk menemukan obat yang sesuai dengan penyakitnya serta menentukan tingkat keparahan penyakit tersebut.
- c. *Sick Role Behavior*, segala aktivitas yang dilakukan oleh seseorang yang meyakini dirinya sakit dengan tujuan untuk sembuh dari penyakitnya termasuk menerima pelayanan dari fasilitas kesehatan.

D. Tinjauan Umum tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan dalam Pemanfaatan Buku KIA

Setiap individu mempunyai perilaku yang berbeda dan masing-masing bersifat unik. Perilaku-perilaku tersebut terbentuk dengan kekhasan dan keunikannya tersendiri serta dipengaruhi oleh banyak faktor. Lawrence Green (1991) mengembangkan sebuah teori dasar yang mengemukakan bahwa kesehatan seseorang atau masyarakat dapat dipengaruhi oleh faktor perilaku dan faktor non-perilaku (Darmawan, 2016). Faktor perilaku sendiri dipengaruhi oleh tiga determinan utama yakni faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*) dan faktor penguat (*reinforcing factors*).

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor predisposisi merupakan faktor utama yang mempengaruhi terjadinya perilaku seseorang. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan dan keyakinan, nilai-nilai dan faktor sosio-demografi (Ummah et al, 2021). Faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi pemanfaatan buku KIA yaitu.

a. Pengetahuan

Menurut KBBI, pengetahuan berasal dari kata “tahu” yang berarti mengerti setelah melihat (menyaksikan, mengalami dan sebagainya), mengenal dan mengerti. Pengetahuan adalah hasil kegiatan ingin tahu manusia tentang segala sesuatu melalui cara dan alat tertentu. Pengetahuan tersebut terdiri atas bermacam-macam jenis dan sifat, ada yang langsung dan tidak langsung, ada yang bersifat tidak tetap, subyektif, khusus serta adapula yang bersifat obyektif dan

umum. Menurut Bloom dikutip dalam Darsini et al (2019) mengemukakan bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi akibat seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan yang dimaksud yaitu melalui panca indera manusia seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, serta rasa dan raba. Lebih lanjut menurut Bahm dikutip dalam Lake et al (2017) bahwa pengetahuan dapat didefinisikan berdasarkan enam macam komponen utama yaitu masalah, sikap, metode, aktivitas, kesimpulan dan pengaruh.

Benyamin Bloom (1908) dikutip dalam Darsini et al (2019), membagi tingkatan pengetahuan berdasarkan ranah kognitif menjadi 6 tingkatan yaitu.

1) C1 (Pengetahuan/*Knowledge*)

Tingkatan pertama menekankan pada kemampuan dalam mengingat materi yang telah dipelajari seperti materi terkait istilah, fakta, konvensi, klasifikasi, kriteria serta metodologi. Tingkatan ini merupakan tingkatan terendah dimana seseorang hanya menjawab pertanyaan berdasarkan hapalan saja.

2) C2 (Pemahaman/*Comprehension*)

Tingkatan kedua diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam memahami materi yang telah dipelajari. Kemampuan tersebut seperti kemampuan mengubah simbol, kemampuan

menjelaskan materi dan kemampuan memperluas arti dari materi yang dipelajari.

3) C3 (Penerapan/*Application*)

Tingkatan ketiga adalah kemampuan seseorang dalam menerapkan informasi atau materi yang telah dipelajari dalam dunia nyata. Pada tingkatan ini, seseorang dituntut untuk menerapkan konsep dan prinsip yang ia miliki pada situasi yang pada umumnya belum pernah ia rasakan atau dapatkan sebelumnya.

4) C4 (*Analisis/Analysis*)

Analisis dapat diartikan sebagai kemampuan menguraikan materi yang telah dipelajari menjadi komponen-komponen lain yang lebih jelas seperti menganalisis bagian-bagian materi, identifikasi hubungan dan identifikasi organisasi. Pada tingkatan ini seseorang diminta untuk menguraikan informasi ke dalam beberapa bagian seperti menemukan asumsi, dan membedakan pendapat dan fakta serta menemukan hubungan sebab akibat.

5) C5 (*Sintesis/Synthesis*)

Tingkatan kelima adalah sintesis yang dimaknai sebagai kemampuan dalam memproduksi dan mengkombinasikan komponen-komponen menjadi suatu struktur. Kemampuan sintesis ini dapat berupa kemampuan dalam berkomunikasi, membuat rencana atau kegiatan, dan mengkombinasikan berbagai hubungan yang abstrak. Pada tingkatan ini, seseorang harus membuat

hipotesis atau teorinya sendiri dengan mengkombinasikan berbagai ilmu pengetahuan yang ia peroleh.

6) C6 (Evaluasi/*Evaluation*)

Tingkat terakhir adalah evaluasi. Evaluasi adalah kemampuan dalam menilai manfaat dan tujuan tertentu dari suatu hal berdasarkan kriteria yang jelas. Menurut Bloom terdapat paling tidak dua jenis evaluasi yaitu evaluasi berdasarkan bukti internal dan evaluasi berdasarkan bukti eksternal. Pada tingkatan ini, seseorang akan mengevaluasi informasi yang ia peroleh termasuk didalamnya mengambil suatu keputusan dan kebijakan.

b. Sikap

Sikap adalah proses seseorang dalam mempelajari dan memberikan tanggapan terhadap suatu objek, baik itu objek yang disenangi maupun yang tidak disenangi (Setiadi, 2003). Sikap manusia telah didefinisikan oleh berbagai ahli terkemuka. Secara operasional, sikap dapat diartikan sebagai konotasi tentang adanya reaksi terhadap suatu stimulus tertentu. Sikap juga dapat diartikan sebagai pikiran dan perasaan seseorang dalam bertindak laku. Menurut Notoatmodjo (1997) dikutip dalam Kusumasari (2015) mendefinisikan sikap sebagai respons dari seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek tertentu. Lebih lanjut menurut Bimo Walgito (2001), sikap diartikan sebagai kesatuan pendapat dan keyakinan dalam diri seseorang mengenai objek atau

situasi tertentu yang mendorong seseorang tersebut untuk memberikan respon dengan cara tertentu yang diyakininya (Kusumasari, 2015).

Sikap seorang ibu dapat menentukan kepatuhan ibu dalam perilaku pemanfaatan buku KIA. Hal ini disebabkan karena sebelum terbentuknya suatu perilaku seseorang akan memiliki bentuk sikap yang berasal rangsangan berupa aktivitas yang nantinya akan membentuk perilaku (Ambarita, 2021). Pada umumnya, sikap manusia terbagi atas 3 jenis yaitu (Kusumasari, 2015)

- 1) Kognitif, jenis sikap ini berkaitan dengan apa yang telah dipelajari dan diketahui tentang suatu objek tertentu
- 2) Afektif, jenis sikap ini erat kaitannya dengan perasaan emosional terhadap suatu objek
- 3) Psikomotorik, sikap yang berupa *behavioral* yang terlihat secara nyata melalui predisposisi suatu perilaku.

2. Faktor Pendukung (*Enabling Factors*)

Faktor pendukung adalah faktor yang berupa keahlian atau sumber sekunder yang diperlukan dalam menciptakan atau memungkinkan terjadinya suatu perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Faktor pendukung ini dapat berupa sarana dan prasarana yang memungkinkan seseorang melakukan perilaku kesehatan (Asmarasari & Retno, 2019). Menurut Notoatmodjo (2012) dikutip dalam Indriani et al (2018), faktor-faktor pendukung yang memungkinkan seseorang untuk melakukan atau tidak suatu perilaku kesehatan adalah tersedianya fasilitas atau sarana-

sarana kesehatan. Selain itu, keterjangkauan sarana pelayanan kesehatan juga turut andil dalam memungkinkan terjadinya perilaku seseorang (Irwan, 2017).

a. Ketersediaan Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang dimaksud adalah ketersediaan buku KIA dan juga fasilitas kesehatan. Wilayah yang memiliki letak yang strategis, sarana transportasi yang memadai akan memudahkan pendistribusian buku KIA ke tempat tersebut sehingga pemenuhan buku KIA dapat dilaksanakan. Ketersediaan fasilitas kesehatan juga sangat berpengaruh, jika tidak ada fasilitas kesehatan di suatu wilayah maka untuk mendapatkan akses terhadap kepemilikan buku KIA akan terkendala. Selain itu, dengan infrastruktur yang memadai di tempat pelayanan kesehatan akan memberikan kenyamanan kepada seseorang pada saat berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan tersebut. Hal ini akan membuat memberikan kepuasan kepada orang tersebut dan mendorong ia untuk melakukan kunjungan lainnya (Lubis & Susilawati, 2022).

b. Keterjangkauan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Jarak merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keinginan seseorang untuk berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan. Jarak dapat mempengaruhi frekuensi kunjungan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, semakin dekat jarak fasilitas kesehatan dari

tempat tinggal masyarakat maka makin besar frekuensi kunjungan masyarakat begitupun sebaliknya (Oktarianita et al, 2021).

3. Faktor pendorong atau penguat (*Reinforcing Factors*)

Faktor pendorong adalah faktor dari luar diri seseorang yang menjadi penyerta atau faktor yang datang setelah perilaku itu ada. Faktor pendorong yang dimaksud adalah seperti dukungan dari keluarga ataupun dari petugas kesehatan (Irwan, 2017). Misalnya ibu hamil akan selalu membawa dan mempelajari buku KIA apabila ia didukung dan selalu diberikan arahan oleh orang disekitarnya seperti keluarga dan termasuk juga peran dari petugas kesehatan.

a. Dukungan Keluarga

Menurut WHO (1969) dikutip dalam Harnilawati (2013) mendefinisikan keluarga sebagai semua anggota di dalam rumah tangga yang saling berhubungan satu sama lain melalui pertalian darah, adopsi ataupun perkawinan. Dorongan keluarga yang kurang akan membuat seseorang dalam hal ini yaitu ibu hamil tidak memiliki motivasi atau kemauan untuk memanfaatkan buku KIA dengan baik. Hal tersebut akan membuat ibu hamil tidak mempedulikan lagi tentang buku KIA (Kalsum & Febriyeni, 2019).

b. Dukungan Tenaga Kesehatan

Peran dari tenaga kesehatan adalah semua bentuk informasi verbal, saran, bantuan yang yata atau tindakan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya yang

akan memberikan keuntungan emosional atau dorongan pada perilaku subjeknya. Dalam hal ini yaitu ibu hamil yang mendapat dukungan dari tenaga kesehatan, secara emosional akan timbul motivasi di dalam dirinya untuk memanfaatkan buku KIA karena merasa lega diperhatikan dan mendapat saran atau kesan yang menyenangkan (Kalsum & Febriyeni, 2019). Keefektifan pemanfaatan buku KIA akan sangat dipengaruhi oleh peran tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan selain mengisi dan mencatat hasil pemeriksaan ibu dan anak di buku KIA, juga harus menjelaskan dengan baik isi dan kegunaan dari buku KIA.

Faktor lain yang berpengaruh dalam menentukan perilaku seseorang untuk memanfaatkan buku KIA adalah paritas dan usia ibu hamil. Menurut BKKBN (2006) dalam Irfana (2021) paritas merupakan banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita atau ibu. Sementara menurut JHPIEGO (2008) dalam irfana (2021) mendefinisikan paritas sebagai jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim (28 minggu). Dalam penelitian yang dilakukan oleh kalsum dan febriyeni (2019) didapatkan bahwa paritas menjadi salah satu variabel yang berpengaruh terhadap pemanfaatan buku KIA.

Menurut Fry (1976) dalam Hakim (2020) usia merupakan indeks kasar dari proses menua yang bersifat biologis, psikologis, sosiologis dan budaya. Indeks tersebutlah yang nantinya menempatkan individu dalam urutan perkembangan. Penelitian yang dilakukan oleh Prucha et al (2020) di

Bengkulu mendapatkan hasil bahwa variabel usia berpengaruh terhadap pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil.

Tabel 2.1 Sintesa Penelitian Terkait

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
1	Ambarita, E., et al., (2021) http://www.jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1767	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) oleh Ibu Hamil yang Mempunyai Balita di Puskesmas Saitnihuta Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2021 <i>Journal of Healthcare Technology and Medicine</i>	<i>Cross Sectional</i>	80 ibu hamil yang memiliki balita	Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa variabel yang memengaruhi pemanfaatan buku KIA adalah sikap ($p=0,008$), dukungan petugas kesehatan ($p=0,000$) dan dukungan keluarga ($p=0,038$). Hasil analisis multivariat, Dukungan petugas kesehatan merupakan variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap pemanfaatan buku KIA nilai $\text{sig } 0,000 < 0,05$ dan nilai $\text{OR} = 1,331$.
2	Kalsum, U., & Febriyeni, (2019) https://ojs.fdk.ac.id/index.php/M	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Buku KIA	<i>Cross Sectional</i>	60 ibu hamil	Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, motivasi, peran

	CHC/article/view/588	terhadap Ibu Hamil <i>Maternal Child Health Care</i>			tenaga kesehatan dan paritas terhadap pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil
3	Prucha, T.Z., Gatot, S., & Jon, H.N., (2022) http://jurnal.stikestrimandirisakti.ac.id/index.php/jsk/article/view/149	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Buku KIA oleh Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu <i>Jurnal Sains Kesehatan</i>	<i>Cross Sectional</i>	35 ibu hamil	Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, pendidikan dan usia ibu hamil terhadap pemanfaatan buku KIA
4	Rahmi, L., Ika, Y.D., & Silvi, Z., (2018) http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=910603&val=14332&title=Faktor-faktor%20yang%20berhubungan%20dengan%20Pemanfaatan%20Buku%20KIA	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Buku KIA <i>JIK : Jurnal Ilmu Kesehatan</i>	<i>Cross Sectional</i>	43 ibu hamil	Variabel pengetahuan tidak berpengaruh terhadap pemanfaatan buku KIA, namun variabel lainnya yaitu sikap dan persepsi ibu hamil terhadap peran tenaga kesehatan mempunyai hubungan yang bermakna dengan pemanfaatn buku KIA
5	Risyanti, B., (2022) http://ejurnal.sti	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan	<i>Cross Sectional</i>	181 ibu hamil	Variabel yang mempunyai hubungan bermakna

	kesdhab.ac.id/index.php/Jsm/article/view/354	Buku Kesehatan Ibu dan Anak pada Ibu Hamil di PMB BD. E Kota Bandung <i>Jurnal Sehat Masada</i>			dengan pemanfaatan buku KIA adalah minat membaca dan persepsi ibu hamil
6	Sulistiyaningsih, S.H., (2019) https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/jikk/article/download/553/421	Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Ibu Hamil dengan Pemanfaatan Buku KIA <i>Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan</i>	<i>Cross Sectional</i>	47 ibu hamil	Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan persepsi ibu hamil terhadap pemanfaatan buku KIA
7	Revinovita, (2019) https://jurnal.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id/index.php/jmk/article/download/436/257/	Pengetahuan, Pendidikan dan Persepsi Ibu Hamil dalam Penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Desa Kungkai Wilayah Kerja Puskesmas Bangko <i>Jurnal Media Kesehatan</i>	<i>Cross Sectional</i>	83 ibu hamil	Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, pendidikan dan persepsi ibu hamil terhadap penggunaan buku KIA
8	Hanum, R & Mey, E.S., (2018) http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jbk/article/view/3968/138	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Pemanfaatan Buku KIA di Puskesmas Namu Ukur	<i>Cross Sectional</i>	84 ibu hamil	Terdapat hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pemanfaatan Buku KIA

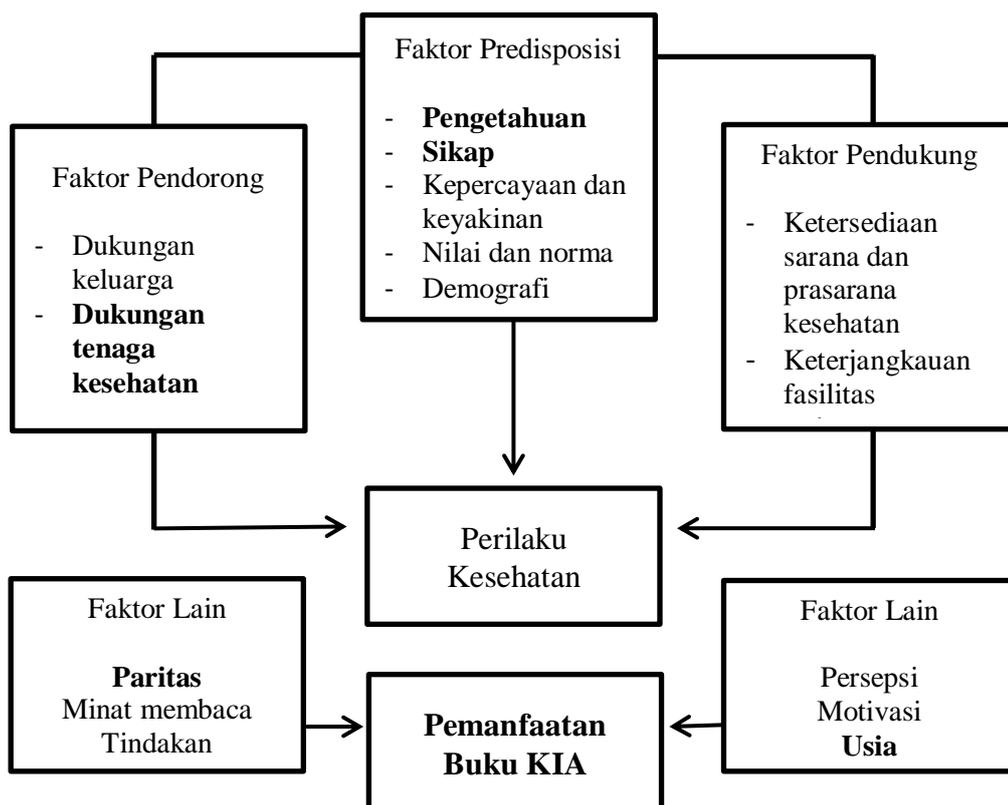
		<i>Jurnal Bidan Komunitas</i>			
9	Alini, T., (2019) https://makarioz.science.makarioz.org/index.php/JIM/article/view/294/289	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Pemanfaatan Buku KIA <i>Jurnal Ilmiah Makistek</i>	<i>Cross Sectional</i>	30 ibu hamil	Ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang pemanfaatan buku KIA
10	Sinaga, L.R.V, Fitri, A., Seri, A.M., & Jsmen, M., (2022). https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/8221/8303	Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Kecamatan Sunggal Tahun 2022 <i>Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat</i>	<i>Cross Sectional</i>	38 ibu hamil	Pengetahuan dan dukungan petugas kesehatan mempunyai hubungan yang bermakna dengan pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil

E. Kerangka Teori

Menurut teori “*Precede-Proceed Model*” yang dikembangkan oleh Larwrence Green (1991) dikutip dalam Notoatmodjo (2010), perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Faktor predisposisi terdiri atas pengetahuan, sikap, kepercayaan dan keyakinan, nilai dan norma serta demografi. Faktor

pendukung terdiri atas ketersediaan dan keterjangkauan sarana dan prasarana kesehatan. Sedangkan untuk faktor pendorong berupa dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan. Sementara itu, berdasarkan hasil penelitian (Risyantri, 2022) (Alini, 2021) (Prucha et al, 2022) (Kalsum & Febriyeni, 2019) pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil juga dipengaruhi oleh persepsi ibu hamil, motivasi, usia, paritas, minat membaca dan tindakan.

Gambar 2.1 Kerangka Teori



Sumber : Teori modifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan (Lawrence Green 1991 dalam Notoatmodjo 2010) dan penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan buku KIA pada ibu hamil oleh (Risyantri, 2022), (Alini, 2019), (Prucha et al, 2022) dan (Kalsum & Febriyeni, 2019).