

PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PEMANFAATAN BUKU KIA DI UPTD PUSKESMAS PONDOK GEDE BEKASI

Miftahul Jannah

Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi D-IV Bidan Pendidik
Universitas Respati Indonesia Jakarta

Jl. Bambu Apus 1 No. 3 Cipayung Jakarta Timur 13890

Email : urindo@indo.net.id

ABSTRAK

Di Indonesia pengembangan dan penggunaan buku KIA telah dilakukan sejak tahun 1993 AKB di Indonesia Penelitian ini merupakan penelitian di bidang kesehatan yang membahas hubungan antara variabel independen (pendidikan, pekerjaan, dorongan keluarga, dorongan tenaga kesehatan dan keterbatasan waktu) dengan variabel dependen yaitu pemanfaatan buku KIA yang terdiri dari membaca, pemahaman dan perilaku periksa hamil.

Penelitian ini dilakukan menggunakan pendekatan studi kuantitatif dengan desain cross sectional dan data yang dikumpulkan adalah data primer yang diperoleh dengan menyebarkan kuesioner. Penelitian ini dilakukan pada ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas kecamatan pondok Gede Bekasi tahun 2013. Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas kecamatan pondok Gede Bekasi bahwa pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil sebanyak 74,4% yang memanfaatkan buku KIA sedangkan 25,6% yang tidak memanfaatkan buku KIA, variable yang berhubungan dengan pemanfaatan adalah variabel dorongan keluarga dan ketersediaan waktu dan yang paling dominan adalah dorongan keluarga (OR=2,659).

Saran dari penulis Perlu dilakukan penguatan program kesehatan ibu dan anak dengan terus menerus mengevaluasi kinerja dari petugas kesehatan dalam mensosialisasikan pentingnya buku KIA bagi ibu hamil

Kata Kunci : Pemanfaatan Buku KIA Oleh Ibu Hamil

1. PENDAHULUAN

Buku KIA pertama kali di distribusikan oleh Kementerian Kesehatan dan Kesejahteraan Jepang tahun 1974. Jepang yang telah menggunakannya lebih dari 50 tahun membuktikan bahwa buku KIA dapat memperbaiki keadaan kesehatan ibu dan anak di negara tersebut . Berdasarkan data 2000, AKI dan AKB di negara Jepang merupakan angka yang terendah di dunia AKI di Jepang mencapai 7,1/1000 kelahiran sedangkan AKB mencapai 3,2/1000 kelahiran (Azwar,dkk,200). Saat ini program buku KIA telah di perkenalkan lebih dari 20 negara baik berkembang maupun Negara maju. Thailand menerbitkan buku ini mulai tahun 1985 dan sejak tahun itu pula buku KIA telah menjadi fitur utama dari pelayanan KIA. Buku ini juga memegang peranan penting dalam mempromosikan kesehatan ibu hamil dan kesehatan anak . Sebuah studi di bangladesh memperlihatkan bahwa buku KIA dapat

merubah perilaku ibu selama kehamilan dan pengasuhan anak, hal ini terlihat dari 95,2% ibu yg menggunakan buku KIA telah menerima imunisasi TT selama kehamilannya sedangkan hanya 53,3% ibu tanpa buku KIA yang menerima imuniasi TT.

Penggunaan buku KIA oleh ibu hamil merupakan perilaku yang terdiri dari membaca, membawa, menjaga serta bertanya kepada petugas kesehatan (Depkes,2009). Menurut Green (1980) perilaku ditentukan oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dsb), faktor penguat (sikap, dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya yg merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat), faktor pemungkin (berupa fasilitas atau sarana dan prasarana kesehatan). Nasril (2000) dalam penelitiannya tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil membawa buku KIA di wilayah kerja

puskesmas Padang Sago kabupaten Padang Pariaman menemukan adanya hubungan antara dorongan petugas kesehatan, dorongan keluarga, pengetahuan ibu hamil tentang pemanfaatan buku KIA, pengalaman melahirkan dengan penyulit, pengalaman sakit serta persepsi ibu hamil tentang penampilan buku KIA dengan kepatuhan ibu hamil dalam membawa buku KIA dan faktor yang berhubungan paling dominan adalah dorongan petugas kesehatan.

Buku KIA merupakan instrumen pencatatan sekaligus penyuluhan (edukasi) bagi ibu dan keluarganya. 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 (Balita). Semua Ibu Hamil diharapkan memakai buku KIA dan buku ini selanjutnya digunakan sejak anak lahir hingga berusia 5 tahun. Setiap kali anak datang ke fasilitas kesehatan, baik itu ke Bidan, Puskesmas, Dokter praktek, klinik atau Rumah Sakit, untuk penimbangan, berobat, kontrol, atau imunisasi, buku KIA harus dibawa agar semua keterangan tentang kesehatan anak tercatat pada buku KIA. (Buku KIA.com)

Beberapa faktor yang menyebabkan ibu tidak menggunakan buku KIA secara optimal yaitu penyebab pertama adalah pengetahuan, rendahnya pengetahuan ibu tentang pemanfaatan buku KIA sehingga ibu tidak memanfaatkan buku KIA secara optimal. Penyebab kedua adalah pendidikan, pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi ibu hamil dalam menerima informasi yang diberikan sehingga ibu kurang mengerti tentang manfaat buku KIA (Dep Kes, RI 2009).

Berdasarkan wawancara dan survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di puskesmas Pondok Gede didapatkan dari 10 orang ibu hamil 7 orang (70%) tidak mengetahui isi buku KIA tersebut dan 3 orang (30%) mengetahui dan memanfaatkan buku KIA tersebut. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin mengetahui lebih lanjut tentang pemanfaatan buku KIA tersebut

oleh ibu hamil di UPTD Puskesmas Pondok Gede Kota Bekasi tahun 2013.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Tempat dan waktu

Penelitian yang dilakukan penulis bertempat di Puskesmas Kec. Pondok Gede yang terdiri dari dua kelurahan. Kelurahan Jatiwaringin dan Jati Cempaka. Waktu penelitian dimulai dari bulan Februari sampai Juli 2013.

2.2 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas Kecamatan Pondok Gede dan bertempat tinggal di wilayah Kelurahan Jatiwaringin dan Jati Cempaka. Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Jumlah sample yang digunakan dalam penelitian diperoleh dengan menggunakan rumus (Lameshow, 2007). Dari beberapa penelitian sebelumnya sudah diketahui hasil persentase variable independen yang telah dihitung dengan rumus didapatkan sampel terbesar adalah 131,79 maka di bulatkan menjadi 132 responden, untuk mengantisipasi responden yang menolak di wawancarai maka peneliti menambahkan sampel sebanyak 20 % dari total sampel maka didapatkan jumlah sampel adalah 180 responden.

2.3 Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptik analitik yaitu melihat gambaran dari masing-masing variabel serta melihat hubungan dari kedua variabel tersebut, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* (desain potong lintang) suatu pendekatan dimana pengumpulan data dilaksanakan dalam waktu yang bersamaan pada satu saat atau satu periode tertentu dan pengamatan subyek studi hanya dilakukan satu kali selama satu penelitian (Notoatmodjo S, 2002: 36)

2.4 Teknik dan Alat Pengumpulan Data

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode quota sampling

yaitu metode yang menggunakan sampel yang telah dihitung sebelumnya, sehingga peneliti mengambil hanya pada saat hari itu saja sampai batas jumlah responden yang telah di tentukan. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Kec. Pondok Gede dan bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Pondok Gede. Jenis data yang diambil dalam penelitian ini adalah data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden pada saat dilakukan wawancara oleh peneliti dan alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner.

2.5 Teknik Analisa Data

2.5.1 Analisa Univariat

Analisis Univariat merupakan analisis data yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam

analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel.

2.5.2 Analisa Bivariat

Analisis data bivariat digunakan untuk menganalisis adanya kemaknaan hubungan antara variabel dependen dan variabel independen. Karena data variabel independen dan dependen adalah data kategorik, maka uji statistik yang digunakan dalam analisis data adalah uji *Chi Square* (X²) dan perhitungan add ratio (OR dengan derajat kepercayaan 95% atau $\alpha = 5\%$ (0.05). dari hasil uji statistic akan diperoleh nilai P dan OR, untuk nilai P lebih kecil atau sama dengan 0.05 maka hipotesis dapat diterima (Hipotesis nol ditolak) dan nilai OR=1 tidak ada feel/ asosiasi, OR<1 menurunkan risk dan OR >1 meningkatkan risk. Setiap variabel diuji dengan membandingkan frekuensi yang terjadi (observasi) dan frekuensi harapan (ekspektasi).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Gambaran Karakteristik Responden

TABEL 1.0. DISTRIBUSI FREKUENSI

No	Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Membaca buku KIA		
	• Membaca	134	74.4
	• Tidak membaca	46	25.6
2.	Pengetahuan		
	• Tinggi	86	47.8
	• Rendah	94	52.2
3.	Pemeriksaan kehamilan		
	• Ya	113	62.8
	• Tidak	67	37.2
4.	Pendidikan		
	• Tinggi	131	72.8
	• Rendah	49	27.2
5.	Pekerjaan		
	• Bekerja	22	12.2
	• Tidak bekerja	158	87.8
6.	Dukungan Keluarga		
	• Ada	109	60.6
	• Tidak ada	71	39.4

3.2 Hasil analisis bivariat

TABEL 2.0. HASIL ANALISIS BIVARIAT

No	Variabel Independen	Responden Membaca Buku KIA		OR (CI 95%)	Nilai p
		Membaca	Tidak Membaca		
1.	Pendidikan • Tinggi • Rendah	95 39	36 10	0.677 (0.306-1.496)	0.438
2.	Pekerjaan • Bekerja • Tidak bekerja	15 119	7 39	0.702 (0.267-1.848)	0.647
3.	Dukungan Keluarga • Ada • Tidak ada	90 44	19 27	2.907 (1.460-5.788)	0.003

No	Variabel Independen	Pengetahuan		OR (CI 95%)	Nilai p
		Tinggi	Rendah		
1.	Pendidikan • Tinggi • Rendah	58 28	73 21	0.596 (0.307-1.156)	0.170
2.	Pekerjaan • Bekerja • Tidak bekerja	8 78	14 80	0.586 (0.233-1.457)	0.360
3.	Dukungan Keluarga • Ada • Tidak ada	64 22	45 49	3.168 (1.685-5.955)	0.000
4.	Membaca buku KIA • Membaca • Tidak membaca	78 8	56 38	6.616 (2.687-15.266)	0.000

No	Variabel Independen	Perilaku periksa hamil		OR (CI 95%)	P. Value
		Ya	Tidak		
1.	Pendidikan • Tinggi • Rendah	81 32	50 17	0.861 (0.434-.709)	0.798
2.	Pekerjaan • Bekerja • Tidak bekerja	11 102	11 56	0.549 (0.224-1.346)	0.277
3.	Dukungan Keluarga • Ada • Tidak ada	65 48	44 23	0.708 (0.378-1.325)	0.356
4.	Membaca buku KIA • Membaca • Tidak membaca	87 26	47 20	1.424 (0.720-2.817)	0.401
5.	Pengetahuan • Tinggi • Rendah	51 62	35 32	0.752 (0.410-1.378)	0.422

3.2.1 Pemanfaatan Buku KIA

Hasil pada penelitian ini diperoleh bahwa responden yang membaca buku KIA di Puskesmas Kecamatan Pondok Gede Bekasi sebanyak 74,4%, sedangkan yang tidak membaca buku KIA sebanyak 25,6%, untuk hasil bivariate di dapatkan hubungan antara membaca buku KIA dan pengetahuan dengan nilai $p < 0,05$ artinya ada hubungan yang signifikan antara membaca buku KIA dengan pengetahuan responden, sedangkan hubungan antara membaca dengan perilaku periksa hamil didapatkan hasil $P > 0,05$ maka tidak ada hubungan yang signifikan antara membaca dengan perilaku periksa hamil.

Berdasarkan hasil penelitian Hidayani (2012) diketahui bahwa dari 125 (70,4%) perilaku terendah untuk penggunaan buku KIA adalah perilaku ibu untuk bertanya atau berdiskusi dengan tenaga kesehatan tentang buku KIA (43,2%) dan membawa buku KIA (72%). Perilaku penggunaan buku KIA yang rendah ini mungkin disebabkan karena pengetahuan ibu yang rendah tentang cara penggunaannya (64%)

Menurut DEPKES RI (2009) apabila kepatuhan ibu dalam membawa buku KIA (bringing rate) kurang dari 90% maka perlu dilakukan promosi terhadap penggunaan buku KIA agar ibu selalu membawa buku KIA setiap kali datang ke pelayanan kesehatan.

Membaca buku KIA adalah kegiatan responden membaca serta memahami isi dari buku KIA tersebut. Di Puskesmas Kecamatan Pondok gede sudah banyak ibu hamil yang patuh untuk membawa buku KIA serta membaca buku KIA tersebut, akan tetapi mereka tidak memahami isi dari buku tersebut. Sehingga banyak ibu hamil yang membaca buku KIA akan tetapi pengetahuannya tetap rendah karena mereka tidak mengerti apa yang mereka telah baca. Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian Hidayani (2012), yaitu banyak ibu hamil yang tidak menggunakan buku KIA dengan baik, karena kurangnya informasi dari petugas kesehatan sendiri .

Para responden atau ibu hamil yang memeriksakan dirinya di puskesmas kecamatan pondok gede sebagian besar

telah melakukan kegiatan membaca buku KIA tersebut akan tetapi mereka belum mengerti apa yang mereka baca dalam buku KIA tersebut, seperti penelitian yang dilakukan oleh Hidayani (2012) diketahui bahwa dari 125 responden (70,4%) perilaku terendah untuk penggunaan buku KIA adalah perilaku ibu untuk bertanya atau berdiskusi dengan tenaga kesehatan tentang buku KIA, kurangnya perilaku ibu dalam bertanya kepada petugas kesehatan bisa menjadi salah satu alasan mengapa tidak ada hubungan antara kegiatan membaca dengan perilaku ibu periksa hamil. Mereka tidak mengetahui betapa pentingnya buku KIA yang selama ini mereka bawa setiap kali pemeriksaan, mereka hanya mengetahui buku tersebut sebagai catatan pemeriksaan kehamilan mereka yang mereka anggap tidak terlalu penting untuk dibaca karena mereka telah diberikan informasi tentang kehamilannya oleh petugas kesehatan yang bersangkutan, maka kegiatan membaca tidak ada hubungannya dengan perilaku periksa hamil karena tanpa membaca pun mereka akan melakukan pemeriksaan kehamilan karena menurut mereka periksa hamil itu wajib untuk seluruh ibu hamil akan tetapi membaca buku KIA bagi mereka adalah suatu kegiatan yang tidak wajib dilakukan oleh setiap ibu hamil. Perlunya motivasi dari petugas kesehatan atau bidan yang bersangkutan dalam mengingatkan setiap ibu hamil untuk membaca dan bertanya kepada petugas tentang isi buku KIA tersebut, karena isi buku KIA tersebut sangat penting di ketahui baik oleh ibu hamil ataupun ibu yang setelah melahirkan.

Buku KIA sangat penting bagi petugas kesehatan maupun ibu hamil sendiri karena buku KIA adalah salah satu alat komunikasi antara pasien dengan petugas kesehatan atau bidan dan antara bidan dengan petugas kesehatan lainnya, maka dari itu sebagai petugas kesehatan seharusnya dapat menekankan kepada pasiennya yaitu ibu hamil untuk terus membawa dan membaca buku KIA tersebut.

3.2.2 Pengetahuan Isi Buku KIA

Pada penelitian ini diperoleh hasil penelitian bahwa responden yang

pengetahuannya rendah tentang isi buku KIA sebanyak 52,2% sedangkan responden yang pengetahuannya tinggi tentang isi buku KIA di Puskesmas Kecamatan Pondok gede Bekasi sebanyak 47,8%, untuk hasil bivariate yaitu P value $> 0,05$ maka tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan kehamilan.

Green (2005) menyatakan bahwa peningkatan dalam pengetahuan saja tidaklah selalu menyebabkan perubahan perilaku, walaupun terdapat hubungan yang positif antara pengetahuan dengan perubahan perilaku yang telah ditemukan dalam studi – studi yang tak terhitung jumlahnya selama beberapa decade studi pendidikan. Dari beberapa jenis pengetahuan tentang kesehatan, setidaknya diperlukan juga kesadaran dari pribadi seseorang untuk melakukan suatu perilaku. Selain itu tindakan kesehatan yang diinginkan mungkin juga tidak akan terjadi tanpa adanya dorongan yang cukup kuat untuk memicu tindakan pengetahuan. Hal ini senada dengan penelitian Purnamaningrum (2010) dalam penelitiannya tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku seseorang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mata (nilai $p > 0,196$). Pada penelitian ini pun tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil dengan perilaku pemeriksaan kehamilan.

Sarwono (1993) menyatakan individu melakukan sesuatu Karena terlebih dahulu memahami makna, mengetahui pentingnya suatu tindakan atau keadaan. Dari pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang mempunyai pengetahuan yang tinggi tentang isi buku KIA, akan selalu memanfaatkan buku KIA tersebut dan membawa buku KIA ke tempat pelayanan kesehatan apabila ia periksa kehamilan atau datang untuk berobat. Oleh Karena itu pengadaan buku KIA perlu di fikirkan kesinambungannya walaupun bantuan dari JICA tidak ada lagi. Kondisi ini dapat di jadikan pedoman bagi institusi kesehatan dan masyarakat tentang pengadaan dan sosialisasi buku KIA.

Pada penelitian ini tidak berhasil membuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku periksa hamil, seperti kedua teori yang di atas menyebutkan bahwa pengetahuan memang sangat penting dalam perubahan perilaku akan tetapi pengetahuan yang tinggi belum tentu dapat merubah perilaku seseorang menjadi positif, karena perubahan perilaku di dasari dengan kesadaran dari I diri seseorang itu sendiri, maka dari itu ini dapat menjadi salah salah satu alasan mengapa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku periksa hamil

3.2.3 Pendidikan

Pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 72,8%, sedangkan responden yang berpendidikan rendah sebanyak 27,2%, untuk hasil bivariate hubungan antara pendidikan dengan membaca buku KIA di dapatkan nilai $p > 0,05$ dan tidak ada hubungan yang signifikan, sedangkan hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan responden nilai $p > 0,05$ dan tidak ada hubungan yang signifikan serta hubungan antara pendidikan dengan perilaku periksa hamil di dapatkan nilai $p > 0,05$ dan tidak ada hubungan yang signifikan.

Pendidikan memegang peranan penting pada setiap perubahan perilaku untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Dengan tingginya pendidikan yang ditempuh diharapkan tingkat pengetahuan seseorang akan bertambah sehingga memudahkan dalam menerima atau mengadopsi perilaku yang positif.

Pada penelitian Dora Destria (2010) Hasil analisis korelasi spearman menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pemahaman ibu hamil, hal tersebut dapat di artikan bahwa baik ibu hamil dengan tingkat pendidikan SD, SMP, maupun SMA sama-sama memiliki pemahaman yang baik terhadap pesan antenatal care yang terdapat di dalam di buku KIA.

Hasil pada penelitian ini sama dengan hasil penelitian Dora (2010) yang hasilnya tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemanfaatan buku KIA. Hal tersebut bertolak belakang dengan teori Nursalam bahwa makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menentukan informasi, makin banyak pengetahuan sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

3.2.4 Pekerja

Penelitian ini diperoleh hasil bahwa responden yang tidak bekerja sebanyak 87,8% , sedangkan yang bekerja sebanyak 12,2% serta hasil bivariat yaitu hubungan antara pekerjaan dengan membaca buku KIA didapatkan nilai $p > 0,05$ dan tidak ada hubungan yang signifikan, hubungan antara pekerjaan dengan pengetahuan didapatkan nilai $p > 0,05$ serta hubungan antara pekerjaan dengan tindakan periksa hamil di dapatkan nilai $p > 0,05$

Dari hasil penelitian Dora (2010) terhadap ibu hamil di desa Kedungboto didapatkan bahwa 76,7% ibu hamil menyatakan tidak bekerja diluar rumah. Keadaan ini menunjukkan pada umumnya responden melaksanakan tugasnya dirumah sebagai ibu rumah tangga. Dapat disimpulkan bahwa baik ibu hamil yang tidak bekerja (76,7%) dan yang bekerja (23,3%) sama-sama memiliki pemahaman yang baik terhadap pesan-pesan antenatal care yang terdapat di dalam buku KIA. Akan tetapi tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemahaman buku KIA

Dari kedua penelitian kedua tersebut didapatkan hasil yang sama tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemanfaatan buku KIA Hal ini bertentangan dengan teori yang menyebutkan Ibu yang bekerja di sektor formal memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi , termasuk kesehatan

3.2.5 Dorongan keluarga

Pada penelitian ini diperoleh hasil penelitian bahwa adanya dorongan keluarga responden untuk membaca buku KIA sebanyak 60,6%, sedangkan responden yang

tidak ada dorongan keluarga sebanyak 39,4% , hasil bivariat yang menghubungkan antara dorongan keluarga dengan membaca buku KIA didapatkan nilai $p < 0,05$ sehingga dikatakan ada hubungan yang bermakna dengan OR 2,907, sedangkan hubungan antara dorongan keluarga dengan pengetahuan di dapatkan nilai $p < 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna antara dorongan keluarga dengan pengetahuan dan hubungan antara dorongan keluarga dengan perilaku periksa hamil di dapatkan nilai $p > 0,05$ maka tidak ada hubungan yang signifikan.

Menurut Notoatmodjo (2007), keluarga atau rumah tangga merupakan unit terkecil dari suatu masyarakat. Di dalam keluarga perilaku – perilaku masyarakat mulai terbentuk. Pada penelitian ini hasil statistic menyatakan ada hubungan yang bermakna antara dorongan keluarga dengan kegiatan membaca buku KIA dan pengetahuan ibu hamil, sedangkan tidak ada hubungan antara dorongan keluarga dengan perilaku periksa hamil. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Hidayani (2012) Dari hasil uji statistic variabel dorongan anggota keluarga diperoleh nilai p Value = 0,375, maka disimpulkan tidak ada hubungan antara dorongan anggota keluarga dengan penggunaan buku KIA.

Pada penelitian ini dari sisi dorongan orang tua dan suami. hal ini mungkin di sebabkan oleh tempat tinggal orang tua atau mertua yang berjauhan atau sudah tidak tinggal dalam satu atap sehingga dorongan dari anggota keluarga kemungkinan tidak memberikan dampak kepada perilaku ibu menggunakan buku KIA mungkin juga turut memberikan dampak kepada perilaku responden

4. KESIMPULAN DAN SARAN

4.1. KESIMPULAN

1. Berdasarkan hasil penelitian, pemanfaatan buku KIA yang terdiri dari kegiatan membaca buku KIA yang membaca buku KIA sebanyak 74,4% yang tidak membaca 25,6% , pengetahuan responden tentang isi buku KIA pengetahuan tinggi sebanyak 47,8% dan rendah sebanyak 52,2%, perilaku

- periksa hamil yang melakukan periksa hamil sebanyak 62,8% dan yang tidak periksa hamil sebanyak 37,2%
2. Berdasarkan hasil penelitian, variable yang memiliki hubungan yang bermakna dengan membaca buku KIA adalah variabel dorongan keluarga ($p < 0,05$). Variable yang memiliki hubungan yang bermakna dengan pengetahuan responden tentang isi buku KIA adalah variable dorongan petugas kesehatan ($P < 0,05$), dorongan keluarga ($p < 0,05$), kegiatan membaca buku KIA ($P < 0,05$). Tidak ada satu pun variable yang berhubungan dengan tindakan periksa hamil.
 3. Kesimpulan yang didapat dari penelitian adalah tidak ada hubungan yang bermakna antara kegiatan membaca buku KIA dengan perilaku periksa hamil yang dilakukan oleh responden pada penelitian ini. Maka peneliti menyimpulkan masih rendahnya pemahaman ibu hamil tentang isi buku KIA.

4.2. SARAN

1. Untuk Dinas Kesehatan Perlu dilakukan penguatan program kesehatan ibu dan anak dengan terus menerus mengevaluasi kinerja dari petugas kesehatan dalam mensosialisasikan pentingnya buku KIA bagi ibu hamil
2. Untuk UPTD Puskesmas Pondok Gede sebaiknya secara proaktif menginformasikan pentingnya buku KIA pada ibu hamil dengan menggunakan bahasa komunikasi yang baik dan tepat sehingga ada motivasi dari ibu hamil untuk memanfaatkan buku KIA sebagai sumber informasi yang berharga untuk perawatan kehamilan.
3. Dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak dan dalam rangka menyukseskan strategi *Making Pregnancy safer* perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang pemahaman ibu hamil, tidak hanya sebatas asuhan kehamilan saja namun juga seluruh aspek baik aspek persalinan maupun nifas, selain itu diharapkan tidak hanya

mengandalkan buku KIA saja namun antara lain dengan cara promosi kesehatan Ibu hamil yang ditangani secara lintas program dan lintas sektoral.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI (2009). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*, Jakarta: Depkes RI
- , *Pedoman umum manajemen penerapan buku KIA*. Jakarta: Depkes RI
- Depkes RI & JICA. 1997. *petunjuk teknis penggunaan buku kesehatan ibu dan anak*. Jakarta :depkes RI
- Destria Dora. 2010. *Faktor – faktor yang berhubungan dengantingkat pemahaman ibu hamil terhadap pesan antenatal care yang terdapat di dalam buku KIA*. Semarang : artikel Ilmiah
- Ernoviana dan Hasanbari. *Pemanfaatan Buku Kia dan Anak di dinas kesehatan sawah lunto*. Yogyakarta: working paper series No. 29 juli 2006m, first draft. KMPK UGM
- Fatimah, maryanah, sukamti . 2009. *Peneltian riset pembinaan tenaga kesehatan “ Faktor – Faktor yg berhubungan dgn pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil di puskesmas jatinegara, puskesmas cakung, puskesmas pulogadung wilayah Jakarta timur 2009*. Jakarta : Depkes RI Poltekkes Jakarta III Prodi Kebidanan Cipto mangunkusumo
- Green dan Kreuter. 2005. *Health Program Planning An Educational And Ecological Approach*. Mountain View, California : Mayfield: 10
- Hidayani. 2012. *Penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak Serta Determinannya Pada ibu Hamil di UPT Puskesmas Cimanggis Depok Pada Tahun 2012*. Depok
- Kusindijah. 2012. *Hubungan antara kepemilikan buku KIA dengan pengetahuan,sikap, dan praktik perawatan kehamilandi wilayah kerja rangkrah Surabaya*. Surabaya
- Lestari S. Andriyanti. 1999. *Faktor – Faktor yang Behubungan dengan*

- pemanfaatan Kartu Sehat di Kalangan Keluarga Miskin di Kabupaten Limapuluh Kota dan Pesisir Selatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 1999 (thesis). Program Pasca Sarjana UI, Jakarta*
- Nasril. 2000. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil membawabuku KIA di wilayah kerja Puskesmas Padang Sago Kab. Padang Pariaman Tahun 2000.* Depok
- Notoatmodjo Soekidjo. 2007. *Prpmoso Kesehatan dan Ilmu perilaku* . Jakarta : Rineka Cipta
- Widaningrum D, wirawan w, Hasanbari M. *Implementasi buku kesehatan ibu dan anak di kabupaten Mimika, Papua.* Yogyakarta: working Paper Series no. 16 April 2007, First Draft. KMPK UGM
- Widagdo L dan Husodo. 2009. *Pemanfaatan buku KIA oleh kader Posyandu : studi pada kader posyandu di wilayah kerja puskesmas kedungadem kab. Bojonegoro: semarang:makara, kesehatan, Vol.13, No. 1 Juni 2009 : 39-47*
- <http://cellyimoetya.blogspot.com/2013/02/tingkat-pengetahuan-ibu-hamil-tentang.html>. *Tingkat Pengetahuan ibu hamil tentang buku Kesehatan Ibu dan Anak di BPS1,3) Diposkan oleh Celly Imoetya at 19.52*
- <http://www.infodokterku.com/index.php/component/content/article/19-info-kesehatan/helath-programs/39-pengenalan-buku-kesehatan-ibu-dan-anak-buku-kia>
- <http://bukukia.blogspot.com/> di unduh 20 maret 2012.
- <http://id.scribd.com/doc/68969102/BAB-I-Skripsi-01>