

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, KEPATUHAN IBU HAMIL DAN IBU BAYI DALAM PENGGUNAAN BUKU KIA DI PUSKESMAS GEGER DAN KEDUNDUNG KABUPATEN BANGKALAN, JAWA TIMUR, TAHUN 2013

(The Relationships Among Knowledge, Attitude, and Compliance of Gravida (Expectant Mothers) and the Utilization of Maternal and Child Health (MCH) Book at Puskesmas Geger and Kedundung in Bangkalan, East Java, Year 2013)

Oktarina dan Mugeni

Naskah masuk: 8 Januari 2015, Review 1: 13 Januari 2015, Review 2: 12 Januari 2015, Naskah layak terbit: 8 April 2015

ABSTRAK

Latar belakang: Buku KIA merupakan salah satu alat mendeteksi dini risiko tinggi ibu hamil. Penggunaan buku KIA oleh ibu tahun 2011 di Kabupaten Bangkalan sebanyak 17.764 (89,3%), tahun 2012 sebanyak 19.464 (98,8%), kepatuhan ibu hamil, datang membawa buku KIA tahun 2011 sebanyak 59.556 (72,1%), tahun 2012 sebanyak 12.532 (64,3%). Tujuan penelitian: mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, kepatuhan ibu hamil dan ibu bayi dalam penggunaan buku KIA di wilayah Puskesmas Geger dan Puskesmas Kedundung, Kabupaten Bangkalan. **Metode:** Jenis penelitian ini observasional. Pendekatan cross-sectional. Pengumpulan data kuantitatif. Besar sampel 80 responden ibu hamil dan ibu bayi. **Hasil:** (87,8%) pengetahuan responden kurang tetapi baik menggunakan buku KIA, 70 responden (90,9%) mempunyai sikap baik dan baik menggunakan buku KIA, kepatuhan responden cenderung lebih banyak menggunakan buku KIA dengan baik (89,7%). Ibu hamil masih ada yang tidak mendapat buku KIA sebanyak 635 bumil, Ibu bayi semua mendapat buku KIA di Puskesmas Geger. Hanya 5 ibu hamil tidak mendapat buku KIA dan ibu bayi semuanya mendapat buku KIA Puskesmas Kedundung. **Kesimpulan:** Tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penggunaan buku KIA nilai p sebesar 0,723 ($p > 0,05$). Ada hubungan sikap dengan penggunaan buku KIA (χ^2) nilai p sebesar 0,002 ($p < 0,05$) sehingga diketahui hipotesis kerja (H_1) diterima. Tidak ada hubungan bermakna antara kepatuhan dengan penggunaan buku KIA nilai p sebesar 0,079 ($p > 0,05$). **Saran:** kepada bidan puskesmas agar menganjurkan kepada semua ibu hamil dan anggota keluarga untuk membaca buku KIA dan pelajari serta mendiskusikan bersama, sehingga mereka memahami perawatan kehamilan, tanda bahaya kehamilan, tanda persalinan, sikap dan praktik yang harus dilakukan oleh ibu hamil.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, Kepatuhan, Penggunaan buku KIA

ABSTRACT

Background: Maternal and Child Health (KIA) book is early detection of high risk maternal group. The utilization of this book was 17,764 (89.3%) in 2011 and 19,464 (98.8%) in 2012. The compliance of pregnant women and mothers under-five who brought their KIA book was 59,556 (72.1%) in 2011 and 12,532 (64.3%) in 2012. This study is aimed to identify the relationships among knowledge, attitude, and compliance of pregnant women towards the utilization of KIA book in Puskesmas Geger and Puskesmas Kedundung, Bangkalan East Java. **Methods:** This study is observational. The objective of the study was determined by the researcher at a certain time. Primary data were quantitative. The samples were 80 responden pregnant mother and baby of mother. **Results:** (87.8%) of respondents less knowledge but good use KIA Book. 70 respondents (90,9%) had good attitude and good use KIA book, compliance of respondents were more likely to use KIA book well. The lack of KIA books found in some Puskesmas in Geger. There were 635 pregnant mothers who got nothing as. While all of gravida owned the books. Puskesmas Kedundung showed that either mothers with under-five or gravida owned the books while the pregnant did not. **Conclusion:** There is no significant correlation between knowledge

and the utilization of KIA book with $p = 0,723$ ($p > 0,05$). On the other hand, there is a correlation between attitudes and the utilization of KIA book $p = 0,002$ ($p < .005$). The alternative hypothesis (H_1) is accepted. No significant correlation refers to no relationship between the compliance and the utilization of KIA book with $p = 0,079$ ($p > 0,05$). **Recommendation:** Puskesmas midwives should call for either pregnant mothers or their family members to read, understand, and implement what is in the KIA book. This is to detecting pregnancy treatment, symptoms and discomforts. Therefore, Good practice and attitude of pregnant mothers will keep their pregnancy safer.

Key words: Knowledge, Attitude, Compliance, utilization of KIA book

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Timur tahun 2010 adalah 83,14 per 100.000 kelahiran hidup dengan penyebab tertinggi perdarahan dan pre eklamsi/ eklamsi (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2011). Penyebab tidak langsung kematian ibu adalah kurangnya cakupan dan kualitas kesehatan meliputi kurangnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, kualitas dan efektivitas pelayanan kesehatan ibu yang kurang memadai, serta sistem rujukan kesehatan maternal masih kurang. (Adri, 2008)

Angka Kematian Balita (AKB) di Kabupaten Bangkalan pada tahun 2011 ada 12 dari 18.066 Kelahiran Hidup, pada tahun 2012 ada 6 dari 18.407 Kelahiran Hidup dengan penyebab BBLR, Asfiksia, Tetanus Neonatorum, kelainan bawaan, infeksi dan penyebab lainnya. Prevalensi balita gizi kurang dan buruk sebesar 17,4% yang telah melampaui target nasional (Dinkes Kabupaten Bangkalan, 2013).

Pemerintah Indonesia telah merumuskan beberapa kebijakan untuk menekan AKI serta mendukung peningkatan kesehatan dan kelangsungan hidup ibu dan bayi baru lahir. Pemerintah juga telah membentuk beberapa kebijakan tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu dan anak salah satunya dengan menggunakan buku KIA sebagai pencatatan pelayanan ibu dan anak serta bahan informasi kesehatan bagi ibu dan keluarga. Pemerintah melalui SK Menkes No 284/Menkes/SK/II/2004 menetapkan bahwa buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan alat pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak sejak ibu hamil, melahirkan dan selama nifas hingga bayi yang dilahirkan berusia 5 tahun, termasuk pelayanan KB, imunisasi, gizi dan tumbuh kembang anak.

Buku KIA merupakan buku wajib yang harus dimiliki oleh setiap ibu yang baru hamil sampai dengan anak tumbuh menjadi balita. Setiap ibu hamil mendapat 1 (satu) buku KIA. Pada kehamilan gemeli (kembar), ibu mendapat buku KIA sesuai

dengan jumlah bayinya. Tiap kali ibu hamil lagi akan memperoleh buku baru, jika buku KIA yang lama hilang (selama masih ada persediaan buku). Buku KIA dapat diperoleh secara gratis melalui fasilitas pelayanan kesehatan (Posyandu, Polindes/ Poskesdes, Puskesmas, Puskesmas pembantu, bidan, dokter praktek, rumah bersalin). Buku KIA disimpan di rumah dan dibawa selama pemeriksaan antenatal dan postnatal di pelayanan kesehatan. Petugas kesehatan mencatat hasil pemeriksaan ibu dengan lengkap di buku KIA, agar ibu dan keluarga lainnya mengetahui dengan pasti kesehatan ibu dan bayinya.

Buku KIA merupakan bahan informasi dan pedoman penting bagi keluarga atau ibu, kader dan petugas kesehatan, tentang pemeliharaan kesehatan ibu selama hamil sampai melahirkan, perawatan kesehatan yang memadai bagi bayi dan balita sehingga dapat tumbuh dan berkembang secara optimal (Hasanbasri dan Ernoviana, 2006). Pengetahuan ibu dan pemahaman masyarakat tentang kesehatan ibu dan anak diarahkan melalui buku KIA. Sebagian ibu menganggap buku KIA sekedar buku catatan pemeriksaan hamil, sehingga para ibu hanya pemanfaatan pelayanan KIA saja. (Depkes RI, 2005).

Manfaat dari buku KIA memegang peranan penting sebagai alat pencatatan dan memantau kesehatan ibu dan anak di tingkat rumah tangga secara lengkap juga memuat keseluruhan kondisi dan status kesehatan pada kehamilan hingga anak berusia 5 tahun. Selain itu sebagai alat komunikasi dan penyuluhan gizi dan paket (standar) pelayanan KIA, alat untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan atau masalah kesehatan ibu dan anak, termasuk rujukannya. Penggunaan buku KIA merupakan upaya untuk menciptakan komunikasi dua arah antara petugas kesehatan dengan ibu hamil dan ibu balita dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan dengan cara melaksanakan pengisian yang baik dan lengkap.

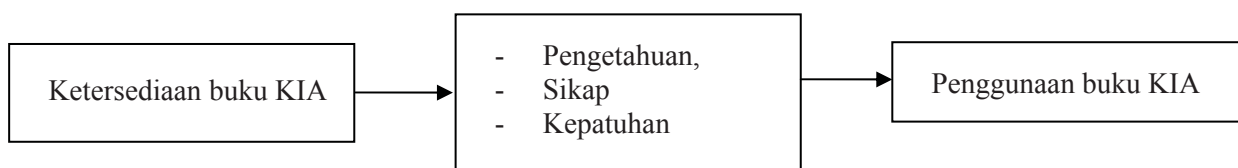
Penggunaan Buku KIA juga merupakan salah satu strategi pemberdayaan masyarakat terutama keluarga untuk memelihara kesehatannya dan mendapatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas. Salah satu tujuan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) adalah meningkatkan kemandirian keluarga dalam memelihara kesehatan ibu dan anak. Dalam keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok yang paling rentan terhadap berbagai masalah kesehatan seperti kesakitan dan gangguan gizi yang seringkali berakhir dengan kecacatan atau kematian. Kemandirian keluarga dalam memelihara kesehatan ibu dan anak diwujudkan dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga melalui penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak. (Depkes RI dan JICA, 2003).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2007) menyebutkan bahwa kepemilikan buku KIA di Provinsi Jawa Timur masih rendah yaitu 51,6% sedangkan yang memiliki tapi tidak dapat menunjukkan yaitu 26,1% serta memiliki buku KIA dan dapat menunjukkan yaitu 22,3%. Ketersediaan buku KIA di puskesmas telah mencapai 94,4%. Menurut data dari Dinas Kesehatan Bangkalan (2012), Jumlah ibu hamil dan ibu bayi yang memiliki buku KIA tahun 2011 mencapai 78.463 orang (89,8%), dan yang mempunyai kepatuhan membawa buku KIA ke pelayanan kesehatan sebanyak 59.556 (72,1%).

Berdasarkan uraian di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, kepatuhan ibu hamil dan ibu bayi dalam penggunaan buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Geger dan Puskesmas Kedundung Kabupaten Bangkalan tahun 2013.

METODE

Menurut Notoatmojo (2007) perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu pengetahuan, sikap dan ketersediaan sarana kesehatan. Hal ini menjadi dasar teori untuk merumuskan kerangka konsep penelitian seperti gambar berikut ini:



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *potong lintang* karena dilakukan dalam satu waktu tertentu oleh peneliti dan dilakukan analisis hubungan (analisis *chi-square*) antara pengetahuan, sikap, kepatuhan ibu dalam penggunaan buku KIA. Pengumpulan data dilakukan untuk mendapatkan dua jenis data, yaitu data primer dan sekunder.

Data primer diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang ditujukan pada ibu hamil dan ibu bayi untuk mengukur pengetahuan, sikap dan kepatuhan dalam penggunaan buku KIA. Penggunaan buku KIA oleh ibu merupakan salah satu upaya dalam peningkatan informasi, pengetahuan, keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas dan perawatan bayi baru lahir (Depkes, 2009). Pengetahuan ibu hamil dan ibu bayi dilihat pada penilaian cara menjaga dan merawat kesehatan kehamilan dan bayi serta materi penyuluhan KIA yang berkaitan dengan penggunaan buku KIA. Sikap ibu hamil dan ibu bayi dilihat pada penilaian pentingnya buku KIA, pandangan, perasaan yang dirasakan oleh ibu hamil dan ibu bayi terhadap penggunaan buku KIA. Dikelompokkan menjadi dua hal yaitu 1) Sikap ibu hamil dan ibu bayi membawa buku KIA, 2) Sikap pentingnya buku KIA. Kepatuhan ibu hamil dan ibu bayi dilihat pada penilaian ibu yang datang ke pelayanan kesehatan (puskesmas, posyandu) membawa buku KIA. Dikelompokkan menjadi tiga hal yaitu 1) Harus membawa buku KIA, 2) Mengikuti pelatihan, 3) Harus mengerti isi buku KIA. Sedangkan penggunaan buku KIA, dilihat dari bagaimana ibu hamil dan ibu bayi di dalam memanfaatkan buku KIA tersebut.

Data sekunder diperoleh dengan melihat ketersediaan buku KIA. Ketersediaan buku KIA adalah jumlah buku KIA yang tersedia di puskesmas dibandingkan dengan jumlah ibu hamil dan ibu bayi yang ada. Proporsi jumlah ketersediaan buku KIA dengan jumlah ibu hamil dan ibu bayi yang ada.

Cakupan ibu yang datang membawa buku KIA yaitu jumlah ibu hamil yang datang membawa buku KIA dan jumlah ibu bayi dan ibu balita yang datang membawa buku KIA.

Ukuran variabel pengetahuan, sikap, kepatuhan dan penggunaan buku KIA oleh ibu hamil dan ibu bayi diperoleh melalui jawaban dari beberapa pertanyaan yang kemudian di-skor (skor minimal 0 skor maksimal 100). Kategori skor di bagi dua yaitu “Baik” dan “Kurang”. Kategori “Baik” jika skor yang diperoleh ≥ 71 dan kategori “Kurang” jika skor yang diperoleh ≤ 70 .

Jumlah sampel untuk ibu hamil dan ibu bayi ditentukan dengan rumus *Simple Random Sampling*:

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)N}{d^2 (N-1) + z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

(Sumber: *Software, Sample Size WHO*):

P = proporsi Pengetahuan Sikap Kepatuhan (diasumsikan 0,5)

N = Jumlah ibu hamil ditambah ibu bayi di kedua puskesmas sebesar 3436

d = kesalahan presisi sebesar 0,15

n = 43

Jadi besar sampel minimal adalah 43 responden

Besar sampel tersebut merupakan gabungan antara ibu hamil dan ibu bayi yang mewakili dua puskesmas. Pada praktek di lapangan masing-masing puskesmas diambil sampel sebanyak 40 responden. Sehingga total sampelnya pada penelitian ini menjadi 80 responden. Besar sampel sebanyak 80 ini sudah mewakili dari populasi karena sudah melebihi dari besar sampel minimal yang dibutuhkan untuk analisis.

Pemilihan puskesmas dalam penelitian di tentukan secara *purposive* yaitu puskesmas yang mempunyai kepatuhan ibu hamil dan ibu bayi dalam menggunakan buku KIA. Lokasi penelitian ditetapkan satu puskesmas di daerah pantai yaitu Puskesmas Kedundung dan satu puskesmas di daerah perbukitan yaitu Puskesmas Geger. Waktu penelitian dilakukan pada bulan September sampai dengan November 2013.

HASIL

Ketersediaan Buku KIA di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan

Ketersediaan buku KIA di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan masih belum mencukupi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada tahun 2013 ketersediaan buku KIA di Puskesmas Geger dengan jumlah sasaran 1340, bumil yang mendapat buku KIA sebanyak 705 bumil sedangkan sisanya tidak mendapat buku KIA. Jumlah sasaran ibu bayi 1230, di Puskesmas Geger dan semua ibu bayi memiliki buku KIA. Ketersediaan buku KIA untuk Puskesmas Kedundung dengan jumlah sasaran bumil adalah 487 bumil dan yang mendapat buku KIA 482 bumil sehingga hanya 5 bumil yang tidak mendapat buku KIA sedangkan untuk ibu bayi 1884 semuanya mendapat buku KIA.

Semua responden 80 orang memiliki buku KIA dengan rincian di Puskesmas Geger terdiri dari 30 buku KIA milik responden ibu hamil dan 10 buku KIA milik responden ibu bayi dan di Puskesmas Kedundung dari 31 buku KIA milik responden ibu hamil dan 9 buku KIA milik responden ibu bayi.

Karakteristik Responden Ibu Hamil dan Ibu Bayi

Karakteristik responden pada penelitian ini adalah ibu hamil dan ibu bayi terhadap penggunaan buku KIA terdiri dari umur, pendidikan, pekerjaan dan jumlah kehamilan adalah sebagai berikut (lihat Tabel 1)

Umur dengan Penggunaan buku KIA

Dari tabel 1 terlihat bahwa pada responden usia 31–40 tahun yang menggunakan buku KIA dalam kategori baik persentasenya relatif lebih tinggi (91,7%) dibanding pada responden usia 16–20 tahun (83,3%) maupun pada responden usia 21–30 tahun (90,0%)

Pendidikan dengan Penggunaan Buku KIA

Responden yang memiliki pendidikan dengan katagori baik dalam menggunakan buku KIA, proporsi responden lebih banyak dengan tingkat pendidikan rendah (SMP ke bawah) sebesar 85% sedangkan responden yang berpendidikan tinggi dan menengah dalam menggunakan buku KIA baik yaitu sebesar 100%.

Pekerjaan dengan Penggunaan Buku KIA.

Responden yang memiliki katagori baik dalam menggunakan buku KIA, dengan proporsi responden lebih banyak sebagai ibu rumah tangga sebesar

Tabel 1. Distribusi Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Jumlah Kehamilan Ibu Hamil dan Ibu Bayi dalam Penggunaan Buku KIA di Wilayah Kerja Puskesmas Geger dan Puskesmas Kedundung, Kabupaten Bangkalan Tahun 2013

Kategori	Penggunaan Buku KIA (n,%)		Total
	Baik	Kurang	
Umur			
16–20	6 (83,8)	3 (16,7)	9 (100)
21–30	54 (90,0)	5 (10,0)	59 (100)
31–40	11 (91,7)	1 (8,3)	12 (100)
Total	71 (88,8)	9 (11,3)	80 (100)
Pendidikan			
Rendah (SMP kebawah)	51 (85,0)	9 (15,0)	60 (100)
Menengah (SMA)	12 (100,0)	0	12 (100)
Tinggi (Diploma ke atas)	8 (100,0)	0	8 (100)
Total	71 (88,8)	9 (11,3)	80 (100)
Pekerjaan			
Ibu Rumah tangga	52 (88,1)	7 (11,9)	59 (100)
Guru, perawat, wiraswasta	14 (100,0)	0 (0,0)	14 (100)
Tani	5 (71,4)	2 (28,6)	7 (100)
Total	71 (88,8)	9 (11,3)	80 (100)
Jumlah Kehamilan			
Gravida I	32 (87,5)	2 (12,5)	34 (100)
Gravida II	21 (100)	0 (0,0)	21 (100)
Gravida III	10 (57,1)	7 (42,9)	17 (100)
Gravida IV,V,VI	8 (100,1)	0 (0,0)	8 (100)
Total	71 (88,8)	9 (11,3)	80 (100)

88,1%. Pekerjaan guru, perawat dan wiraswasta semuanya masuk katagori baik sebesar 100% dalam hal menggunakan buku KIA. Tetapi ada juga yang pekerjaannya sebagai tani sebesar 28,6% kategori kurang baik dan ibu rumah tangga sebesar 11,9% yang kurang baik menggunakan buku KIA.

Gravida dengan Penggunaan Buku KIA.

Responden sebagian besar memiliki katagori baik sebesar 87,5% pada kehamilan pertama dalam menggunakan buku KIA. Tetapi responden dengan kehamilan ke 3 ada sebesar 42,9% kurang baik dalam menggunakan buku KIA. Pada kehamilan

ke-2, ke-4, ke-5, dan ke-6 justru semua baik dalam menggunakan buku KIA.

Pengetahuan Ibu Hamil dan Ibu Bayi dalam Penggunaan Buku KIA

Pengetahuan ibu hamil dan ibu bayi dalam penggunaan buku KIA pada tabel 2.

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan katagori “Baik” juga penggunaan buku KIA termasuk dalam katagori “Baik” (90,3%), dan begitu pula dengan responden yang pengetahuan katagori “Kurang” juga menggunakan buku KIA termasuk dalam katagori “baik” sebanyak (87,8%).

Tabel 2. Pengetahuan dan Penggunaan Buku KIA oleh Ibu Hamil dan Ibu Bayi di Wilayah Puskesmas Geger dan Puskesmas Kedundung Kabupaten Bangkalan, Tahun 2013

Kategori Pengetahuan	Penggunaan Buku KIA (n,%)		Total	P
	Baik	Kurang		
Baik	28 (90,3)	3 (9,7)	31 (100)	0,723
Kurang	43 (87,8)	6 (12,2)	49 (100)	
Total	71 (88,7)	9 (11,3)	80 (100)	

Hasil analisis *Chi-Square* adalah $p = 0,723$ yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan buku KIA di wilayah Puskesmas Geger dan Puskesmas Kedundung Kabupaten Bangkalan.

Sikap Ibu Hamil dan Ibu Bayi dalam Penggunaan Buku KIA

Sikap ibu hamil dan ibu bayi dalam penggunaan buku KIA pada tabel 3.

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai sikap dengan kategori “Baik” ternyata dalam penggunaan buku KIA termasuk kategori “Baik” mencapai 90,9%, sedangkan responden yang mempunyai sikap dengan katagori “Kurang baik” ternyata dalam menggunakan buku KIA termasuk kategori “Kurang” mencapai 66,7%.

Hasil analisis *Chi-Square* hubungan c adalah $p = 0,002$ yang berarti ada hubungan antara sikap dengan penggunaan buku KIA.

Kepatuhan Ibu Hamil dan Ibu Bayi dalam Penggunaan Buku KIA

Kepatuhan ibu hamil dan ibu bayi terhadap buku KIA dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai kepatuhan dengan kategori “Baik” juga menunjukkan penggunaan buku KIA termasuk kategori “Baik” mencapai 89,7%, sedangkan responden dengan kategori kepatuhan “Kurang baik” ternyata penggunaan buku KIA termasuk kategori “Kurang” sebanyak 50,0%.

Hasil analisis *Chi-Square* adalah $p = 0,079$ yang berarti tidak ada hubungan antara kepatuhan dengan penggunaan buku KIA.

PEMBAHASAN

Ketersediaan Buku KIA

Penyediaan dan distribusi buku Kesehatan Ibu dan Anak (buku KIA) sebanyak 4,5 Juta untuk ibu hamil dan bayi di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa di Puskesmas Geger masih ada bumil yang tidak mendapat buku KIA sebanyak 635 bumil sedangkan di Puskesmas Kedundung ada 5 bumil yang tidak mendapat buku KIA.

Sistem Informasi Manajemen adalah suatu tatanan manusia dan peralatan yang menyediakan informasi untuk membantu proses manajemen puskesmas mencapai sasaran kegiatannya. Sistem ini terdiri dari pencatatan, pelaporan, pengelolaan serta pemanfaatan data. Dengan demikian perlu adanya mekanisme pencatatan yang baik, formulir yang cukup serta cara pengisian yang lengkap, benar dan teliti (Depkes, 2007).

Ketersediaan sarana pelayanan sebagai salah satu faktor pendukung yang tidak boleh dilupakan karena sarana atau alat yang dimaksud adalah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas lain berfungsi sebagai alat utama atau alat pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan (Gibson, 1996). Penggunaan buku KIA merupakan perwujudan dari

Tabel 3. Sikap dan Penggunaan Buku KIA oleh Ibu Hamil dan Ibu Bayi di Wilayah Puskesmas Geger dan Puskesmas Kedundung Kabupaten Bangkalan, Tahun 2013

Kategori Sikap	Penggunaan Buku KIA (n,%)		Total	p
	Baik	Kurang		
Baik	70 (90,9)	1 (9,1)	77 (100)	0,002
Kurang	1 (33,3)	2 (66,7)	3 (100)	
Total	71 (88,7)	9 (11,3)	80 (100)	

Tabel 4. Kepatuhan dan Penggunaan buku KIA oleh Ibu Hamil dan Ibu Bayi di Wilayah Puskesmas Geger dan Puskesmas Kedundung Kabupaten Bangkalan, Tahun 2013

Kategori Kepatuhan	Penggunaan Buku KIA (n, %)		Total	p
	Baik	Kurang		
Baik	70 (89,7)	8 (10,3)	78 (100)	0,079
Kurang Patuh	1 (50,0)	1 (50,0)	2 (100)	
Total	71 (88,7)	9 (11,3)	80 (100)	

perilaku individu. Faktor manusia memegang peranan penting dalam penggunaan buku KIA, di samping itu ketersediaan fasilitas terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku dalam penggunaan buku KIA. (Elhoda, 2007).

Penyediaan buku KIA di puskesmas, bidan puskesmas mengambil buku KIA dari dinas kesehatan kabupaten lalu bidan desa mengambil buku KIA dari puskesmas. Menurut dinas kesehatan kabupaten terkadang ada bidan puskesmas yang tidak mengambil buku KIA di dinas kesehatan. Hal ini menyebabkan kurangnya atau keterlambatan dalam penyediaan buku KIA di puskesmas atau di polindes. Buku KIA disimpan oleh ibu dan ibu harus membawanya apabila melakukan pemeriksaan kesehatan terutama kunjungan antenatal. Apabila buku KIA tidak dibawa maka bidan tidak bisa mengisi buku KIA secara lengkap dalam deteksi dini risiko tinggi pada ibu hamil walaupun alat-alat yang tersedia untuk deteksi dini tergolong lengkap. Bidan berharap buku KIA bisa dipenuhi minimal sesuai dengan jumlah ibu hamil yang ada, sehingga semua ibu hamil bisa terdeteksi dengan menggunakan buku KIA. Hal inilah yang menyebabkan dukungan sarana tidak mempengaruhi kelengkapan pengisian buku KIA oleh bidan dalam deteksi dini risiko tinggi ibu hamil (Depkes RI, 2003).

Umur

Pada penelitian ini dari 80 responden ibu hamil dan ibu bayi yaitu sebagian besar 91,7 persen pada kelompok umur 31–40 tahun yang menggunakan buku KIA dengan kategori baik. Menurut pakar, usia seseorang berkaitan dengan pengalaman hidup, makin tinggi atau makin tua usia seseorang, maka makin banyak memperoleh pengalaman hidup.

Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi siap berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki sehingga makin mudah menerima informasi, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Sukmadinata P, 2003). Pada penelitian ini menunjukkan bahwa semua responden yang

berpendidikan menengah dan tinggi menggunakan buku KIA dengan kategori baik (100%). Namun responden dengan tingkat pendidikan rendah (SMP ke bawah) yang menggunakan buku KIA dengan katagori baik sebesar 85 persen.

Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2008), Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga, tetapi pada penelitian ini responden sebagai besar 88,1 persen ibu rumah tangga yang tidak bekerja namun dalam menggunakan buku KIA dengan kategori baik.

Gravida

Gravida adalah wanita hamil (Dorland, 2002) Gravida merupakan salah satu komponen dari status paritas yang sering dituliskan dengan notasi G-P-Ab, di mana G menyatakan jumlah kehamilan (gestasi), P menyatakan jumlah paritas, dan Ab menyatakan jumlah abortus. Klasifikasi gravida berdasarkan jumlahnya, kehamilan seorang perempuan dapat dibedakan menjadi primigravida adalah perempuan yang hamil untuk pertama kali dan multigravida adalah perempuan yang telah hamil beberapa kali ditulis gravida II, III dan seterusnya (Dorland, 2002). Hasil penelitian ini pada responden yang gravida I sebagian besar memiliki katagori baik sebesar 87,5 persen, dalam menggunakan buku KIA. Tetapi responden dengan gravida III ada 42,9 persen kurang baik dalam menggunakan buku KIA.

Pengetahuan

Menurut Depkes RI (2005), penggunaan pelayanan kesehatan ibu dan anak masih terkendala oleh rendahnya pengetahuan ibu tentang penggunaan buku KIA, pelayanan KIA, dan sampai saat ini masih ada anggapan yang keliru tentang buku KIA, karena hanya dianggap sebagai buku catatan pemeriksaan kehamilan saja. Pengetahuan itu penting sebagai dasar untuk mengubah perilaku seperti menurut Notoatmodjo (2007), bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang/*overt behavior*. Pentingnya pengajaran isi buku KIA oleh tenaga kesehatan terhadap ibu hamil dan ibu bayi, karena

sangat berguna untuk menambah pengetahuan dalam memahami dan mengerti isi buku KIA tersebut. Menurut Heru (2005) pengetahuan dapat diartikan tahu atau mengerti sesudah melihat, menyaksikan, mengalami atau diajar.

Pada penelitian ini dengan pengetahuan kurang tetapi baik dalam menggunakan buku KIA sebagian besar ada sebanyak 87,5 persen. Menurut fungsinya pengetahuan merupakan dorongan dasar untuk ingin tahu, mencari penalaran dan mengorganisasikan pengalaman. Adanya unsur pengalaman yang semula tidak konsisten dengan apa yang diketahui oleh individu akan disusun, ditata kembali atau diubah sedemikian rupa, sehingga tercapai suatu konsistensi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan, semakin baik pula ibu melaksanakan *antenatal care* (Azwar, 2007)

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki responden tidak berhubungan bermakna dengan penggunaan buku KIA. Hal ini menunjukkan adanya informasi kesehatan ibu dan anak yang didapat ibu hamil dan ibu bayi dari tenaga kesehatan masih kurang sehingga responden juga kurang membaca buku KIA untuk menambah pengetahuannya.

Sikap

Menurut Walgito dalam Arifin (2001) sikap merupakan organisasi pendapat, keyakinan seseorang mengenai objek atau situasi yang relatif ajek, yang disertai adanya perasaan tertentu dan memberikan dasar kepada orang tersebut untuk membuat respons atau perilaku dengan cara tertentu yang dipilihnya. Sikap mengandung tiga komponen yaitu 1) *kognitif* (komponen perseptual), komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan dan keyakinan seseorang, atau bagaimana orang mempersepsikan suatu objek, 2) *afektif* (komponen emosional) berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap sesuatu, bisa bersifat positif atau negatif, 3) *konatif* (komponen perilaku atau *action component*) berhubungan dengan kecenderungan bertindak, menunjukkan intensitas sikap. Sikap merupakan sesuatu yang dapat dipelajari, tidak dibawa sejak lahir, tidak menetap dan dapat berubah karena kesiapan bertindak didasarkan pada pandangan dan pendapat yang dibentuk oleh nilai dan keyakinan yang dimiliki seseorang (Mubarak, 2009).

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau

objek (Notoatmodjo, 2007). Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mempunyai sikap baik cenderung menggunakan buku KIA juga dengan baik (90,9 persen). Responden yang bersikap kurang baik cenderung kurang menggunakan buku KIA 66,7 persen analisis statistik menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan penggunaan buku KIA di wilayah Puskesmas Geger dan Puskesmas Kedundung, Kabupaten Bangkalan.

Hubungan antara sikap dan perilaku seseorang ditentukan juga oleh faktor situasional, norma, peranan dan kebudayaan setempat. Sikap ibu dalam menggunakan buku KIA ditentukan juga oleh faktor situasi dan kondisi yang ada di sekitarnya. Hasil penelitian Cut Laila dkk. (2012) dari 76 responden bahwa ada pengaruh pengetahuan penggunaan buku KIA dalam pelayanan *antenatal care* pada masa kehamilan di Puskesmas Uteunpulo Kabupaten Nagan Raya, dengan $p = 0,003$ ($p < 0,05$) dan ada pengaruh sikap penggunaan buku KIA dalam pelayanan *antenatal care* pada masa kehamilan, dengan $p = 0,018$ ($p < 0,05$).

Kepatuhan

Faktor yang mempengaruhi ketidak patuhan pasien salah satunya menurut hasil penelitian Ley dan Spetman adalah faktor salah pengertian lebih dari 60 persen yang diwawancara setelah bertemu dokter tidak patuh tentang instruksi yang diberikan kepada mereka. Hal ini disebabkan kegagalan petugas kesehatan dalam memberikan informasi yang lengkap dan banyaknya instruksi yang harus diingat dan menggunakan istilah medis (Niven, 2002). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (Pranoto, 2007), patuh adalah suka menurut perintah, taat pada perintah, sedangkan kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin.

Berdasarkan penelitian ini bahwa untuk kepatuhan baik dan baik menggunakan buku KIA terdapat 89,7 persen dan responden dengan kepatuhan baik tetapi tidak menggunakan buku KIA sebanyak 10,3 persen. Kepatuhan kurang serta menggunakan buku KIA juga kurang ada 50 persen. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa, tidak ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan dengan penggunaan buku KIA di wilayah Puskesmas Geger dan Puskesmas Kedundung, Kabupaten Bangkalan.

Menurut Siagian (2004), betapapun positifnya perilaku manusia seperti tercermin dalam kesetiaan

yang besar, disiplin yang tinggi dan dedikasi yang tidak diragukan serta tingkat keterampilan yang tinggi tanpa sarana dan prasarana kerja ia tidak akan dapat berbuat banyak apalagi meningkatkan efisiensi, efektivitas dan produktivitas kerjanya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang hubungan pengetahuan, sikap dan kepatuhan KIA ibu hamil dan ibu bayi dalam menggunakan buku jika dilihat dari aspek pengetahuan hasil tidak menunjukkan hubungan signifikan ($p = 0,723$), sedangkan jika berdasarkan sikap menunjukkan hubungan signifikan ($p = 0,002$) dengan penggunaan buku KIA. Sedangkan aspek kepatuhan tidak menunjukkan hubungan signifikan ($p = 0,079$).

Berdasarkan ketersediaan buku KIA baik di Puskesmas Geger maupun di Puskesmas Kedundung masih kekurangan buku, sehingga masih ada ibu hamil dan ibu bayi yang belum memperoleh buku KIA.

Saran

Buku KIA sebaiknya dibaca, dipelajari dan didiskusikan tidak hanya oleh ibu hamil dan ibu bayi namun juga seluruh anggota keluarga, sehingga baik ibu hamil dan ibu bayi atau anggota keluarga yang lain dapat mengetahui perawatan kehamilan, tanda-tanda bahaya pada ibu hamil, tanda-tanda persalinan, sikap dan praktik yang harus dilakukan ibu hamil dan ibu bayi. Ibu hamil dan ibu bayi sebaiknya lebih berani menyatakan sikap dan melaksanakan praktik perawatan kehamilan sepanjang hal tersebut demi menjaga kesejahteraan ibu hamil dan janin yang dikandung. Bila ibu hamil mengalami kendala dalam melaksanakan sikap dan praktik perawatan kehamilan, misalnya istri dipaksa pantang makanan sumber protein maka sebaiknya ibu hamil melibatkan keluarga atau suami untuk konsultasi kepada petugas kesehatan.

Dinas kesehatan sebaiknya mengadakan buku KIA sesuai dengan jumlah sasaran dan pendistribusian yang berkesinambungan agar terjamin ketersediaan buku KIA di puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Adri. 2008. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Cakupan Program Pemeriksaan Kehamilan (K1 dan K4) di Puskesmas Runding Kota Baitussalam Provinsi NAD <http://www/Wikipedia.co.id/iptek/kesehatan/> (dikutip tanggal 2 Januari 2012).
- Arifin A. 2001. Disertasi Koordinasi Pemrograman sebagai Upaya Peningkatan Kinerja Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Surabaya
- Azwar S. 2007. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Jakarta: PT. Rhineka Cipta.
- Depkes RI. 2005. Pedoman Pelayanan Antenatal. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Depkes RI. 2009. Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Depkes RI dan JICA, Jakarta.
- Depkes RI. 2010. Pedoman Pemantauan Wilayah Kesehatan Ibu dan Anak (PWS- KIA). Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jatim. 2012. Profil Kesehatan Propinsi Jatim Tahun 2011. Dinkes Provinsi Jawa Timur. Surabaya.
- Depkes RI. 2003. Petunjuk Teknis Penggunaan Buku KIA Depkes dan JICA. Jakarta
- Dinkes Kabupaten Bangkalan. 2013. Data KIA Subdin Kesga Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan, Tahun 2013
- Dorland, WA Newman. 2002. Kamus Kedokteran. Jakarta: EGC.
- Elhoda. 2007. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan KMS, dikutip tanggal 2 Januari 2012 dalam <http://www.elhoda.com/2011/07/buku-kesehatan-ibu-dan-anak-kia- dan-kms/>.
- Gibson JL, Ivacevich JM, Donnelly JH. 1996. Organisasi: Perilaku, Struktur, Proses. Terjemahan Adiarni N, Jilid 1. Jakarta, Binarupa Aksara
- Heru AS. 2005. Kader Kesehatan Masyarakat. Jakarta: EGC.
- Hasanbasri, Ernoviana. 2006. Pemanfaatan Buk u KIA di Dinas Kesehatan Kota Sawahlunto, KMPK Univ. Gajahmada.
- JICA. 2009. Petunjuk Teknis Penggunaan Buku KIA, Cara Pengisian Buku KIA, hal 1-30, edisi III, Jakarta
- Menkes. 2004. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 284/Menkes/SK/III/2004 Tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Jakarta.
- Mubarak dan Chayatin. 2009. Teori dan Aplikasi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Pendidikan Kesehatan, Konsep Perilaku dan Perilaku Kesehatan, edisi 1 hal 72, Jakarta. Salemba Medika.
- Muchlas M, 2000. Perilaku organisasi. Jilid I. Yogyakarta: Karipta.

- Niven. 2002. Psikologi Kesehatan: Pengantar Untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo S. 2007. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Komponen Perilaku, hal 67–90, edisi III. Jakarta, Rineke Cipta.
- Pranoto. 2007. Ilmu Kebidanan. Yogyakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Sukmadinata P, 2003. Landasan Psikologi Proses Pendidikan. Bandung: PT. Remaja Rusdakarya.