

**HUBUNGAN PEMANFAATAN BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK
(KIA) DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU
KESEHATAN IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS JAGIR
SURABAYA**

NASKAH PUBLIKASI

**Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Gelar Magister Kebidanan
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta**



NUR HIDAYATUL AINIYAH

201420102027

PROGRAM STUDI MAGISTER KEBIDANAN

PROGRAM PASCA SARJANA

UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA

2017

LEMBAR PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN PEMANFAATAN BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK
(KIA) DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU
KESEHATAN IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS JAGIR
SURABAYA

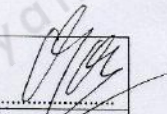
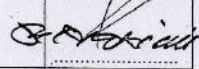
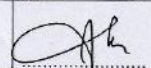
OLEH :

NUR HIDAYATUL AINIYAH

201420102027

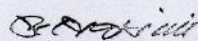
Telah Diseminarkan dan Diujikan Pada Tanggal :
11 Februari 2017

Penguji

Penguji 1	: Prof. dr. Djaswadi Dasuki, Sp. OG(K), M.PH., Ph.D	
Penguji 2	: Prof. dr. Moh. Hakimi, Sp. OG(K), Ph.D	
Penguji 3	: Anjarwati, S, SiT., MPH	

Mengetahui

Ketua Program Studi Magister Kebidanan
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



(Prof. dr. Moh. Hakimi, Sp. OG (K), Ph.D)



HUBUNGAN PEMANFAATAN BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA) DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU KESEHATAN IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS JAGIR SURABAYA

Nur Hidayatul Ainiyah¹, M. Hakimi², Anjarwati³

INTISARI

Latar Belakang: Pengetahuan ibu hamil tentang penggunaan buku Kesehatan Ibu dan anak (KIA) masih kurang dan menjadi kendala dalam pembentukan perilaku kesehatan ibu hamil. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) berisi informasi kesehatan sebagai upaya pemerintah untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku sehat ibu dan anak jika dimanfaatkan dengan baik oleh tenaga kesehatan dan ibu hamil. Masih banyak ibu hamil dan keluarga yang belum mengerti dan tidak menerapkan informasi kesehatan yang terdapat di dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

Tujuan Penelitian: Mengetahui hubungan pemanfaatan buku KIA dengan pengetahuan dan perilaku kesehatan ibu hamil.

Metode Penelitian: Metode yang digunakan adalah *uji korelasi non parametrik Spearman Rho* dengan *Power of Test* 95%.

Hasil: Hubungan pemanfaatan buku KIA dengan Tingkat Pengetahuan didapatkan koefisien korelasi (r) 0,486 dan CI 95% 0,871-1,980 dengan nilai p -value $<0,01$ dimana nilai $p < 0,05$ artinya bahwa secara statistik bermakna, dan hubungan pemanfaatan buku KIA dengan perilaku kesehatan ibu hamil trimester III di dapatkan koefisien korelasi (r) 0,530 yakni terdapat hubungan sedang dan CI 95% 0,163-0,638, dengan nilai p -value 0,01 artinya secara statistik bermakna.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara pemanfaatan buku KIA dengan tingkat pengetahuan dan perilaku kesehatan ibu hamil trimester III, semakin tinggi pemanfaatan buku KIA, semakin tinggi tingkat pengetahuan dan perilaku kesehatan ibu hamil.

Kata Kunci : Pemanfaatan, buku KIA, pengetahuan, perilaku kesehatan

Perpustakaan : Jurnal 12, 19 buku

1 Mahasiswa Prodi Ilmu Kebidanan Program Magister (S-2) Universitas Aisyiyah Yogyakarta

2-3 Dosen Universitas Aisyiyah Yogyakarta

THE CORRELATION BETWEEN MATERNAL AND CHILD HEALTH HANDBOOK (MCH) UTILIZATION AND KNOWLEDGE LEVEL AND THE HEALTHY BEHAVIOR OF TRIMESTER III PREGNANT WOMEN AT JAGIR PRIMARY HEALTH CENTER OF SURABAYA

Nur Hidayatul Ainiyah¹, M. Hakimi², Anjarwati³

ABSTRACT

Background: The knowledge level of pregnant women about Mother and Child Health Handbook (MCH) is still low and becomes obstacle in building healthy behavior of pregnant women. MCH contains health information as government's effort to increase maternal and child's healthy behavior if it is used well by health practitioners and pregnant women. There are still many pregnant women and families which still do not understand and apply the health information mentioned in MCH.

Research Objective : The research is to investigate the correlation between maternal and child health handbook (MCH) utilization and knowledge level and the healthy behavior of trimester III pregnant women.

Research Method: The research used *Spearman Rho non parametric correlation test with 95% of Power of Test*

Result : The correlation between MCH utilization and knowledge level shows that the correlation coefficient (r) is 0,486 and CI 95% 0,871-1,980 with *p*-value of 0,01 in which $p < 0,05$ means that statistically it is significant. The correlation between MCH utilization and the healthy behavior of trimester III pregnant women shows the correlation coefficient (r) is 0,530 and CI 95% 0,163-0,638, which shows that there is middle level of correlation with *p*-value of 0,01 in which p -value $< 0,05$ means that statistically it is significant.

Conclusion : There is a correlation between MCH maternal and child health handbook utilization and knowledge level and the healthy behavior of trimester III pregnant women. The higher utilization of MCH the higher level of knowledge and the healthy behavior of trimester III pregnant women.

Keywords : MCH utilization, knowledge, health behavior

Bibliography : 12 Journals, 19 Books

¹Student of Midwifery Master Program of 'Aisyiyah University of Yogyakarta

²⁻³Lecturer 'Aisyiyah University of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kurangnya pengetahuan ibu tentang penggunaan buku Kesehatan Ibu dan anak (KIA) yakni masih dianggap hanya sebagai buku pencatatan kesehatan bagi petugas kesehatan menjadi kendala dalam pembentukan perilaku kesehatan ibu hamil tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, memahami tanda bahaya kehamilan secara dini, pentingnya minum tablet Fe secara teratur, serta perawatan kesehatan sehari-hari (Depkes RI, 2005 dalam Oktarina, 2015).

Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan alat komunikasi dan media informasi yang penting bagi tenaga kesehatan, ibu hamil, keluarga dan masyarakat, yang berfungsi sebagai alat untuk mengetahui status kesehatan ibu hamil, dokumentasi, deteksi dini adanya resiko, Konseling, serta untuk memantau tumbuh kembang balita.

Peningkatan implementasi buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) didukung oleh pemerintah pusat sebagai salah satu program untuk meningkatkan kesehatan Ibu dan Anak, menuntun petugas kesehatan memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak sesuai standart, melakukan dokumentasi secara baik dan benar, serta merupakan satu satunya bukti yang dipegang ibu sebagai dokumentasi status kesehatannya selama hamil, bersalin, nifas, imunisasi dan tumbuh kembang balita, sehingga mempermudah ibu dan keluarga serta petugas kesehatan mengetahui riwayat kesehatan ibu dan anak (Kemenkes, 2015).

Pada pelaksanaanya buku KIA belum dimanfaatkan sebagaimana semestinya, masih banyak ibu hamil dan keluarga yang belum mengerti dan tidak menerapkan informasi kesehatan yang terdapat di dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (Kemenkes, 2015).

Derajat kesehatan merupakan indikator kesejahteraan suatu bangsa, tingginya angka kematian ibu di Indonesia menunjukkan masih rendahnya status kesehatan ibu. Hasil RISKESDAS 2013 pemilik buku KIA 31,7%, ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan 3-5 kali selama kehamilan sebesar 82 %, ibu hamil yang minum tablet besi selama kehamilan 58 %, ibu hamil yang pernah

imunisasi TT 58%, ibu hamil yang melakukan tes laboratorium haemoglobin 60%, ibu hamil yang melakukan pemeriksaan laboratorium urin 63%. Hal ini merupakan bentuk perilaku kesehatan ibu hamil yang penting dilakukan untuk deteksi dini adanya resiko dan mencegah komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan penelitian Oktarina 2013 di Kabupaten Bangkalan pengetahuan ibu hamil yang menggunakan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) 87,8% kurang, dan kepatuhan dalam menggunakan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) kurang 50%. Berdasarkan hasil penelitian Kusindijah pengetahuan ibu hamil yang memiliki buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di puskesmas Rangkah Surabaya baik 26,3 % dan 73,2 % kurang, sedangkan kepemilikan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) terhadap sikap dalam perawatan kehamilan 15,8 % baik dan 84,2% sedang (Kusindijah, 2015).

Departemen kesehatan bersama *Japan International Cooperation Agency (JICA)* membuat buku KIA sejak tahun 1993 sampai saat ini terus dievaluasi dan dilakukan revisi secara berkala sesuai kebutuhan ibu dan anak, seiring dengan perkembangan zaman yakni berisi informasi kesehatan ibu hamil, bersalin, nifas, imunisasi, tumbuh kembang balita, penanganan pertama bayi sakit, perawatan anak dengan disabilitas dan cara melindungi anak dari kekerasan seksual (Kemenkes, 2015).

Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) juga berisi informasi penting yang dibutuhkan oleh ibu dan keluarga yang harus disampaikan oleh petugas kesehatan melalui komunikasi informasi dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan ibu hamil dan keluarga agar ibu dan keluarga mampu menjaga, memantau dan meningkatkan kesehatan ibu hamil dan janin serta ibu dan keluarga mengenali tanda bahaya sedini mungkin pada ibu hamil sehingga bisa dilakukan penatalaksanaan dengan cepat. Hal ini dapat mengurangi angka kejadian ibu hamil resiko tinggi dan mengurangi angka kematian ibu (Kemenkes, 2015).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 284/MENKES/SKIII/2004 tentang buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), menyatakan buku KIA merupakan alat untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan atau masalah ibu dan anak (Depkes, 2004). Penerapan buku Kesehatan

ibu dan Anak (KIA) secara benar dapat meningkatkan peran tenaga kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil, memberdayakan keluarga dan masyarakat untuk memantau kesehatan ibu hamil dan mengetahui cara deteksi dini kehamilan dengan resiko dan mendapatkan pelayanan sesuai standart (Kemenkes, 2015).

Penggunaan buku KIA bisa optimal jika tenaga kesehatan dan kader memastikan bahwa ibu dan keluarga faham tentang isi buku KIA, peningkatan pengetahuan buku KIA bisa dilakukan dengan berbagai cara salah satunya dengan pemberian konseling yang sesuai kebutuhan ibu hamil dan secara mendalam pada saat kunjungan kehamilan, baik di pelayanan kesehatan maupun di masyarakat serta dilakukan evaluasi dan monitoring saat ibu hamil melakukan kunjungan ulang (Kemenkes, 2015).

Hasil Penelitian Sistirani (2014), ada hubungan yang signifikan antara kelengkapan buku KIA dengan pengetahuan ibu $p = 0,031$ (nilai $p = \leq 0,05$). Hasil penelitian Yanagisawa (2014) tentang “*Effect of Maternal and Child Health Handbook On Maternal Knowledge and Behavior*” Menyatakan bahwa konsisten dalam penggunaan dan penyebaran serta promosi buku KIA sebagaimana fungsi dan kelebihan dapat meningkatkan pengetahuan, perilaku ibu hamil serta meningkatkan persalinan normal dan aman serta meningkatkan kesehatan anak di Cambodia” *Consistance and Widespread Dissemination of the MCH Handbook May Markedly Improve Maternal Knowledge and Behavior and Consequeny Promote Safe Delivery and Child Health in Cambodia*”. Hasil penelitian Hirotsugu Aiga (2016) “*Knowledge, Attitude And Practice: Assesing Maternal And Child Health Care Handbook Intervention In Vietnam*” menyatakan bahwa Buku kesehatan Ibu dan Anak berkontribusi meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan meningkatkan perilaku ibu hamil dengan kunjungan kehamilan lebih dari 3 serta meningkatkan pemberian ASI eksklusif. “*Maternal-Child Health (MCH) Handbook Contributed To The Increase In Pregnant Women’s Practice Of Three Or More Antenatal Care Visits And In And Both Knowledge About And Practice Of Exclusive Beastfeeding*”.

Dalam Al-Qur'an surat (Al-Mujaadalah : 11) Hai orang-orang yang beriman apabila dikatakan kepadamu: “ Berlapang-lapanglah dalam majlis, maka lapangkanlah niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan : Berdirilah kamu”, maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman diantaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat”.

Sesuai dengan surat Al-mujaadalah ayat: 11 menjelaskan bahwa Allah SWT akan mengangkat derajat orang-orang yang beriman dan berilmu, dalam hal ini orang yang beriman adalah orang yang percaya dengan kebenaran yang disampaikan yakni ilmu yang baik yang berhubungan dengan informasi kesehatan ibu dan anak di dalam buku KIA merupakan informasi yang penting dan dibutuhkan oleh ibu serta informasi di dalam buku KIA yang disampaikan oleh petugas kesehatan merupakan ilmu yang diperlukan oleh ibu hamil dan keluarga agar memahami isi dari buku KIA dan bisa diterapkan untuk menjaga memantau dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak secara mandiri.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian

Desain dalam penelitian disusun untuk dapat menuntun peneliti sehingga dapat membantu peneliti memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Arikunto,2013). Jenis penelitian ini kuantitatif dengan pendekatan analitik *Cross- Sectional*.

Populasi dan sampel

1. Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Arikunto, 2013). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang diperiksa kehamilan di Puskesmas Jagir Surabaya sejumlah 87 ibu hamil.
2. Sampel adalah sebagian dari populasi (Arikunto, 2013). Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang memiliki buku KIA di puskesmas Jagir Surabaya. Jumlah sampel dalam penelitian ini sama dengan jumlah populasi yakni 87 responden.

Kriteria inklusi :

- a. Ibu hamil trimester III di Puskesmas Jagir Surabaya
- b. Ibu hamil yang memiliki buku KIA
- c. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi :

- a. Ibu hamil yang melakukan ANC pertama kali

Tehnik Sampling

Dalam penelitian ini menggunakan tehnik *Total Sampling*, yakni semua populasi dijadikan sampel sehingga jumlah populasi dan sampel sama yakni 87 responden untuk mengetahui hubungan *Coefisien Correlation* (r) menggunakan dengan *level of significant* /kesalahan tipe (α) = 0,05 dan *power of test* 95% . Berdasarkan *sample size* dengan jumlah sampel 87 responden didapatkan koefisien korelasi 0,5 (Hulley, 2007).

Variabel penelitian

Variabel adalah obyek penelitian atau apa saja yang menjadi titik perhatian dalam suatu penelitian (Arikunto, 2013). Adapun variabel dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel bebas

Variable bebas yaitu karakteristik dari subyek yang dengan keberadaannya mempengaruhi subyek yang lain (Dharma, 2011). Variabel bebas penelitian ini adalah pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil trimester III di Puskesmas Jagir Surabaya.

2. Variabel terikat

Variabel terikat adalah variabel yang berubah akibat atau pengaruh dari variabel bebas (Dharma, 2011). Variabel terikat penelitian ini adalah pengetahuan dan perilaku kesehatan ibu hamil.

3. Variabel luar

Variabel luar adalah variabel lain yang tidak diteliti namun secara substansi mempengaruhi variabel dependen atau variabel independen (Dharma, 2011). Pada penelitian ini variabel luar adalah pendidikan ibu, usia, paritas, pendapat

A. Lokasi dan waktu pengambilan sampel

Penelitian dilakukan di Puskesmas Jagir Surabaya pada bulan November - Desember 2016

B. Instrumen penelitian

Instrumen yang digunakan untuk pengambilan data dalam penelitian ini adalah kuesioner tentang pemanfaatan buku KIA oleh Nakamura (2007) dalam *Journal of International Health* dan isi kuesioner berdasarkan isi buku KIA yakni meliputi :

1. Kuesioner identitas responden yang berisi nama responden dengan inisial, alamat, umur, pendidikan terakhir, paritas, usia kehamilan sekarang, pekerjaan, penghasilan, nama suami, umur suami, pekerjaan, penghasilan suami.
2. Kuesioner tentang pemanfaatan buku KIA oleh responden yang berisi pertanyaan tentang pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil yakni apakah ibu hamil membaca isi buku KIA tentang informasi perawatan ibu hamil meliputi pola makanan gizi seimbang, cara menjaga kebersihan sehari-hari, aktifitas fisik, pola istirahat, tanda bahaya ibu hamil, masalah lain pada ibu hamil, hal-hal yang harus dihindari oleh ibu hamil, tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan.
3. Kuesioner tentang pengetahuan isi buku KIA tentang perawatan kehamilan sehari-hari oleh ibu hamil, pola makanan gizi seimbang, cara menjaga kebersihan sehari-hari, aktifitas fisik, pola istirahat, tanda bahaya ibu hamil, masalah lain pada ibu hamil, hal-hal yang harus dihindari oleh ibu hamil, tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan pengetahuan kesehatan ibu hamil yang mengacu pada isi buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

4. Kuesioner ke 4 tentang perilaku kesehatan ibu hamil, yakni kunjungan periksa kehamilan, imunisasi TT, Konsumsi tablet besi, Periksa laboratorium darah dan urine, kegiatan kelas ibu hamil dan senam hamil.

Cara pengumpulan data

Cara pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara melakukan pendekatan kepada ibu hamil trimester III dan menjelaskan tujuan pengambilan data setelah responden bersedia dilakukan *informed consent* dan peneliti memberikan kuesioner dengan menjelaskan isi dari kuesioner dan cara menjawab kuesioner kepada ibu hamil trimester III di POLI KIA puskesmas Jagir Surabaya, selain itu peneliti juga melihat isi buku KIA responden pengisian kuesioner didampingi oleh peneliti untuk mengantisipasi kuesioner yang kurang difahami oleh responden.

Analisis Data

a. Univariat

Untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dengan menggunakan distribusi frekuensi dan presentase masing-masing kelompok. Selanjutnya ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi. Analisis univariat dalam penelitian ini adalah karakteristik responden dan distribusi frekuensi pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil, tingkat pengetahuan dan perilaku kesehatan ibu hamil.

b. Bivariat

Untuk mengidentifikasi adanya hubungan antar variabel bebas dan variabel terikat. Uji statistik yang digunakan adalah *Uji Korelasi Non Parametrik Speraman Rho* yakni untuk mengetahui hubungan antara 2 variabel yang menggunakan analisis data yang distribusi datanya tidak normal dan untuk menginterpretasikan uji signifikan dari koefisien korelasi (r), mengidentifikasi hubungan variabel luar dengan variabel terikat yang memenuhi syarat untuk dilakukan analisis multivariat (Sugiono, 2007 dalam Hidayat, 2010).

c. Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variabel, variabel luar dengan variabel terikat yang memiliki hubungan dan dapat dikendalikan (Hidayat, 2010). Uji yang digunakan adalah *Uji regresi linier ganda*.

Etika Penelitian

Prinsip etika dalam penelitian ini terdiri dari informed consent dan ethical clearance.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Berdasarkan data primer yang diambil di puskesmas Jagir Surabaya pada bulan November – Desember 2016 terdapat 87 responden yang memenuhi kriteria inklusi dengan distribusi karakteristik seperti pada tabel 3 berikut ini :

Tabel 3. Distribusi Karakteristik dan Presentasi Subyek Penelitian

Karakteristik responden	Kategori	Frekuensi	(%)
Usia Ibu	Reproduksi	78	89,7
	Tidak reproduksi	9	10,3
Paritas	Primigravida	34	39,1
	Multigravida	53	60,9
Pendidikan	Tinggi	7	8
	Rendah	80	92
Pendapatan	\geq UMR	50	57,5
	$<$ UMR	37	42,5

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 3 didapatkan responden dengan usia reproduksi sejumlah 78 responden (89,7%). Paritas multigravida sejumlah 53 responden (60,9%). Pendidikan rendah 80 responden(92%). Pendapatan atau pemasukan \geq UMR sejumlah 50 responden (57,5%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi variabel penelitian

Variabel	Mean	SD	Median	Minimum	Maximum
Pemanfaatan	7,83	1,693	9,00	1	9
Pengetahuan	41,1	4,978	43	23	45
Perilaku	15,38	1,9 84	16,00	8	19

Dari tabel 4. Diketahui sebagian besar pemanfaatan buku KIA oleh responden 7,83 dan nilai tengah 9 dengan standart deviasi 1,693. Pengetahuan ibu hamil rata-rata 41,1 dengan nilai yang tengah muncul 43 dan standart deviasi 4,978. Perilaku kesehatan ibu hamil memiliki rata-rata 15,38 dengan nilai tengah 16 dan standar deviasi 1,984.

1. Analisis Bivariat

Berdasarkan uji normalitas data menggunakan *Kolmogorov-Smirnov^a* di dapatkan data tidak normal yaitu nilai *p-value* <0,01 sama dengan < 0,05 , dengan CI 95%, uji yang digunakan uji korelasi *Non Parametrik Spearman Rho*.

Berdasarkan hasil analisis bivariat antara variabel bebas dan variabel terikat dapat dilihat pada tabel 5 berikut ini :

Tabel 5. Analisis Bivariat variabel pemanfaatan dengan pengetahuan

Variabel	Pengetahuan	Perilaku	N
Pemanfaatan			
r	0,486	0,530	87
p-value	0,00	0,00	87

r =Koefisisen Korelasi

Berdasarkan tabel 5 hubungan pemanfaatan buku kesehatan ibu dan Anak (KIA) dengan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III di dapatkan koefisien korelasi (r) 0,486 yakni terdapat hubungan yang sedang dengan nilai p -value $<0,01$ dimana nilai p -value $<0,05$ artinya bahwa secara statistik bermakna. Untuk hasil uji statistik hubungan pemanfaatan buku KIA dengan perilaku kesehatan ibu hamil trimester III didapatkan koefisien korelasi(r) 0,530 yakni hubungan sedang dengan nilai p -value $<0,01$ artinya secara statistik bermakna antara pemanfaatan buku KIA dengan perilaku kesehatan ibu hamil trimester III.

Tabel 6. Analisis Hubungan Variabel Luar dengan variabel Pemanfaatan

Variabel	Mean	SD	p-value
Usia			
Reproduksi	7,82	1,749	0,698
Tidak reproduksi	7,89	1,167	
Pendidikan			
Tinggi	6,71	2,138	0,083
Rendah	7,93	1,629	
Paritas			
Primigravida	7,62	1,923	0,542
Multigravida	7,06	1,522	
Pendapatan			
>UMR	7,82	1,826	0,639
<UMR	7,84	1,529	

Berdasarkan tabel 6 usia tidak reproduksi memiliki rata-rata lebih tinggi dalam pemanfaatan buku KIA yakni 7,89 dengan perbedaan tidak bermakna antara usia reproduksi dan usia tidak reproduksi yakni nilai *p-value* 0,698. Responden dengan tingkat pendidikan rendah juga memiliki rata-rata pemanfaatan buku KIA lebih tinggi yakni 7,93 dan memiliki perbedaan yang bermakna dengan nilai *p-value* 0,083. Paritas responden multigravida memiliki rata-rata pemanfaatan lebih tinggi yakni 7,96 namun tidak memiliki perbedaan yang bermakna dengan primigravida dengan nilai *p-value* 0,543. Responden dengan pendapatan dibawah UMR memiliki rata-rata lebih tinggi 7,84. Namun tidak memiliki perbedaan yang bermakna yakni nilai *p-value* 0,639.

Tabel 7. Analisis Hubungan Variabel Luar dengan Pengetahuan

Variabel	Mean	SD	<i>p-value</i>
Usia			0,593
Reproduksi	41,23	5,180	
Tidak Reproduksi	43,00	2,236	
Pendidikan			0,185
Tinggi	39,29	6,651	
Rendah	41,60	4,815	
Paritas			
Primi gravida	41,53	41,53	0,216
Multi graid	41,34	5,646	
Pendapatan			
≥UMR	41,34	5,350	0,390
≤UMR	42,27	4,495	

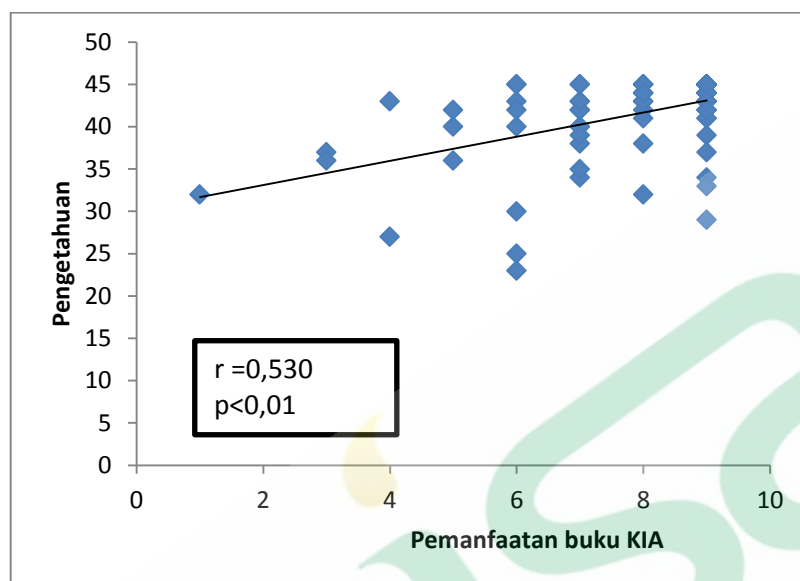
Dari tabel 7 dapat diketahui responden dengan usia tidak reproduksi lebih banyak dengan rata-rata 43,00 namun tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan nilai *p-value* 0,593. Reponden rata-rata pendidikan rendah 41,60 memiliki hubungan yang bermakna dengan dengan nilai *p-value*<0,25 yakni *p-value* 0,185. Rata-rata jumlah antara ibu multigravida yakni 41,53 dan memiliki hubungan

yang bermakna dengan nilai p -value 0,216. Responden rata-rata mendapatkan pendapatan kurang dari UMR hampir sama yakni dengan nilai rata-rata 42,27 dengan hubungan yang tidak bermakna yakni nilai p -value 0,390.

Tabel 8. Analisis Hubungan Variabel Luar dengan Perilaku

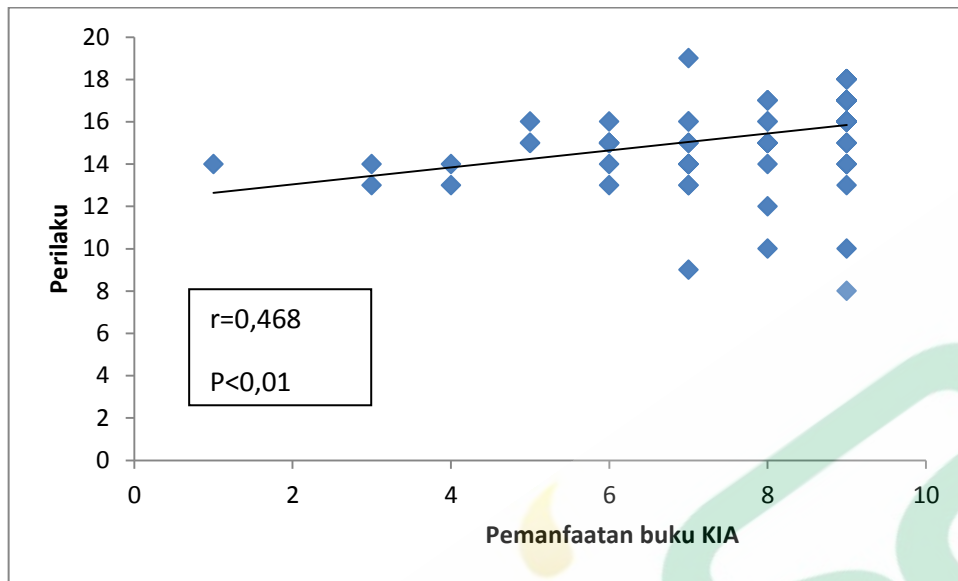
Variabel	Mean	SD	p -value
Usia			
Reproduksi	15,29	2,007	0,383
Tidak reproduksi	16,11	1,167	
Pendidikan			
Tinggi	15,43	2,070	1,987
Rendah	15,38	1,990	
Paritas			
Primigravida	15,45	2,082	0,736
Multigravida	15,49	1,865	
Pendapatan			
\geq UMR	15,30	,082	0,73
\leq UMR	15,49	1,865	

Dari tabel 8 hubungan variabel luar dengan variabel perilaku dapat diketahui usia responden yang tidak reproduksi memiliki rata-rata perilaku kesehatan lebih tinggi 16,11 namun tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan nilai p -value 0,383. Responden dengan pendidikan tinggi memiliki rata-rata lebih tinggi 15,43 namun tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan nilai p -value 0,987. Responden multigravida memiliki rata-rata lebih tinggi 15,45 namun tidak memiliki hubungan yang bermakna yakni nilai p -value 0,492. Responden dengan pendapatan $<$ UMR memiliki rata-rata perilaku kesehatan lebih tinggi 15,49 namun tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan nilai p -value 0,736.



Gambar 2. Analisis Bivariat pemanfaatan buku KIA dengan pengetahuan ibu hamil trimester III di Puskesmas Jagir Surabaya

Berdasarkan gambar 2 yang digambarkan dalam diagram pencar (*scatterplot*) hubungan antara pemanfaatan buku KIA dengan pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Jagir Surabaya didapatkan hasil koefisien korelasi (r) positif (+), yakni semakin tinggi pemanfaatan buku KIA semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III di Puskesmas Jagir Surabaya. Dari data yang didapatkan sebagian besar ibu hamil masih kurang membaca informasi tentang aktifitas fisik ibu hamil dan masalah lain pada kehamilan, sedangkan untuk pengetahuan sebagian ibu hamil tidak mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan, persiapan melahirkan berhubungan dengan persiapan pendonor darah, masalah lain pada kehamilan.



Gambar 3. Analisis Bivariat Pemanfaatan buku KIA dengan perilaku kesehatan ibu hamil trimester III di Puskesmas Jagir Surabaya

Berdasarkan gambar 3 yang di gambarkan dalam diagram pencar (*scatterplot*) hubungan antara pemanfaatan buku KIA dengan perilaku kesehatan ibu hamil trimester III di puskesmas Jagir Surabaya didapatkan hasil koefisien korelasi (r) positif (+), yakni semakin tinggi nilai pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil semakin tinggi nilai perilaku kesehatan ibu hamil trimester III di puskesmas Jagir Surabaya. Dari hasil tabulasi data yang didapatkan perilaku kesehatan ibu yang kurang yakni tentang imunisasi TT, kelas ibu hamil dan senam ibu hamil kurang dari 50% ibu hamil yang ikut kelas ibu hamil dan tidak mengikuti senam ibu hamil, selain itu perilaku yang masih kurang adalah masih banyak keluarga dan suami yang merokok didalam rumah dan banyak ibu hamil yang kurang tidur malam.

Dari hasil analisis bivariat menentukan variabel luar yang bisa dijadikan analisis multivariat, variabel luar yang memiliki nilai p -value < 0,25 yang masuk analisis multivariat. Dari hasil analisis bivariat variabel luar yang masuk ke analisis multivariat yang berhubungan dengan tingkatpengetahuan adalah variabel pendidikan dengan nilai p – value 0,185 dan paritas dengan nilai p -value 0,216 . Pada variabel perilaku hanya variabel bebas yang mempengaruhi perilaku

kesehatan ibu hamil yakni pemanfaatan buku KIA dan nilai *p-value* variabel luar >0,25 pada semua variabel luar sehingga tidak ada variabel luar yang berhubungan dengan perilaku yang masuk ke analisis multivariat.

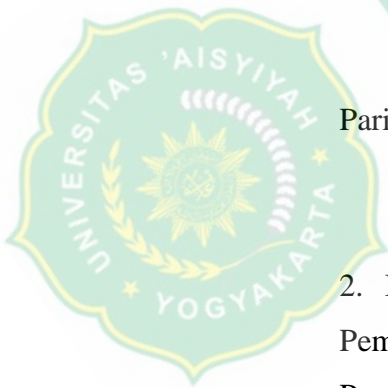
2. Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel luar. Uji statistik yang digunakan adalah regresi linier dengan koefisien korelasi (*r*). Pada uji bivariat menentukan variabel yang masuk ke dalam analisis multivariat. Variabel yang masuk ke dalam multivariat adalah jika pada analisis bivariat nilai *p-value* <0,25 yakni variabel pendidikan dan paritas yang masuk dalam analisis multivariat.

Tabel 9. Analisis Multivariat regresi linier ganda

Model	Koefisien (β)	Coeff (<i>r</i>) (CI 95 %) <i>p-value</i>	R ²
1. Intersep			
Pendidikan	1,425	0,486 ((-2,907)-4,131) 0,185	23,6%
Paritas	-0,688	0,489 ((-2,617)-1,241) 0,216	
2. Intersep			
Pemanfaatan	1,426	0,490	24,1%
Pendidikan	0,616	((-2,914)-4,147)	
Paritas	-0,689	((-2,619)-1,251) 0,00	

R²= R square



Pada tabel 9 dapat diketahui bahwa setiap kenaikan pemanfaatan 1 angka meningkatkan pengetahuan 1,425. Variabel luar pendidikan memiliki hubungan sedang dengan pengetahuan dengan nilai koefisien 0,486, dan variabel pendidikan memiliki variasi dengan pengetahuan sebesar 23,5% dan 71, 5% dipengaruhi variabel lain. Variabel paritas memiliki hubungan sedang dengan pengetahuan yakni nilai koefisien 0,489 dengan R^2 23,6 % variabel paritas memiliki variasi 23,6 % dengan variabel pengetahuan.

Pembahasan

1. Pemanfaatan Buku KIA dengan Pengetahuan Ibu Hamil

Dari hasil uji statistik *Non Parametrik Spearman Rho* pemanfaatan buku KIA memiliki hubungan sedang dengan pengetahuan ibu hamil yakni didapatkan koefisien korelasi (r) 0,486 dan nilai p -value 0,00 atau $<,05$ yang berarti pemanfaatan buku KIA dengan pengetahuan ibu hamil memiliki hubungan yang bermakna serta memiliki Hubungan hubungan yang positif yakni semakin tinggi pemanfaatan buku KIA semakin tinggi pengetahuan ibu hamil.

Isanurug (2009) menyatakan pemanfaatan buku KIA bisa meningkatkan pengetahuan dan diaplikasikan dalam menjaga kesehatan ibu hamil sehingga meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil dan janinnya. Pemanfaatan ini dilakukan oleh petugas kesehatan dan ibu hamil serta keluarganya dengan cara membaca informasi kesehatan di dalam buku KIA.

JICA (2011) dengan adanya buku KIA ditemukan cara bagaimana ibu hamil bisa mendapatkan informasi kesehatan dengan mudah dan merupakan satu-satunya catatan kesehatan yang bisa dibawa pulang dan bisa dimanfaatkan dengan cara membaca dan memahami informasi yang terdapat didalamnya, dapat dimanfaatkan bagi seluruh ibu hamil dari latar belakang yang berbeda dengan atau tanpa didampingi petugas kesehatan dan ibu hamil juga bisa membaca hasil pemeriksaan kondisi kehamilannya. Pemanfaatan buku KIA dapat diamati dari kepemilikan buku KIA, membawa saat ke fasilitas kesehatan membaca informasi

kesehatan didalamnya menjadi determinan penting bagi pengetahuan ibu (Sistiarani, 2014).

Informasi kesehatan kehamilan yang harus dibaca oleh ibu hamil di dalam buku KIA tentang pola menu gizi seimbang, pola istirahat, perawatan kebersihan sehari-hari, aktifitas fisik ibu hamil, persiapan bersalin, tanda bahaya ibu hamil, masalah lain pada ibu hamil dan tanda-tanda awal persalinan sehingga dengan mengetahui informasi kesehatan bisa meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu tentang menu gizi seimbang yang harus dikonsumsi sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janinya baik selama kehamilan, mencegah anemia, dan persiapan laktasi, memahami cara menjaga kebersihan untuk mencegah infeksi, mengenali dan memahami tanda bahaya kehamilan agar ibu bisa sedini mungkin melakukan deteksi dini adanya bahaya kehamilan dan mencegah kehamilan resiko, masalah lain pada kehamilan yang masih banyak dianggap hal Informasi kesehatan kehamilan yang harus dibaca oleh ibu hamil di dalam buku KIA tentang pola menu gizi seimbang, pola istirahat, perawatan kebersihan sehari-hari, aktifitas fisik ibu hamil, persiapan bersalin, tanda bahaya ibu hamil, masalah lain pada ibu hamil dan tanda-tanda awal persalinan sehingga dengan mengetahui informasi kesehatan bisa meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu tentang menu gizi seimbang yang harus dikonsumsi sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janinya baik selama kehamilan, mencegah anemia, dan persiapan laktasi, memahami cara menjaga kebersihan untuk mencegah infeksi, mengenali dan memahami tanda bahaya kehamilan agar ibu bisa sedini mungkin melakukan deteksi dini adanya bahaya kehamilan dan mencegah kehamilan resiko.

2. Hubungan pemanfaatan buku KIA dengan Perilaku Kesehatan ibu Hamil

Berdasarkan hasil uji statistik *non parametrik Spearman Rho* Pemanfaatan buku KIA memiliki hubungan sedang dengan perilaku kesehatan ibu hamil dengan nilai koefisien korelasi (r) 0,530 dan memiliki hubungan yang bermakna dengan nilai p -value 0,00 atau $<0,05$ serta memiliki hubungan yang

positif yakni semakin tinggi pemanfaatan buku KIA semakin tinggi nilai perilaku kesehatan ibu hamil.

Hasil penelitian Nakmura (2010), memanfaatkan buku KIA dengan membaca informasi di dalamnya membuat ibu hamil mengerti perilaku kesehatan ibu hamil yang harus dilakukan, melakukan intervensi yang terdapat di dalam buku KIA, melakukan pemeriksaan apa saja yang harus dilakukan dan bisa dibawa saat melakukan pemeriksaan di berbagai fasilitas kesehatan, kapan saja dan dimana saja sehingga terwujud pemantauan kesehatan ibu dan janin secara berkala sebagai awal terlaksananya *Contyunity Of Care* (Nakamura, 2010).

Salah satu tingkatan dari domain perilaku adalah aplikasi yaitu sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini perilaku kesehatan yang terdapat di dalam buku KIA yang telah dibaca oleh ibu hamil difahami dan dilakukan dalam bentuk perilaku (Notoatmodjo, 2007).

Perilaku kesehatan ibu hamil yang terdapat didalam buku KIA meliputi perawatan ibu hamil sehari-hari, aktifitas fisik, hal-hal yang harus dihindari oleh ibu hamil, Pola nutrisi, menempelkan stiker P4K, keteraturan melakukan periksa kehamilan oleh tenaga kesehatan, melakukan periksa labolatorium, mengikuti program kelas ibu hamil, mengikuti kelas senam hamil.

Pemanfaatan juga bisa didukung oleh faktor pendorong terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan yang memberikan intervensi yang membentuk perilaku masyarakat (Notoatmodjo, 2007). Penggunaan buku KIA merupakan strategi pemberdayaan masyarakat terutama keluarga untuk memelihara kesehatan dan upaya mendapatkan pelayanan yang berkualitas dan sesuai standar. Selain itu buku KIA berisi tentang catatan atau pesan penting yang dibutuhkan oleh ibu hamil, intervensi yang harus dilakukan berdasarkan kondisi ibu hamil sehingga mempermudah mengingat intervensi yang harus dilakukan oleh ibu hamil (Sistiarani, 2014).

Sikap petugas kepada ibu hamil dalam memanfaatkan buku KIA dan kebijakan pemerintah dalam memberikan asuhan kehamilan sesuai standart dengan pelayanan *Antenatal Care* Terpadu, menyampaikan informasi kesehatan dalam buku KIA dengan program kelas ibu hamil yang kurang maksimal pelaksanaannya karena dilakukan di luar puskesmas sehingga tidak semua ibu hamil datang setiap kegiatan kelas ibu hamil.

Dengan media buku KIA sebagai alat dalam memberikan informasi kesehatan yang terdapat didalamnya agar ibu hamil lebih mudah memahami dan bersedia melaksanakan informasi didalamnya meliputi pola nutrisi yang harus dikonsumsi sehari-hari untuk memenuhi kebutuhannya selama hamil sampai masa laktasi, minum tablet besi sesuai aturan untuk mencegah anemia, melaksanakan pola istirahat yang teratur, menghindari aktifitas berat, melaksanakan pola menjaga kebersihan sehari-hari dan periksa ke dokter gigi minimal sekali untuk mencegah infeksi, periksa kehamilan secara rutin untuk memantau kesejahteraan kehamilannya, menghindari hal-hal yang membahayakan kehamilannya dan mengikuti saran petugas kesehatan untuk periksa laboratorium untuk deteksi dini adanya resiko. Melaksanakan informasi dan intervensi yang dibutuhkan oleh ibu hamil dapat mengetahui perkembangan kondisi kehamilannya secara teratur dan terhindar dari kehamilan resiko, semakin aktif petugas kesehatan memberikan informasi kepada ibu hamil tentang informasi kesehatan dan kebijakan penerapan asuhan yang sesuai standart dapat meningkatkan perilaku kesehatan ibu hamil karena ibu hamil akan melaksanakan apa yang diketahui dan apa yang disarankan oleh petugas kesehatan.

3. Hubungan variabel luar (Usia, Pendidikan, Paritas, Pendapatan) dengan pengetahuan dan perilaku kesehatan ibu hamil
 - a. Hubungan usia dengan pengetahuan dan perilaku kesehatan ibu hamil

Hasil uji statistik usia responden tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan pengetahuan dan perilaku kesehatan ibu hamil dengan nilai p value $>$

0,25 yakni nilai p value usia dengan pengetahuan p -value 0,593 dan nilai p -value usia dengan perilaku p - 0,383.

Hasil penelitian Hagiwara (2013) ibu dengan usia reproduksi lebih tertarik memanfaatkan buku KIA dan selalu membawa buku KIA sebagai media komunikais dengan petugas kesehatan.

Semakin bertambah usia seseorang, semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik. Semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang lebih matang dalam berfikir dan melakukan tindakan, dalam hal ini perilaku kesehatan ibu hamil yang harus dilakukan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan serta kesejahteraan ibu dan janin (Notoatmodjo, 2007). Pemanfaatan buku KIA pada usia reproduksi dan usia tidak reproduksi tidak memiliki hubungan yang bermakna, banyak faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan dan perilaku kesehatan ibu dan anak.

Berdasarkan usia ibu hamil mendapatkan pelayanan yang sama oleh petugas kesehatan dan faktor pendidikan lebih berhubungan dengan pengetahuan dan perilaku kesehatan ibu hamil. Sebagai faktor predisposisi selain usia tingkat pendidikan memiliki hubungan yang lebih bermakna dengan pengetahuan dan perilaku. Selain itu juga ada faktor enabling yaitu peran petugas kesehatan dan pemerintah yang berwenang membuat kebijakan yang mendorong tenaga kesehatan memberikan informasi kesehatan ibu dan anak.

b. Hubungan pendidikan dengan pengetahuan dan perilaku

Berdasarkan hasil uji regresi linier hubungan pendidikan dengan pengetahuan memiliki hubungan sedang dengan nilai r 0,486 dengan R^2 23,5 % yang artinya pendidikan memiliki variasi 23,5% dengan pengetahuan dan 76,5% dipengaruhi variasi dalam variabel lain.

Berdasarkan hasil penelitian Hagiwara (2013) terdapat hubungan yang positif antara riwayat pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil tentang informasi

kesehatan yang terdapat dalam buku KIA yaitu pada ibu dengan riwayat pendidikan tinggi dan rendah tidak terdapat perbedaan yang signifikan. Buku KIA merupakan media informasi yang sederhana dan mudah difahami serta menarik untuk dibaca.

Di Indonesia ibu hamil dengan pendidikan rendah lebih banyak tertarik memanfaatkan buku KIA dibandingkan dengan ibu dengan riwayat pendidikan tinggi, dengan desain yang menarik dilengkapi gambar yang mudah dimengerti mempermudah ibu hamil membaca dan memahami isi informasi kesehatan dalam buku KIA (Nakamura, 2010)

Pendidikan adalah proses belajar yang berarti didalam pendidikan terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan menuju kearah lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang bagi individu dan kelompok. Makin tinggi pendidikan makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki (Heru,2005 dalam Sistiarani 2014). Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Sukmadinata, 2003 dalam Sistiarani 2014).

Buku KIA disusun dengan sangat sederhana dan menarik serta berisi informasi penting, merupakan buku yang sangat efektif sebagai media informasi kesehatan bagi ibu hamil riwayat pendidikan rendah untuk dibaca dan difahami dirumah serta sebagai media komunikasi informasi dengan petugas kesehatan.

Semakin rendah pendidikan seseorang lebih sulit menerima informasi sehingga dalam penyampaian informasi diberikan penjelasan dengan waktu khusus tentang informasi di dalam buku KIA dengan cara penyampaian yang lebih sederhana agar bisa memahami dengan mudah dan bertanya hal-hal yang belum difahami kepada bidan dan bisa meningkatkan pengetahuan ibu hamil dengan pendidikan rendah.

c. Hubungan paritas dengan pengetahuan dan perilaku.

Berdasarkan uji statistik paritas memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat pengetahuan ibu hamil yakni nilai $p < 0,25$ yakni $0,216$ dan nilai koefisien korelasi (r) $0,489$ dan R square $23,6\%$ yakni $23,6\%$ paritas memiliki variasi dengan pengetahuan ibu hamil dan $71,6\%$ dipengaruhi oleh variabel lain.

Sesuai penelitian Osaki (2015) bahwa paritas memiliki hubungan dengan kepemilikan dan pemanfaatan buku KIA dengan pengetahuan ibu dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak memiliki buku KIA.

Jumlah kehamilan yang pernah dialami ibu akan menjadi pengalaman oleh seorang wanita yang mempengaruhi informasi kesehatan ibu hamil yang dimiliki, juga merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku dalam menjaga kehamilannya. Multigravida adalah ibu yang hamil lebih dari satu kali dengan suatu peristiwa yang terulang dapat meningkatkan pengetahuan seseorang atas peristiwa yang dialami dan akan meningkatkan perilaku kesehatan yang dilakukan semakin memiliki pengalaman hamil semakin meningkatkan sikap dan kepercayaan seseorang untuk melakukan perilaku kesehatan dengan penuh kepercayaan diri dan dipengaruhi oleh lingkungan tempat tinggalnya. Dengan memiliki pengalaman kehamilan yang telah dialami sebelumnya, ibu hamil telah memiliki pengetahuan tentang informasi kesehatan yang penting untuk menjaga kehamilannya berdasarkan pengalamannya, dan akan melakukan intervensi yang harus dilakukan diwujudkan dalam bentuk perilaku kesehatan ibu hamil.

d. Hubungan Pendapatan dengan pengetahuan dan perilaku

Berdasarkan analisis regresi linier ganda pendapatan tidak memiliki hubungan dengan pengetahuan dan perilaku kesehatan ibu hamil dengan nilai $p > 0,25$ yakni $p 0,39$ dan $p 0,736$.

Sesuai dengan Penelitian Osaki (2015) bahwa memanfaatkan buku KIA sangat membantu berkontribusi memberikan informasi kesehatan yang diperlukan bagi ibu hamil baik dalam kondisi ekonomi menengah kebawah maupun menengah ke atas. Dengan informasi yang mudah didapatkan tidak membutuhkan biaya, sangat efektif membantu meningkatkan pengetahuan dan perilaku

kesehatan ibu hamil tanpa dipengaruhi pendapatan secara ekonomi. Sesuai hasil penelitian Osaki (2013) bahwa status ekonomi tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan buku KIA. Hasil penelitian Bulyan di Banglades ibu hamil dengan status ekonomi menengah ke bawah lebih taat dan teratur dalam memanfaatkan buku KIA dan selalu membawa buku KIA saat periksa kehamilan (Bulyan, 2006).

Semakin banyak pendapatan seseorang semakin banyak sarana, akses dan fasilitas yang dimiliki memungkinkan untuk mencari informasi kesehatan dari berbagai media untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan ibu hamil selain dari media buku KIA seperti akses internet melalui gadget yang dimiliki yang bisa mengakses informasi, melalui televisi, melalui majalah, leaflet, namun dari berbagai media tersebut tidak diwujudkan yang diwujudkan dalam perilaku kesehatan untuk menjaga kesejahteraan kehamilannya sehari-hari karena tidak ada intervensi yang harus dilakukan seperti di dalam buku KIA dan tidak ada pihak yang mengevaluasi perilaku kesehatan tersebut.

Besarnya pendapatan yang dimiliki seseorang juga karena aktifitas pekerjaan yang menyita waktu sehingga semakin tinggi pendapatan seseorang semakin kurangnya waktu luang untuk membaca buku KIA.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Hipotesis dari penelitian ini adalah terdapat hubungan positif antara pemanfaatan buku KIA dengan tingkat pengetahuan dan perilaku kesehatan ibu hamil trimester III yakni semakin tinggi pemanfaatan buku KIA semakin tinggi tingkat pengetahuan dan perilaku kesehatan ibu hamil trimester III di Puskesmas Jagir Surabaya.

Saran

1. Bagi bidan
 - a. Mengembangkan strategi dalam pemanfaatan buku KIA yakni dengan menyarankan ibu hamil untuk membaca topik informasi kesehatan di dalam buku KIA yang akan di bahas pada kunjungan pemeriksaan kehamilan berikutnya.
 - b. Melakukan evaluasi dari pelaksanaan kelas ibu hamil sebagai sarana dalam memanfaatkan buku KIA karena masih banyak ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil.
 - c. Memberdayakan keluarga untuk pendampingan pemanfaatan buku KIA bagi ibu hamil.
 - d. Mengulangi dan evaluasi pada topik yang kurang difahami oleh ibu hamil dan melakukan evaluasi setiap individu pada kunjungan kehamilan yang akan datang.
 - e. Sering menyampaikan masalah lain dalam kehamilan dan tanda bahaya ibu hamil agar ibu hamil bisa deteksi dini adanya resiko
 - f. Menjelaskan pentingnya kelas ibu hamil untuk meningkatkan minat ibu mengikuti kelas ibu hamil
2. Bagi Dinas Kesehatan
 - a. Melakukan evaluasi pelaksanaan kelas ibu hamil sebagai media pemanfaatan buku KIA
 - b. Pelaksanaan kelas ibu hamil di komunikasikan bidan puskesmas untuk mendapat kesepakatan waktu pelaksanaan yang diminati semua ibu hamil agar ibu hamil yang bekerja tetap bisa mengikuti kelas ibu hamil.
3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dijadikan referensi dan menggunakan metode penelitian yang dapat menggali informasi lebih dalam tentang pemanfaatan buku KIA oleh petugas dan oleh ibu hamil dan dilakukan dengan metode wawancara mendalam dan observasi perilaku kesehatan ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

Aiga, H., Vin Duc Nguyen, Cuong Dinh Nguyen, Tho Thi Thi Nguyen, Lien Thi Phuong Nguyen. (2016) . *Knowledge, Attitude And Practice: Assesing Maternal And Child Health Care Handbook Intervention In Vietname.. 16:129* [Http://Ncbi.Mlm.Nih.Gov/Pubmed](http://Ncbi.Mlm.Nih.Gov/Pubmed)

Baiquni, Nakamura, Y.(2012).*Is Maternal and Child Helath Handbook Effective? Meta–Analysis of The Effects of MCH Handbook. Journal of International Health vol 27,no2,Graduate School of Human Science, Osaka University, Japan, Medical and Health Science Fakulty Islamic State University Syarif Hidayatullah Jakarta.www.sciencedirect.com*

BKKBN.(2000). Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Arcan : Jakarta

Arikunto. (2013). Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktik. Rineka Cipta : Jakarta

Benson, R.(2009).Buku Saku Obstetri dan Ginekologi, EGC:Jakarta

Bulyan. (2006). *Study On Development and Assesment Of Maternal and Child Health (MCH) Handbook In Bangladesh. Journal of Public Health And Development.*

Dharma,K.(2011). Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan Hasil Penelitian, Jakarta : Trans Info Media

Departemen Kesehatan Indonesia. (2004). Jakarta. [Http:// Perpustakaan Depkes.Go.Id](http://PerpustakaanDepkes.Go.Id)

Glance. (2005). *A Guide for Health Promotion Practice, Second Edition,National Institute of Health. U.S Departement of Health and Departement Service*

Hagiwara. (2013). *Is The Maternal and Child Health (MCH) handbook Effective in Improving Health – Related Behavior ?Evidance From Palestina.* Journal of Public Policy Vol.34,1,31-34.

Hidayat, A. (2009). Ilmu Perilaku Manusia. Jakarta : Salemba Medika

Hulley, S. (2007). *Designing Clinical Research, Third Edition*, Wolter Kluwer Health : Piladelphia USA

Irianti, B. (2013). Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti. Sagung Seto: Jakarta

Isaranurug, S. (2009). *Maternal and Child Health (MCH) Handbook in The World Maternal and Child Health Handbook in Thiland, Journal International Health Vol,24 No 2, ASEAN Institute for Health Development Mahidol Univrsity, Thailand*

Kementerian Kesehatan RI. (2015). Petunjuk Teknis Penggunaan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak. JICA: Jakarta

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.(2015). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. JICA: Jakarta

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan. World Health Organization

Kusindijah. (2012). Hubungan antara kepemilikan buku KIA dengan pengetahuan, sikap dan praktik perawatan kehamilan di wilayah kerja puskesmas rangkah surabaya.Embrio jurnal kebidanan : 1(1) 42- 6

Kusumawati, A., Nakamura. (2007). *Inczesed Utilization of Maternal Health Servise by Mother Using The Maternal Child Health Handbook In Indonesia.Journal of International Health vol.22 No3.*Faculty of Public Health University of Indonesia, Graduate School of Human Science Osaka University

Lapau, B. (2013). Metode Penelitian Kesehatan, Yayasan Pustaka Obor Indonesia : Jakarta

Manuaba, I. (2007). Pengantar Kuliyah Obstetri, EGC : Jakarta

Medforth, J. (2011). Kebidanan Oxford dari Bidan untuk Bidan, EGC: Jakarta

Notoatmodjo, S. (2007). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta : Jakarta

Oktarina, C., Elvira, G., Dyah, U. (2013). Hubungan pengetahuan, sikap, Kepatuhan ibu hamil dan Ibu bayi dalam penggunaan buku KIA di puskesmas Geger Bangkalan Jawa Timur.

Osaki K., Kosen., Indriasih., Pritasari., Hattori. (2015). *Factors affecting the utilization of Maternal, newborn, and Child Health in Indonesia : The Role of the Maternal and Child Health Handbook. Public Health Journal 129, www.elsevier.com/puhe*

Osaki K. (2015). *Factors Affecting the Utilisation of Maternal, Newborn, and Child Health Service in Indonesia : The Role of the Maternal and Child Health Handbook. www.Elsevier.com/puhe*

Proverawati, A. (2013). Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan, Nuha Medika: Yogyakarta

Simkin, P. (2008). Panduan lengkap kehamilan, melahirkan dan bayi, Arcan : Bandung

Sistiarani, C. (2014). Fungsi Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak Pada Ibu . Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, Vol 8 No 8, (diakses mei 2014)

Sulistyaningsih, D. (2015). Gambaran Kebiasaan Minum Tablet Fe dan Kejadian Kecacingan Pada Ibu Hamil Yang Anemia. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Varney, H. (2006). Buku ajar Asuhan Kebidanan volume 1 edisi 4, EGC: Jakarta

Yanagisawa, S. Ayako S, Hisato I, Midori U, Yasuhide N. (2015). Effect Of A Maternal And Child Health Handbook On Maternal Knowledge And Behavior : Acommunity Based Controled Trial In Rural Cambodia. Health Policy And Planning . 2015. Http:// Ncbi.Nih.Gov/Pubmed



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta