

**HUBUNGAN KEPEMILIKAN BUKU KIA DENGAN TINGKAT
PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA
KEHAMILAN DI ECAMATAN AMBAL KABUPATEN
KEBUMEN TAHUN 2011**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh

**Minna Fauziyah Palupi
NIM : 080105125**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2011**

**HUBUNGAN KEPEMILIKAN BUKU KIA DENGAN TINGKAT
PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA
KEHAMILAN DI KECAMATAN AMBAL KABUPATEN KEBUMEN
TAHUN 2011**

Minna Fauziah Palupi¹, Mufdlilah²

Intisari : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepemilikan buku KIA dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, dengan jumlah sampel sebanyak 38 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan kepemilikan buku KIA dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Kecamatan Ambal, Kabupaten Kebumen tahun 2011. (Nilai *Asiym.sig (2-tailed)* adalah 0,442, nilai tersebut > 0,05).

Kata Kunci : Buku KIA, Pengetahuan

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses reproduksi yang normal, tetapi perawatan diri yang khusus tetap dibutuhkan agar ibu dan janin dalam keadaan sehat. Karena itu kehamilan yang normal pun mempunyai resiko kehamilan, namun tidak secara langsung meningkatkan resiko kematian ibu (Azwar, 2003).

Setiap wanita hamil beresiko komplikasi dan semua wanita seharusnya menerima perhatian yang sama pada monitoring komplikasi. Deteksi dan pencegahan komplikasi melalui wawancara dan pemeriksaan ibu hamil dapat mendeteksi masalah yang mungkin berdampak pada kehamilan, bagi seorang yang memerlukan perhatian khusus. Kondisi seperti bahaya komplikasi berpengaruh pada ibu dan bayi jika mereka ditanya termasuk didalamnya HIV/AIDS, siphilis, penyakit seksual yang lain, malnutrisi, tuberculosis, juga kondisi seperti

anemia, perdarahan pada vagina, eklamsia, gawat janin, abnormal posisi janin setelah 36 minggu dapat menyebabkan diindikasikan sebagai komplikasi yang merupakan deteksi dini, praktek pengobatan dan pemeriksaan preventif (Mufdlilah, 2009).

Pembangunan kesehatan dengan meningkatkan mutu serta kemudahan pelayanan yang terjangkau diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Hal ini merupakan bagian dari upaya untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Indikator derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat ditandai dengan menurunnya angka kematian ibu, kematian bayi dan panjangnya umur harapan hidup (Ernoviana, 2006).

¹Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

²Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Hubungan antara status kesehatan wanita yang rendah dan akses ke pelayanan kesehatan merupakan masalah yang kompleks. Perawatan kesehatan untuk wanita merupakan suatu determinan kesehatan, produktivitas dan tentunya status mereka sendiri. Hambatan lain dalam penggunaan pelayanan kesehatan untuk wanita adalah kegagalan sistem kesehatan dalam memperhitungkan kebutuhan mereka (WHO, 2003).

Kematian ibu masih merupakan masalah prioritas di Indonesia. Angka Kematian Ibu secara nasional tahun 2009 mencapai 228 jiwa tiap 100.000 kelahiran hidup (Khusnul Huda dan Muh slamet, 2010). Jika seorang ibu meninggal, maka anak yang ditinggalkan mempunyai kemungkinan 3 hingga 10 kali lebih besar untuk meninggal dalam waktu 2 tahun. Di Indonesia, angka kematian ibu 50 kali lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara ASEAN. Angka kematian bayi di Indonesia 1,2-1,5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ASEAN (Ernoviana, 2006).

Penelitian di daerah Boyolali pada tahun 2008 didapatkan hasil bahwa ibu hamil yang memiliki buku KIA dengan kehamilan normal sebesar 75% dan yang mengalami komplikasi kehamilan sebesar 25%, sedangkan ibu hamil yang tidak memiliki buku KIA dengan kehamilan normal hanya sekitar 10% dan yang mengalami komplikasi kehamilan sebesar 90%. Ini menunjukkan keberadaan buku KIA sangat penting untuk mendeteksi secara dini komplikasi dalam kehamilan agar dapat segera ditindaklanjuti (Ernoviana, 2006).

The World Health Organisation (WHO) pada tahun 2003 memperkirakan bahwa sedikitnya 15% dari seluruh wanita hamil memerlukan perawatan obstetrik yang khusus dan terlatih dan bila tidak ada maka wanita tersebut akan mengalami kesakitan dan kecacatan yang serius dan berkepanjangan. Akan tetapi, rendahnya pengetahuan wanita tentang pentingnya perawatan tersebut mengakibatkan meningkatnya angka kematian dan kesakitan ibu.

Menurut data WHO, lebih dari 500.000 kematian ibu yang terjadi setiap tahunnya, sebagian besar di negara berkembang. Kematian tersebut merupakan dampak komplikasi kehamilan utama yang sama. Jutaan wanita selamat dari komplikasi-komplikasi tersebut tetapi walaupun demikian tetap mengalami kesehatan buruk yang akut atau kronik atau kecacatan seumur hidup (WHO, 2003).

Kematian dan kecacatan yang berkaitan dengan kehamilan tidak saja mengakibatkan terjadinya suatu kehilangan dalam perkembangan sosial dan ekonomi. Wanita yang meninggal memegang peranan penting dalam hidupnya, bertanggung jawab terhadap kesehatan dan kesejahteraan keluarganya. Mereka turut mencari pemasukan, menanam dan menyiapkan makanan, mendidik dan merawat anak-anak, lansia dan yang sakit. Kematian mereka mencerminkan kegagalan dalam semua usaha perkembangan (WHO, 2003).

Penyebab tidak langsung kematian ibu antara lain : rendahnya tingkat pendidikan masyarakat

terutama kaum ibu, rendahnya tingkat sosial ekonomi, kondisi dan latar belakang sosial budaya yang tidak mendukung, rendahnya status gizi dan tingginya prevalensi anemi khususnya pada ibu hamil. Selain itu disebabkan karena terbatasnya akses ibu dan bayi di pedesaan memperoleh layanan kesehatan, *miss opportunity* terhadap pelayanan ibu dan anak (Ernoviana, 2006).

Penyebab kematian ibu merupakan suatu hal yang cukup kompleks, yang dapat digolongkan pada faktor reproduksi, komplikasi obstetri, pelayanan kesehatan, dan sosiobudaya. Faktor reproduksi meliputi usia, paritas, dan kehamilan yang tidak diinginkan. Sedangkan faktor komplikasi obstetrik meliputi perdarahan, bengkak kaki, tangan dan wajah, atau sakit kepala kadangkala disertai kejang, demam tinggi, keluar air ketuban sebelum waktunya, bayi dalam kandungan gerakannya berkurang atau tidak bergerak, ibu muntah terus dan tidak mau makan. Faktor pelayanan kesehatan meliputi kurangnya kemudahan untuk pelayanan kesehatan maternal, asuhan medik yang kurang baik, dan kurangnya tenaga terlatih dan obat-obatan penyelamat jiwa. Dan faktor sosiobudaya meliputi kemiskinan, ketidaktahuan, kebodohan, rendahnya status wanita, transportasi yang sulit, ketidakmampuan membayar pelayanan yang baik, dan pantangan makanan tertentu pada wanita hamil (Wicakyosastro, 2002).

Target penurunan AKI secara nasional dalam rencana pembangunan kesehatan berdasarkan MDG's adalah menurunkan AKI menjadi 125 jiwa per 100.000

kelahiran (Maryunani dan Yulianingsih, 2009). Sedangkan WHO dan organisasi internasional lainnya, seperti UNDP, UNICEF, UNFPA dan Bank Dunia, bersama-sama dengan organisasi bilateral dan multilateral, memiliki komitmen untuk mendukung pemerintah setempat dalam usaha menurunkan angka kematian dan kecacatan ibu serta meningkatkan kesehatan anak dan wanita (WHO, 2003).

Kebijakan dan berbagai upaya pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, antara lain dengan kegiatan Gerakan Sayang Ibu (GSI), Strategi *Making Pregnancy Safer* dan pengadaan buku Kesehatan Ibu dan Anak (Ernoviana, 2006).

Tenaga kesehatan terutama bidan telah diberi kewenangan untuk menyelamatkan jiwa ibu, janin dan bayi baru lahir seperti tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.572/Per/Menkes/VI/1996 yang berbunyi 'Bidan diharapkan dapat memberi asuhan antenatal bermutu tinggi untuk mengoptimalkan kesehatan selama kehamilan yang meliputi : deteksi dini, pengobatan atau rujukan dari komplikasi tertentu' (Maryunani dan Yulianingsih, 2009).

Menurut Lampiran IV tentang Pencatatan dan Pelaporan dalam Kepmenkes No.90/MENKES/SK/VIII/2002 Tentang Registrasi dan Praktek Bidan, disebutkan bahwa "Bidan sedapat mungkin memberikan Kartu Menuju Sehat (KMS) balita dan KMS ibu hamil atau buku Kesehatan Ibu dan Anak, yang telah diisi dengan hasil pemeriksaan kepada setiap balita dan ibu hamil untuk dibawa pulang" (Kepmenkes, 2002).

Dalam Al-Quran, di surat An-Nahl ayat 43 yang artinya “*Maka bertanyalah kepada orang yang mempunyai pengetahuan jika kamu tidak mengetahui (An-Nahl ayat 43)*”. Ayat ini memerintahkan agar setiap muslim untuk mencari pengetahuan kepada orang yang mengetahui, dan Al-Hadist dari HR. Ahmad dan Ibnu Majah “*Mencari ilmu itu wajib atas setiap muslim*”. ayat tersebut mewajibkan bahwa setiap muslim untuk mencari ilmu untuk meningkatkan pengetahuan manusia sebagai kholifah di bumi.

Setiap ibu hamil mendapatkan satu buku KIA. Jika ibu melahirkan bayi kembar, maka ibu hamil mendapatkan tambahan satu buku KIA lagi untuk dapat memantau tumbuh kembang setiap anak secara menyeluruh. Melalui *Gerakan Nasional Pemantauan Tumbuh Kembang Anak* yang dicanangkan, pemerintah mengajak tenaga kesehatan dan ibu hamil agar memantau tumbuh kembang anak, untuk kehidupan masa depan yang lebih baik (Depkes RI, 2008).

Kematian ibu relatif rendah pada populasi yang berisiko (semua wanita dalam usia subur), faktor risiko secara relatif adalah umum pada populasi yang sama. Faktor risiko tersebut bukan merupakan indikator yang baik dimana para ibu mungkin akan mengalami komplikasi. Mayoritas ibu yang mengalami komplikasi dianggap berisiko rendah. Sebagian besar ibu yang dianggap berisiko tinggi melahirkan bayinya tanpa mengalami komplikasi. Intervensi yang berorientasi pada tujuan akan memberikan kerangka asuhan antenatal yang efektif meliputi

deteksi penyakit, konseling dan promosi kesehatan, persiapan persalinan dan kesiapan menghadapi komplikasi (Mufdlilah, 2009).

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan kepemilikan buku KIA dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Kecamatan Ambal, Kabupaten Kebumen Tahun 2011.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* adalah survey atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena (Sulistyaningsih, 2010). Dalam hal ini untuk mengetahui hubungan kepemilikan buku KIA dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Kecamatan Ambal, Kabupaten Kebumen tahun 2011.

Metode pendekatan yang digunakan *cross sectional*, yaitu pendekatan yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dan efek (dapat berupa penyakit atau status kesehatan tertentu) dengan model pendekatan *point-time*. (Sulistyaningsih, 2010). Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berada di Kecamatan Ambal dan sampel penelitian ini berjumlah 38 responden yang diambil dengan teknik *purposive sampling*.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup pada variabel terikat maupun bebas. Kuesioner

pada variabel bebas menggunakan 1 pertanyaan untuk mengetahui kepemilikan buku KIA responden. Sedangkan pada variabel terikat menggunakan 27 pertanyaan terdiri dari 24 pertanyaan tertutup dengan menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dan 3 pertanyaan terbuka dengan teknik wawancara untuk menunjang data hasil penelitian.

Sebelum kuesioner dibagikan kepada responden, maka kuesioner akan dilakukan uji validitas terlebih dahulu agar instrument yang digunakan benar-benar telah memenuhi persyaratan untuk digunakan sebagai alat ukur (Notoatmodjo, 2005). Uji validitas ini dilakukan di posyandu Desa Surobayan dengan responden ibu-ibu hamil yang memiliki karakteristik yang hampir sama dengan karakteristik responden yang akan diteliti dengan jumlah 15 orang (Mohamad Mirza, 2009).

Uji validitas pada penelitian ini menggunakan uji korelasi Karl Pearson Product Moment (Notoatmodjo, 2005) yang pengujiannya dibantu dengan menggunakan SPSS 15.0 for windows. Hasil uji validitas terlihat pada kolom *Corrected item-Total Correlation*. Sedangkan untuk mencari r tabel menggunakan sesuai dengan jumlah responden yang dipakai dalam uji coba kuesioner. Penelitian ini menggunakan 15 responden dalam uji coba kuesioner, maka nilai r tabel dengan taraf kesalahan 5% adalah 0,514 (Mohamad Mirza, 2009). Kuesioner penelitian ini berjumlah 35 pertanyaan, maka jumlah

validitasnya ada 35. Hasil signifikansi uji validitas dari 35 pertanyaan tersebut yang bisa dikatakan valid atau nilainya positif dan signifikan $> 0,514$ hanya 24 pertanyaan, sehingga yang digunakan sebagai kuesioner penelitian adalah 24 pertanyaan.

Pengujian reliabilitas kuesioner tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan menggunakan rumus *KR-20 (Kuder Richardson)* karena jumlah soal ganjil (Arikunto, 2002). Pengujian reliabilitas pada penelitian ini dibantu dengan menggunakan SPSS 15.0 for windows. Hasil uji reliabilitas pada tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan diperoleh hasil 0.943. Hasil tersebut bernilai positif dan $> 0,514$, maka dapat dikatakan bahwa kuesioner tersebut reliabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan selama 7 hari, mulai dari tanggal 7 Februari 2011 – 14 Februari 2011. Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat berdasarkan umur kehamilan, tingkat pendidikan, dan jumlah anak lahir hidup.

a. Umur Kehamilan Responden
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Kehamilan

N	Umur Kehamilan	Frek	%
1	Trimester I	16	42,10 %
2	Trimester II	14	36,84 %
3	Trimester III	8	21,05 %
	Jumlah	38	100,00 %

Sumber : Data Primer 2011

Tabel di atas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan

umur kehamilan responden. Responden terbanyak yaitu responden yang mempunyai umur kehamilan pada trimester I sebanyak 16 orang (42,10 %), dilanjutkan responden yang mempunyai umur kehamilan trimester II sebanyak 14 orang (36,84 %) dan paling sedikit adalah responden yang mempunyai umur kehamilan trimester III yaitu 8 orang (21,05 %).

b. Tingkat Pendidikan Responden

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Pendidikan	Frek	Prosentase
1	SMP	20	52,63 %
2	SMK	15	39,47 %
3	SMA	3	7,89 %
	Perguruan Tinggi		
	Jumlah	38	100,00 %

Sumber : Data Primer 2011

Tabel di atas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan responden. Responden terbanyak adalah yang berpendidikan SMP yaitu sebanyak 20 orang (52,63 %), dilanjutkan responden yang berpendidikan SMK/SMA yaitu sebanyak 15 orang (39,47 %) dan paling sedikit adalah responden yang berpendidikan sampai perguruan tinggi hanya 3 orang (7,89 %).

c. Jumlah Anak Lahir Hidup Responden

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Anak Lahir Hidup

No	Jumlah anak lahir hidup	Frekuensi	Prosentase
1	Belum mempunyai anak	19	50,00 %
2	1 (satu) anak	13	34,21 %
	2 (dua) anak	6	15,79 %
	Jumlah	38	100,00 %

Sumber : Data Primer 2011

Tabel di atas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jumlah anak lahir hidup responden. Responden terbanyak adalah yang belum mempunyai anak lahir hidup yaitu sebanyak 19 orang (50,00 %), dilanjutkan responden yang mempunyai satu anak lahir hidup yaitu 13 orang (34,21 %) dan paling sedikit adalah responden yang mempunyai 2 anak lahir hidup sebanyak 6 orang (15,79 %).

1. Kepemilikan Buku KIA

Tabulasi data kepemilikan buku KIA pada ibu hamil disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Kepemilikan Buku KIA pada Ibu Hamil

Kategori	Frekuensi	Prosentase
Memiliki buku KIA	32	84,21 %
Tidak memiliki buku KIA	6	15,79 %
Jumlah	38	100,00 %

Sumber : Data Primer diolah

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki buku KIA yaitu sebanyak 32 orang (84,21 %) dan sisanya tidak memiliki buku KIA yaitu 6 orang (15,79 %).

2. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Tabulasi data tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Kategori Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase
Tinggi	15	39,47 %
Sedang	14	36,84 %
Rendah	9	23,69 %
Jumlah	38	100,00 %

Sumber : Data Primer diolah

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 15 orang (39,47 %).

3. Hubungan Kepemilikan Buku KIA dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Untuk mengetahui hubungan kepemilikan buku KIA dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Kecamatan Ambal, Kabupaten Kebumen Tahun 2011, maka dilakukan analisis menggunakan statistik uji *chi-square*. Tabulasi hubungan kepemilikan buku KIA dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Kecamatan Ambal,

Kabupaten Kebumen Tahun 2011 dapat dilihat di tabel 9.

Tabel 9. Hubungan Kepemilikan Buku KIA dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Kecamatan Ambal, Kabupaten Kebumen Tahun 2011

Kepemilikan Buku KIA	Tingkat Pengetahuan tentang Tanda bahaya Kehamilan						Total	
	Tinggi		Sedang		Rendah		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Memiliki buku KIA	14	36,8	13	34,2	5	13	32	85
Tidak memiliki buku KIA	1	2,64	1	2,6	4	10	6	15
Total	15	39,4	14	36,8	9	23	38	100

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa ibu hamil yang memiliki buku KIA dan mempunyai tingkat pengetahuan tinggi adalah 14 orang (36,84%), sedangkan yang mempunyai tingkat pengetahuan sedang dan rendah masing-masing 13 orang (34,21%) dan 5 orang (13,16%).

Dari tabel tersebut juga dapat diketahui bahwa ibu hamil yang tidak memiliki buku KIA dan mempunyai tingkat pengetahuan tinggi adalah 1 orang (2,63%), sedangkan yang mempunyai tingkat pengetahuan sedang dan rendah masing-masing 1 orang (2,63%) dan 4 orang (10,53%).

Dari hasil analisis dengan uji *chi-square* dengan menggunakan SPSS 15.0 for windows, diperoleh nilai signifikansi 0,442. Dari hasil tersebut diketahui bahwa nilai signifikansi > 0,05, sehingga dapat

disimpulkan bahwa kepemilikan buku KIA tidak berhubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

1. Kepemilikan Buku KIA

Data ibu hamil bulan Januari tahun 2011 terdapat 274 ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Ambal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki buku KIA sebanyak 32 orang (84,21 %) dan responden yang tidak memiliki buku KIA sebanyak 6 orang (15,79 %). Salah satu faktor yang mempengaruhi kepemilikan buku KIA adalah kepedulian terhadap kesehatan, semakin tinggi kepedulian masyarakat terhadap kesehatan, maka akan semakin sering pula memeriksakan kesehatannya ke tenaga kesehatan, juga sebaliknya, rendahnya kepedulian terhadap kesehatan mempengaruhi pemeriksaan ke tenaga kesehatan.

Hal tersebut dapat dilihat dari hasil wawancara yang telah dilakukan. Ibu hamil yang memiliki buku KIA lebih peduli dengan kehamilannya daripada ibu hamil yang tidak memiliki buku KIA. Menurut Ernoviana (2006), dengan adanya buku KIA, diharapkan dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dalam mengontrol kesehatan ibu. Penggunaan buku KIA merupakan salah satu strategi pemberdayaan masyarakat terutama keluarga untuk memelihara kesehatan dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Jadi, ibu hamil yang memiliki buku KIA akan lebih bisa menjaga dan mengontrol kehamilannya dengan selalu melakukan pemeriksaan ke tenaga kesehatan secara rutin dibanding dengan ibu yang tidak memiliki buku KIA, mereka cenderung acuh dengan hal-hal yang bisa membahayakan kehamilannya, karena mereka berpendapat bahwa kehamilan merupakan sesuatu hal yang wajar terjadi, jadi tidak mungkin ada hal yang membahayakan.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kepemilikan buku KIA adalah kurang terjangkaunya pelayanan kesehatan di Kecamatan Ambal. Menurut Ernoviana (2006), pembangunan kesehatan dengan meningkatkan mutu serta kemudahan pelayanan yang terjangkau diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan hasil penelitian, dapat dilihat bahwa masyarakat yang dekat dengan pelayanan kesehatan cenderung sering memeriksakan kesehatannya ke tenaga kesehatan daripada yang jauh dari pelayanan kesehatan. Menurut data Kebumen dalam Angka 2006, dari 26 kecamatan di Kebumen, Kecamatan Ambal merupakan kecamatan yang paling banyak membawahi desa, yaitu 32 desa. Sehingga semakin besar juga tanggung jawab puskesmas karena besarnya wilayah kerja. Meskipun sudah dibangun puskesmas pembantu, tetapi masih banyak desa, terutama desa pelosok yang belum menjangkau pelayanan kesehatan yang ada.

Dilihat dari letak geografis responden, 4 dari 6 responden yang tidak memiliki buku KIA bertempat tinggal jauh dari pelayanan kesehatan sehingga kurang menjangkau pelayanan kesehatan sedangkan responden yang memiliki buku KIA mempunyai tempat tinggal dekat dengan pelayanan kesehatan dan bisa dengan mudah mengakses pelayanan kesehatan yang ada.

Selain letak geografis, masih rendahnya kualitas pelayanan kesehatan dan kurangnya kepedulian tenaga kesehatan terhadap kesehatan masyarakat, terutama ibu hamil juga mempengaruhi kepemilikan buku KIA. Di Puskesmas Ambal, penyuluhan tentang pentingnya memiliki buku KIA dan pemanfaatan buku KIA masih sangat rendah, selain itu program puskesmas keliling ke seluruh wilayah kerja puskesmas belum dilaksanakan

dengan optimal, masih banyak desa di Kecamatan Ambal terutama desa pelosok yang belum pernah tersentuh tenaga kesehatan, sehingga ada ibu hamil yang belum mendapat pelayanan memadai dari tenaga kesehatan. Menurut Ernoviana (2006), buku KIA dapat diperoleh secara gratis melalui puskesmas, rumahsakit umum, puskesmas pembantu, polindes, dokter dan bidan praktik swasta. Oleh karena itu, ibu hamil yang belum pernah mengunjungi pelayanan kesehatan, tidak akan mempunyai buku KIA.

Selain dua faktor di atas, faktor yang mempengaruhi kepemilikan buku KIA adalah rasa keterbukaan dan kepercayaan kepada tenaga kesehatan. Seseorang yang mau terbuka dan percaya kepada tenaga kesehatan akan selalu memeriksakan kesehatannya, tetapi seseorang yang tertutup dan tidak percaya kepada tenaga kesehatan akan cenderung malu untuk mencurahkan keluhan-keluhan atau masalah tentang kesehatannya, bahkan akan lebih percaya kepada dukun daripada tenaga kesehatan.

Dalam Al-Quran, di surat An-Nahl ayat 43 yang artinya :*'Maka bertanyalah kepada orang yang mempunyai pengetahuan jika kamu tidak mengetahui (An-Nahl ayat 43)'*. Berdasarkan surat tersebut, jika kita tidak mengetahui tentang sesuatu hal, bertanyalah kepada orang yang lebih menguasai tentang pengetahuan tersebut. Dalam hal ini, yaitu mengetahui tentang kesehatan ibu anak dan tanda bahaya kehamilan, orang yang berkompeten dalam pengetahuan tersebut adalah bidan atau dokter spesialis kandungan yang telah menyelesaikan studi belajar dan mendapatkan lisensi dari pemerintah untuk menerapkan ilmu yang telah didapatkan dari belajarnya. Jadi, profesi yang tepat untuk menangani masalah kesehatan ibu anak dan kehamilan, khususnya tentang tanda bahaya

kehamilan adalah bidan dan dokter spesialis kandungan, bukan dukun.

Ibu hamil yang memiliki buku KIA menaruh kepercayaan yang besar terhadap tenaga kesehatan, mereka selalu mencurahkan apa yang mereka rasakan selama hamil dan menyerahkan sepenuhnya kepada tenaga kesehatan untuk membantu menanggulangi permasalahan tersebut. Berbeda halnya dengan ibu hamil yang tidak memiliki buku KIA, mereka lebih terbuka kepada dukun yang notabene orang yang lebih dekat dengan mereka. Mereka merasa malu bahkan tidak percaya dengan tenaga kesehatan, khususnya bidan.

Hal tersebut dapat dilihat dari hasil wawancara yang telah dilakukan. Diperkuat menurut data Kebumen dalam Angka 2006, Kecamatan Ambal adalah kecamatan dengan jumlah dukun terbanyak dari semua kecamatan di Kabupaten Kebumen, yaitu sebanyak 2 orang dukun, hal ini menyebabkan paling tingginya AKI di Kecamatan Ambal.

2. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Dalam Al-Quran, surat Az-Zumar ayat 9 yang Artinya :*"Katakanlah: 'Adakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui?' Sesungguhnya orang yang berakallah yang dapat menerima pelajaran. (Az-Zumar ayat 9)'*. Menurut Iman (2009), pengetahuan adalah hasil kerja fikir (penalaran) yang merubah tidak tahu menjadi tahu dan menghilangkan keraguan terhadap suatu perkara. Begitu juga halnya berdasarkan ayat di atas yang menyebutkan bahwa orang yang mempunyai pengetahuan berbeda dengan orang yang tidak memiliki pengetahuan, karena orang yang dapat menerima suatu

pelajaran/pengetahuan adalah orang yang berakal dan mempunyai tingkatan lebih tinggi dari orang yang tidak mempunyai pengetahuan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Kecamatan Ambal sebagian besar kategori tinggi 15 responden (39,47%), dan tingkat pengetahuan dengan kategori rendah sebanyak 9 responden (23,69%). Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, hasil penelitian menunjukkan responden sebagian besar berpendidikan SMP (52,63%) dan paling sedikit adalah responden yang mencapai bangku perguruan tinggi, hanya 3 orang (7,89%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan cenderung rendah.

Semakin rendah tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin rendah pula tingkat pengetahuannya. Pengetahuan responden akan berpengaruh pada pola pikir dan daya serap terhadap informasi-informasi sehingga terjadi perubahan perilaku dan sikap responden terhadap pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan. Dengan pola pikir dan perilaku responden, maka tingkat pengetahuan tidak hanya tahu (*know*) yaitu mengingat kembali tetapi mampu untuk memahami (*comprehension*), bahkan sampai pada tingkatan aplikasi (*application*), yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Hal ini menyebabkan semakin efektifnya informasi yang diserap dan dipahami khususnya tentang tanda bahaya

kehamilan. Sehingga akan terjadi perubahan perilaku dan sikap responden terhadap tanda bahaya kehamilan dan pengetahuan akan relatif tinggi.

Jadi, responden yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan tinggi akan mempunyai pola pikir dan sikap berbeda dengan responden yang mempunyai tingkat pengetahuan sedang/rendah. Semakin tinggi tingkat pengetahuan responden khususnya tentang tanda bahaya kehamilan akan semakin baik juga sikap untuk bisa mengaplikasikan pengetahuan yang telah diterima, khususnya dari tenaga kesehatan atau media. Sedangkan responden yang mempunyai tingkat pengetahuan rendah, akan susah untuk menerapkan pengetahuan yang telah mereka terima.

Hubungan sosial juga mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan karena pengetahuan diperoleh bukan hanya dari lembaga pendidikan formal tetapi dapat juga diperoleh melalui lembaga non-formal seperti media cetak, media elektronik dan dari informasi keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat khususnya tentang tanda bahaya kehamilan yang perlu dideteksi secara dini.

Responden yang mempunyai tingkat pengetahuan tinggi mempunyai hubungan sosial yang lebih baik dari responden yang mempunyai tingkat pengetahuan rendah/sedang.

Selain tingkat pendidikan dan sosial, faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan adalah informasi.

Ibu hamil yang mempunyai lebih banyak sumber informasi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas, begitu juga sebaliknya, ibu hamil yang tidak memiliki banyak sumber informasi maka tingkat pengetahuannya semakin rendah. Informasi tentang tanda bahaya kehamilan bisa diperoleh dari buku KIA yang didapatkan jika ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan, selain dari buku KIA, informasi tentang tanda bahaya kehamilan juga bisa diperoleh dari tenaga kesehatan melalui konseling saat melakukan ANC.

Selain faktor-faktor yang telah disebutkan di atas, faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan adalah pengalaman hamil sebelumnya. Sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informasi. Dari hasil penelitian, responden yang belum mempunyai anak sebanyak 19 orang (50,00%) dan paling rendah adalah ibu hamil yang sudah memiliki dua anak lahir hidup, sebanyak 6 orang (15,79%). Hasil tersebut menunjukkan paling banyak responden yang belum mengalami kehamilan sebelumnya sehingga akan mempengaruhi pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan menjadi relatif rendah.

3. Hubungan Kepemilikan Buku KIA dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kepemilikan buku KIA dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Hal

ini disebabkan karena rendahnya kualitas pelayanan oleh tenaga kesehatan yang menyebabkan semakin rendahnya pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil. Ibu hamil yang memiliki buku KIA tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil khususnya tentang tanda bahaya kehamilan. Wijaya (2009) mengatakan bahwa buku KIA merupakan alat edukasi karena buku KIA berisi informasi dan materi penyuluhan tentang kesehatan Ibu dan Anak termasuk gizi, yang dapat membantu keluarga khususnya ibu dalam memelihara kesehatan dirinya sejak ibu hamil sampai anaknya berumur 5 tahun.

Menurut teori, ibu hamil yang memiliki buku KIA akan mempunyai tingkat pengetahuan lebih tinggi dari ibu hamil yang tidak mempunyai buku KIA karena ibu hamil memiliki sumber informasi/edukasi khususnya tentang tanda bahaya kehamilan. Tetapi rendahnya penyuluhan tentang pemahaman pentingnya buku KIA dan manfaat buku KIA oleh tenaga kesehatan, menyebabkan buku KIA tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Hal tersebut juga disebabkan karena kurangnya pemantauan jumlah ibu hamil oleh tenaga kesehatan, sehingga masih banyak ibu hamil yang tidak memiliki buku KIA bahkan belum mendapat pelayanan kesehatan.

Jika buku KIA dapat dimanfaatkan dengan baik, maka pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan akan semakin tinggi, dengan pengetahuan yang relatif tinggi, akan mempengaruhi pola pikir dan perilaku sampai

tingkat aplikasi (*application*), yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Sehingga akan terjadi perubahan perilaku dan sikap ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan, dan pengetahuan yang relatif tinggi akan menimbulkan suatu kesadaran untuk melakukan deteksi dini tanda bahaya kehamilan dan akan melakukan pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan secara rutin.

Memiliki buku KIA adalah suatu yang penting bagi ibu hamil, karena buku KIA bukan hanya sebagai media informasi tentang tanda bahaya kehamilan, tapi juga sarana komunikasi antar tenaga kesehatan untuk bisa mendeteksi secara dini masalah dalam kehamilan dan bisa cepat dan tepat dalam menangani masalah tersebut. Dengan deteksi secara dini dan penanganan yang cepat dan tepat, maka akan menurunkan tingkat morbiditas dan mortalitas ibu hamil. Sayangnya, banyak ibu hamil yang belum mengetahui tentang kegunaan buku KIA, sehingga buku KIA belum mempunyai pengaruh yang signifikan dalam menurunkan angka mortalitas dan morbiditas ibu hamil.

Penelitian yang dilakukan oleh Herlina (2008) dengan judul " Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Bahaya Kehamilan dengan Keteraturan frekuensi ANC di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta Tahun 2008", didapatkan hasil adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan keteraturan frekuensi ANC di Puskesmas Ngampilan, Yogyakarta. Sedangkan penelitian ini tidak mempunyai hubungan antara

kepemilikan buku KIA dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Hal tersebut dikarenakan buku KIA belum dimanfaatkan secara maksimal oleh ibu hamil. Rendahnya kualitas pelayanan oleh tenaga kesehatan, khususnya dibidang konseling tentang buku KIA juga mempengaruhi rendahnya kegunaan buku KIA.

Menurut penelitian Rongers (1974) yang tercantum di buku Notoatmojo (2003) yang menyatakan bahwa sebelum orang menghadapi perilaku baru, didalam diri orang tersebut terjadi proses perubahan yang berurutan, yakni :

1. Awareness (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek),
2. Interest (merasa tertarik), dimana orang mulai tertarik terhadap stimulus,
3. Evaluation, menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus,
4. Trial, dimana orang mau mencoba perilaku baru, dan
5. Adaptasi, dimana seseorang sudah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Oleh karena itu, jika hanya memiliki buku KIA tanpa ada pemanfaatan yang maksimal, akan membuat ketidakbergunaan buku KIA tersebut. Dengan meningkatkan kualitas pelayanan khususnya tentang kegunaan buku KIA dan pemahaman untuk memanfaatkan buku KIA, maka kepemilikan buku KIA dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, sehingga dapat menciptakan kemandirian keluarga dalam menjaga kesehatan ibu dan anak sesuai dengan tujuan buku KIA.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan analisis data dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kepemilikan buku KIA pada ibu hamil dalam kategori memiliki buku KIA adalah sebesar 84,21 %.
2. Kepemilikan buku KIA pada ibu hamil dalam kategori tidak memiliki buku KIA adalah sebesar 15,79 %.
3. Tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan sebagian besar dalam kategori tinggi, yaitu sebesar 39,47 %.
4. Tidak terdapat hubungan antara kepemilikan buku KIA dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Kecamatan Ambal, Kabupaten Kebumen tahun 2011. Hal ini di tunjukkan dengan nilai *Asiym.sig (2-tailed)* adalah 0,442, nilai tersebut > 0,05.

Saran

Berdasarkan dari kesimpulan penelitian di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi tenaga kesehatan
Diharapkan bagi tenaga kesehatan khususnya para bidan untuk meningkatkan pemantauan jumlah ibu hamil agar dapat meratakan pemberian buku KIA, meningkatkan penyuluhan yang bisa dilakukan dengan konseling pada ibu hamil dan lebih meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil dan pentingnya

memiliki buku KIA serta pemahaman tentang pemanfaatan buku KIA.

2. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan ibu hamil mempunyai buku KIA dan lebih memanfaatkan buku KIA sebagai salah satu media informasi khususnya tentang tanda bahaya kehamilan. Melakukan pemeriksaan secara teratur ke tenaga kesehatan agar kehamilannya dapat terjaga dengan baik, sehingga terhindar dari komplikasi-komplikasi kehamilan. Dengan memiliki buku KIA, ibu hamil bisa menambah pengetahuan tentang kehamilannya, terutama tentang tanda bahaya kehamilan, sehingga ibu bisa lebih siap dalam menjalani kehamilan karena sudah menguasai materi tentang kehamilan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk peneliti yang berminat melakukan penelitian selanjutnya jika menggunakan metode wawancara, hendaknya dilakukan secara lebih mendalam secara personal, juga lebih lengkap dalam mengulas tentang masalah kehamilan dari segi psikologis, budaya, motivasi dan tentang pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil sehingga didapatkan hasil yang detail dan lengkap.

4. Bagi Dinas Kesehatan

Diharapkan dinas kesehatan dapat menambah program kesehatan ibu dan anak, mencanangkan buku KIA sebagai hal primer yang harus dimiliki oleh semua ibu hamil, dan memotivasi tenaga kesehatan untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terutama konseling tentang tanda bahaya

kehamilan dan pemahaman pemanfaatan buku KIA.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Quran dan terjemahnya, Semarang : Asy Syifa
- Arikunto. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Azwar, Azrul. 2003. *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Depdiknas. 2002. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : Balai Pustaka.
- Depkes RI. 2008. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI dan JICA.
- Ernoviana, Mubasysyir Hasanbasri. 2006 . *Pemanfaatan Buku KIA di Dinas Kesehatan Kota Sawahlunto*. (<http://www.pdfqueen.com>) diakses tanggal 21 April 2010.
- Fauzie, Mohamad Mirza. 2009. *Analisa Data dengan Menggunakan SPSS 11.5 for WINDOWS*. Makalah disajikan dalam mata kuliah Biostatistik, STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta, 8 November 2009.
- Herlina. (2008). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Bahaya Kehamilan dengan Keteraturan frekuensi ANC di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta Tahun 2008*. KTI. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Huda, Khusnul dan Muh Slamet. 22 April 2010. *Kejar MDGs, Bentuk Pusat Kesehatan dan Desa Siaga*. Seputar Indonesia, halaman 16.
- Iman. 2010. *Pengetahuan*. (<http://parapemikir.com>) diakses tanggal 13 Agustus 2010.
- Lusa. 2009. *Tanda Bahaya Trimester I*. (<http://lusa.web.id>) diakses tanggal 13 Agustus 2010.
- Manuaba, I.B.G. 2003. *Kepanikan Klinik Obstetri*. Jakarta : EGC.
- Maryunani, Anik dan Yulianingsih. 2009. *Asuhan Kegawatdaruratan dalam Kebidanan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Mufdlilah. 2009. *ANC Fokus*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Muryati. (2004). *Tingkat Pengetahuan Ibu hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Sentolo II Kabupaten Kulon Progo*. KTI. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Notoatmojo. 2002. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. 2003. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pusdiknakes. 2003. *Asuhan Antenatal*. Jakarta : WHO-JHPIEGO.

- WHO. 2003. *Paket Ibu dan Bayi*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Wicakyosastro. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Wijaya, Awi Muliadi .2009. *Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. (<http://infodokterku.com>) diakses tanggal 21 April 2010.
- Saifuddin. 2002. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Material Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Sri Rejeki. (2007). *Tingkat Pengetahuan Ibu hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Sentolo II Kabupaten Kulon Progo*. KTI. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta.
- Sugiyono. 2004. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- _____. 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Sulani, Fatni. 2009. *Buku KIA sebagai alat integrasi kesehatan Ibu dan Anak*. (<http://depkesri.co.id>) diakses tanggal 21 April 2010.
- Sulistyaningsih. 2010. *Buku Ajar & Panduan Praktikum Metodologi Kebidanan*. Yogyakarta : Stikes ‘Aisyiyah Yogyakarta.

