

**PENINGKATAN PERILAKU IBU HAMIL TERHADAP
PEMANFAATAN BUKU KIA DENGAN METODE PROMKES
DI PUSKESMAS SANGKALAN TAHUN 2020**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas Dan
Memenuhi Syarat-Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan
Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Teuku Umar

OLEH :

HAFRIYAN SELLA

1705902010005



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
ACEH BARAT
2021**

**PENINGKATAN PERILAKU IBU HAMIL TERHADAP
PEMANFAATAN BUKU KIA DENGAN METODE PROMKES
DI PUSKESMAS SANGKALAN TAHUN 2020**

SKRIPSI

OLEH :

HAFRIYAN SELLA

1705902010005



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
ACEH BARAT
2021**



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jalan Alue Peuryang Gampeng Ujong Tanah Darat
Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat
Laman : www.utu.ac.id email : fkem@utu.ac.id Kode Pos 23615

Meulaboh, 06 Juli 2021

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jenjang : S1 (Strata Satu)

LEMBARAN PENGESAHAN SKRIPSI

Dengan ini kami menyatakan bahwa kami telah mengesahkan skripsi Saudara :

Nama : Hafriyan Sella
NIM : 1705902010005

Dengan judul : PENINGKATAN PERILAKU IBU HAMIL TERHADAP PEMANFAATAN
BUKU KIA DENGAN METODE PROMKES DI PUSKESMAS
SANGKALAN TAHUN 2020.

Yang diajukan untuk memenuhi sebagian dari syarat – syarat untuk memperoleh gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar.

Mengesahkan :

Dosen Pembimbing

Siti Maisyarah Fitri Siregar, SKM, M. Kes
NIP. 191105062018032001

Mengetahui :

Dekan
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Prof. Dr. drh. Darmawi, M. Si
NIP. 197008271997021001

Ketua Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat

Fitrah Reynaldi, SKM, M. Kes
NIP. 198905212019031009



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jalan Ahe Peuryareng Gumpang Ujong Tanah Darat
Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat
Laman : www.stm.uu.ac.id email : ftm@stm.uu.ac.id Kode Pos 23615

Meulaboh, 06 Juli 2021

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jenjang : S1 (Strata Satu)

LEMBARAN PERSETUJUAN KOMISI UJIAN

Dengan ini kami menyatakan bahwa kami telah mengesahkan skripsi Saudara :

Nama : Hafriyan Sella
NIM : 1705902010005

Dengan judul : **PENINGKATAN PERILAKU IBU HAMIL TERHADAP PEMANFAATAN
BUKU KIA DENGAN METODE PROMKES DI PUSKESMAS
SANGKALAN TAHUN 2020.**

Yang telah dipertahankan didepan Komisi Ujian pada Tanggal 29 Juni 2021 dan dinyatakan
memenuhi syarat untuk diterima.

Menyetujui
Komisi Ujian

Tanda Tangan

1. Ketua : Siti Maisyarah Fitri Siregar,SKM,M.Kes
2. Anggota : Sukma Elida SKM,M.Kes
3. Anggota : Susy Sriwahyuni SKM,M.Si

Mengetahui :
Ketua Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat

Fitrah Reynaldi, SKM,M.Kes
NIP. 198905212019031009

PERNYATAAN ORIGINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama: Hafriyan Sella

Nim: 1705902010005

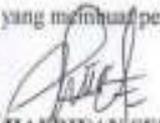
Dengan ini menyatakan sesungguhnya bahwa di dalam skripsi adalah hasil karya saya sendiri dan tidak terdapat bagian atas satu kesatuan yang utuh dari skripsi, tesis, disertasi, buku atau bentuk yang lain yang saya kutip dari orang lain tanpa saya sebutkan sumbernya yang dapat dipandang sebagai tindakan penjiplakan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat reproduksi karya atau pendapat yang pernah di tulis atau diterbitkan oleh orang lain yang dijadikan seolah-olah karya asli sendiri . Apabila ternyata dalam skripsi saya terdapat bagian-bagian yang memenuhi unsur penjiplakan, maka saya menyatakan kesediaan untuk dibatalkan sebahagian atau seluruh hak gelar keserjanaan saya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

MEULABOH, 08 September 2021

Saya yang membuat pernyataan




HAFRIYAN SELLA
NIM. 1705902010005

RIWAYAT HIDUP

A. Biodata Diri

Nama : Hafriyan Sella
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/Tanggal lahir : Desa Gadang, 13 April 2000
Agama : Islam
Anak Ke : 6 (Enam)
Alamat Rumah : Desa Gadang, Kec.Susoh, Kab. Aceh Barat Daya

B. Biodata Orang Tua / Wali

Nama Ayah : Hasan
Pekerjaan : Petani
Nama Ibu : Rosna
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat Rumah : Desa Gadang, Kec.Susoh, Kab. Aceh Barat Daya

C. Pendidikan Formal

(2005-2011) : SD Negeri 3 Susoh
(2011-2014) : MTsN Unggul Susoh
(2014-2017) : SMA Negeri 1 Abdya
(2017-2021) : Peminatan PKIP Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Teuku Umar

D. Pengalaman Organisasi

(2017-2018) : Anggota UKMPK Universitas Teuku Umar

PERSEMBAHAN

Dia memberikan hikmah (ilmu yg berguna) kepada siapa yg dikehendaki, barang siapa yang mendapat hikmah itu, sesungguhnya telah mendapat kebaikan yang banyak, dan tiadalah yang menerima peringatan melainkan orang-orang yang berakal.

(Q.S. Al-Baqarah : 269)

Ku persembahkan karya sederhana ini kepada orang yang sangat kucintai dan kusayangi
Orang Tuaku Tercinta

Yang selalu memanjatkan doa kepada putrimu tercinta dalam setiap sujudmu. Sebagai tanda bakti, hormat dan rasa terimakasih yang tiada terhingga, kupersembahkan karya kecil ini kepada Ayah (**Hasan**) dan Mamak (**Rosna**) yang telah memberikan kasih sayang secara dukungan, ridho dan cinta kasih yang tak terhingga yang tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan kata persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat Ayah dan Mamak bahagia karena kusadar, selama ini belum bisa berbuat lebih. Untuk Ayah dan Mamak yang selalu menyirami kasih sayang, selalu mendoakanku, selalu menasehatiku serta selalu meridhoiku melakukan hal yang lebih baik, Terimakasih Ayah...Terimakasih Mamak..

Abang ku, Kakak ku, Adikku, keponakan ku Dan Calon Imam ku

Sebagai tanda terimakasih, ku persembahkan karya kecil ini untuk Abngku ku (Wanda Saputra, Rahmat Hidayat, Riski Amanda dan Alm. Rinaldo) dan kakak ku (Shelly Maulinda) yang selalu menyemangati ku juga menjadi teladan bagiku. Dan Adikku (Chairul Nisa) adik kecil laki-laki ku (Haltaf Afrozhan), tempat curhatku, penyemangat dan pendorong agar kakak menjadi lebih dewasa lagi. Terimakasih untuk terus menjadi penyemangat dan inspirasi untukku. Dan terimakasih teruntuk untuk (Ziaul Akbar) yang selalu memberi motivasi, menyemangati dan telah banyak membantu untuk menyelesaikan tugas akhir ini.

Kepada Sahabatku

Terimakasih kepada mu sahabat sekaligus perempuan tegarku yang selalu membantu, memberi semangat untuk menggapai cita-citaku (Hasri Hikmah Fitria). Dan terimakasih juga untuk sepupuku (Maryam Traziaifah) dan juga teman-teman ku (Riza Dahlia, Rahmanita, Rosalina) yang sudah turut membantu menyelesaikan penelitianku.

Dosen Pembimbing Tugas Akhir

Ibu Siti Maisyaroh Fitri Siregar SKM, M. Kes, selaku dosen pembimbing skripsi saya, buk. Sukma Elida SKM, M. Kes dan buk. Susy Sriwahyuni SKM, M. Si, selaku penguji, saya banyak berterima kasih kepada ibu sudah membantu selama ini, sudah menasehati, sudah mengajari dan mengarahkan saya sampai skripsi ini selesai.

Dan untuk yang bertanya : “Kapan Skripsimu Selesai.?”

Terlambat lulus atau lulus tidak tepat waktu bukanlah sebuah kejahatan, juga bukan sebuah aib. Alangkah kerdilnya jika mengukur kepintaran seseorang hanya dari siapa yang paling cepat lulus. Bukankah sebaik-baik skripsi adalah skripsi yang dibuat sendiri.? Yang penting santuy dan skripsi selesai. Jaga kesehatan, tetap semangat. Salam Anak Promkes.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas kuasa-Nya yang telah memberikan nikmat sehat kepada penulis sehingga penulisan proposal yang berjudul **“PENINGKATAN PERILAKU IBU HAMIL TERHADAP PEMANFAATAN BUKU KIA DENGAN METODE PROMKES DI PUSKESMAS SANGKALAN”** dapat diselesaikan dengan baik. Shalawat beriring salam penulis sanjung sajikan kepada nabi besar Muhammad SAW yang telah membawa umat manusia dari alam kegelapan menuju alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang setulus-tulusnya atas semua dukungan serta bimbingan dari semua pihak. Penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Kedua orangtua yang telah memberi doa dan dukungan baik moral maupun biaya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian ini.
2. Bapak Prof. Dr. Jasman J. Ma'ruf, SE, MBA selaku Rektor Universitas Teuku Umar
3. Bapak Prof. Dr. drh. Darmawi, M.Si selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar.
4. Bapak Fitrah Reynaldi, SKM,M.Kes selaku Ketua Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar.
5. Ibu Siti Maisyaroh Fitri Siregar,SKM, M.kes selaku komisi pembimbing yang telah banyak membimbing dan membantu penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.

6. Ibu Sukma Elida SKM,M.Kes selaku komisi penguji Ketua dan Ibu Susy Sriwahyuni SKM.M.Si selaku komisi penguji anggota yang telah banyak memberikan saran dan kritikan yang membangun dan membantu peneliti untuk kesempurnaan penulisan skripsi ini.
7. Tempat pengambilan data awal khususnya kepala Puskesmas Sangkalan, kabupaten Aceh Barat Daya telah membantu peneliti untuk mendapatkan data penelitian.
8. Seluruh dosen, staf pengajar dan civitas akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar yang telah memberikan dorongan kepada penulis dalam menyelesaikan penulisan proposal ini.
9. Seluruh teman-teman Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar baik teman-teman seangkatan 2017 dan kakak senior yang juga sedang berjuang dalam skripsi maupun kakak senior yang telah menjadi alumni yang telah banyak memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan penulisan proposal ini.

Penulis menyadari dalam penulisan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan. Oleh karena itu, dengan kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan penulisan proposal ini.

Meulaboh,, 11 September 2021
Penulis

HAFRIYAN SELLA
NIM. 1705902010005

ABSTRAK

HAFRIYAN SELLA, 1705902010005. Peningkatan Perilaku Ibu Hamil Terhadap Pemanfaatan Buku KIA dengan Metode Promkes Di Puskesmas Sangkalan Tahun 2020. Dibawah bimbingan Ibu Siti Maisyaroh Fitri Siregar.

Buku KIA adalah buku yang berisi catatan kesehatan ibu mulai dari hamil, bersalin, nifas, dan catatan kesehatan anak mulai dari bayi baru lahir hingga balita, serta berbagai informasi cara merawat kesehatan ibu dan anak. Buku KIA merupakan salah satu upaya pemerintah untuk menekan angka kematian ibu dan bayi. Berdasarkan data dari dinas kesehatan kabupaten/kota, diketahui kematian bayi di Aceh Barat Daya tahun 2019 berjumlah 22 kasus. Hal ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, sikap, tindakan serta pemanfaatan buku KIA dikalangan para ibu hamil sangat kurang. Penelitian ini menggunakan salah satu metode promkes yaitu pendidikan individual untuk pemberian intervensi ketika pelaksanaan penelitian. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui peningkatan perilaku ibu hamil terhadap pemanfaatan buku KIA dengan metode promkes di puskesmas Sangkalan. Dalam penelitian ini metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif. Jenis penelitian ini adalah *quasi experimental* dengan *pretest-posttest design*. Metode sampel yang digunakan dalam penelitian ialah *purposive sampling* dimana peneliti menentukan sampel berdasarkan kriteria tertentu, sampel penelitian yaitu berjumlah 41 orang. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dari pemberian intervensi melalui pendidikan individual didapatkan pengetahuan dengan nilai Pvalue 0.000, sikap dengan nilai Pvalue 0.000, serta tindakan dengan nilai Pvalue 0.000 dan ini lebih kecil dari nilai α , yaitu nilai $P > 0,05$. Diharapkan kepada pihak puskesmas agar hasil penelitian ini dapat diaplikasikan oleh responden dan keluarga dalam membantu meningkatkan pengetahuan ibu hamil terhadap pemanfaatan buku KIA, khususnya kader posyandu agar dapat memberikan pendidikan kesehatan individual tentang pemanfaatan buku KIA kepada ibu hamil.

Kata Kunci: Ibu hamil, pengetahuan, sikap, tindakan

ABSTRACT

HAFRIYAN SELLA, 1705902010005 Improving the behavior of pregnant women towards the use of maternal and child health books (kia) with health promotion methods at the public health center. Supervised by Siti Maisyaroh Fitri Siregar.

Maternal and child health books (KIA) containing maternal health records from pregnancy, childbirth, postpartum and child health record from newborn to toddlers as well as various informations on how to care for the health of mothers and children. Maternal and child health books are one of the government's efforts to reduce maternal and infant mortality. Based on the data from the district or city health office. It is known that infant mortality in Southwest Aceh 2019 amounted to 22 cases. This is influenced by the level of knowledge, attitudes, actions, and the use of maternal and child health books (KIA) among pregnant women still very lack. This study uses one of the health promotion's method namely individual education for providing intervention on research. The aims of this study was to determine the increase the behavior of pregnant women towards the use of maternal and child health books (KIA) with health promotion methods at the public health center. This study using quantitative research method. This type of research is a quasi experimental with a pretest - posttest design. The sample used in this study is purposive sampling which means the researcher determine the sample based on certain criteria. The total of samples are 41 people. The analysis used is univariate and bivariate analysis the result show that there are a significant increasing by giving intervention through the individual education. Until the p value of knowledge is 0.000, attitudes 0.000, and the p value of action 0,000 And these are smaller than which is the value is p 0.05. It is hoped that the public health center can apply the results of this study by respondents and their families in helping to increase knowledge of pregnant women in the use of maternal and child health books, especially cadres, so that they can provide individual health education about the use of maternal and child health books to pregnant women.

Keywords: Pregnant women, knowledge, attitudes, actions

DAFTAR ISI

	Halaman
COVER	i
HALAMAN SAMPUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN KOMISI UJIAN	iv
RIWAYAT HIDUP	v
PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Perilaku.....	7
2.1.1 Perilaku Kesehatan.....	8
2.1.2 Determinan Perilaku Kesehatan	9
2.1.3 Ranah perilaku.....	9
2.2 Pemanfaatan Buku KIA.....	13
2.3 Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	14
2.3.1 Definisi Buku KIA	14
2.3.2 Isi Buku KIA	14
2.4 Tujuan buku KIA.....	15
2.5 Manfaat Buku KIA	16
2.6 Sasaran Buku KIA.....	16
2.7 Metode Dalam Promosi Kesehatan	17
2.8 Pendidikan Kesehatan Individual	18
2.9 Konsep Penyuluhan	19
2.10 Tujuan Promosi Kesehatan.....	20
2.11 Peran Penyuluhan	21
2.11.1 Media Penyuluhan.....	22
2.11.2 Peran Media Dalam Promosi Kesehatan	23
2.12 Kerangka teori	24
2.13 Kerangka Konsep	25

BAB III. METODE PENELITIAN	26
3.1 Jenis Penelitian	26
3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian.....	26
3.2.1 Tempat Penelitian.....	26
3.2.2 Waktu Penelitian	26
3.3 Populasi dan Sampel.....	27
3.3.1 Populasi	27
3.3.2 Sampel.....	27
3.4 Sumber Data	29
3.5 Prosedur Penelitian Pelaksanaan	29
3.5.1 Kegiatan Sebelum Pemberian Perlakuan.....	30
3.5.2 Kegiatan Pemberian Perlakuan.....	30
3.5.3 Kegiatan setelah pemberian perlakuan.....	31
3.6 Definisi Operasional Penelitian	32
3.6.1 Aspek Pengukuran Variabel.....	32
3.7 Analisis Data.....	33
3.7.1 Analisis Univariat.....	33
3.7.2 Analisis Bivariat	33
3.8 Metode Pengolahan	33
3.9 Uji Validitas.....	34
3.10 Uji Reliabilitas.....	37
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	39
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	39
4.2 Letak Giografis.....	39
4.2.1 Data Geografis.....	39
4.2.2 Data Demografi	39
4.3 Hasil Penelitian.....	40
4.3.1 Umur Responden.....	40
4.4 Analisis Univariat.....	40
4.4.1 Pengetahuan.....	40
4.4.2 Sikap.....	41
4.4.3 Tindakan.....	42
4.5 Analisis Bivariat	44
4.5.1 Hasil Uji Wilcoxon Test.....	44
4.6 Pembahasan	44
4.6.1 Peningkatan pengetahuan terhadap pemanfaatan buku KIA dengan metode promkes di kalangan ibu hamil di wilayah kerja puskesmas sangkalan.....	44
4.6.2 Peningkatan sikap terhadap pemanfaatan buku KIA dengan metode promkes di kalangan ibu hamil di wilayah kerja puskesmas sangkalan.....	48
4.6.3 Peningkatan tindakan terhadap pemanfaatan buku KIA dengan metode promkes di kalangan ibu hamil di wilayah kerja puskesmas sangkalan.....	51
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	57
5.1 Kesimpulan.....	57
5.2 Saran	58
DAFTAR PUSTAKA.....	60

DAFTAR TABEL

TABEL	Halaman
Tabel 3.1	Definisi Operasional..... 32
Tabel 3.2	Validitas pertanyaan pada variabel pengetahuan ibu hamil terhadap buku KIA. 35
Tabel 3.3	Validitas pertanyaan pada variabel sikap ibu hamil terhadap buku KIA 36
Tabel 3.4	Validitas pertanyaan pada variabel tindakan ibu hamil terhadap buku KIA 37
Tabel 3.5	Uji Reliabilitas..... 38
Tabel 4.1	Distribusi responden berdasarkan umur ibu hamil di puskesmas sangkalan tahun2020..... 40
Tabel 4.2	Distribusi berdasarkan pengetahuan responden sebeum dan sesudah pendidikan individual dikalangan ibu hamil di wilayah kerja puskesmas sangkalan 40
Tabel 4.3	Distribusi berdasarkan sikap responden sebelum dan sesudah pendidikan individual dikalangan ibu hamil di wilayah kerja puskesmas sangkalan 42
Tabel 4.4	Distribusi berdasarkan tindakan responden sebelum dan sesudah pendidikan individual dikalangan ibu hamil di wilayah kerja puskesmas sangkalan 43
Tabel 4.5	Peningkatan perilaku ibu hamil terhadap pemanfaatan buku KIA sesudah dan sebelum penyuluhan dengan metode promkes di wilayah kerja puskesmas sangkalan 44

DAFTAR GAMBAR

Nomor		Halaman
1.	Kerangka Teori.....	24
2.	Kerangka Konsep.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Kuesioner
Lampiran 2	Tabel Skor
Lampiran 3	Master Tabel
Lampiran 4	Output statistik
Lampiran 5	Surat Permohonan Izin Penelitian Dari Fakultas Kesehatan Masyarakat untuk Puskesmas Sangkalan
Lampiran 6	Surat Telah Melakukan Penelitian dari Puskesmas Sangkalan
Lampiran 7	Dokumentasi Penelitian

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Derajat kesehatan merupakan indikator kesejahteraan suatu bangsa, tingginya angka kematian ibu di Indonesia menunjukkan masih rendahnya status kesehatan ibu. Menurut World Health Organization (WHO), setiap harinya terdapat 830 kematian di karenakan kehamilan dan persalinan di seluruh dunia yang 99% diantaranya berada pada negara berkembang. Secara global, tingkat kematian bayi telah menurun dari 8,8 juta pada tahun 1990 menjadi 4,2 juta pada tahun 2016. Resiko seorang anak meninggal sebelum menyelesaikan tahun pertama usianya, dengan kasus tertinggi berada di bagian Afrika 52 per 1000 kelahiran hidup (Hanum,2018).

Sejak 10 tahun terakhir, angka kematian ibu dan bayi di Indonesia berada pada tingkat tertinggi di antara negara berkembang dan belum menunjukkan adanya kecenderungan menurun. Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), angka kematian ibu (AKI) diperkirakan sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) 24 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2019 (SDKI, 2019).

Pencapaian AKI di Provinsi Aceh tahun 2019 Angka kematian ibu di Aceh lima tahun terakhir berfluktuasi, pada tahun 2019 mengalami kenaikan menjadi 172 per 100,000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian ibu sebanyak 157 kasus, tertinggi di kabupaten Aceh Utara sebanyak 25 kasus di ikuti Bireuen 16 kasus, terendah di Pidie Jaya sebanyak 1 kasus. Tahun 2019 terdapat dua kabupaten/kota yang berhasil menekan angka kematian ibu yaitu Kabupaten Gayo

Lues dan Kota Sabang, hal ini menunjukkan tingginya komitmen pemerintah daerah dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas. Dari data yang bersumber pada dinas kesehatan kabupaten/kota, diketahui kematian bayi di Aceh Barat Daya tahun 2019 berjumlah 22 kasus.(Dinkes Provinsi Aceh,2019).

Hingga saat ini, Pemerintah Indonesia telah merumuskan beberapa upaya untuk menekan angka kematian ibu dan bayi. Salah satu upaya tersebut yaitu penggunaan buku KIA untuk mengetahui dan memantau kesehatan ibu dan anak sejak ibu hamil sampai anak berusia 5 tahun. Program ini telah diperkenalkan sejak bulan Februari tahun 1993 melalui kerjasama Departemen Kesehatan dengan Japan Internatioanl Cooperation Agency (JICA) (Depkes RI dan JICA, 2015).

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

Buku KIA merupakan buku yang berisi catatan kesehatan ibu dan anak yang dapat dijadikan sebagai pedoman dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak melalui upaya mendeteksi secara dini adanya masalah kesehatan ibu dan anak (wiwin,2018). Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) juga berisi informasi penting yang dibutuhkan oleh ibu dan keluarga yang harus

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

Pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan anak masih terkendala oleh rendahnya pengetahuan dan sikap ibu mengenai tanda bahaya kehamilan dan hal lain seputar kehamilan, persalinan, hingga anak berusia dibawah 5 tahun terhadap pemanfaatan dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Sebagian besar ibu hamil menganggap bahwa buku KIA hanya dipergunakan untuk catatan kehamilan saja. Berdasarkan penelitian Oktarina 2013 di Kabupaten Bangkalan pengetahuan ibu hamil yang menggunakan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) 87,8% kurang, dan kepatuhan dalam menggunakan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) kurang 50%. Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan ibu hamil yang memiliki buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di puskesmas Rangkah Surabaya baik 26,3 % dan 73,2 % kurang, sedangkan kepemilikan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) terhadap sikap dalam perawatan kehamilan 15,8 % baik dan 84,2% sedang (Kusindijah, 2015).

Keberhasilan penggunaan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) hanya terjadi bila mana ibu, suami, keluarga dan pengasuh anak di panti/lembaga kesejahteraan sosial anak aktif membaca, mempelajari dan memahami secara bertahap isi buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan menerapkannya dalam

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

Berdasarkan hasil survey pendahuluan pada beberapa orang ibu hamil yang memiliki buku KIA, terdapat 2 orang ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang baik terhadap pemanfaatan buku KIA tersebut, mereka menyatakan bahwa setelah ke posyandu mereka hanya melihat yang dilakukan petugas kesehatan tanpa memahami dan mengetahui lebih lanjut tentang pemanfaatan buku KIA tersebut, dan 3 orang ibu hamil yang tidak memahami isi dari buku KIA tersebut. Kemudian 2 orang ibu mengatakan bahwa jika mereka tidak keposyandu atau ke puskesmas petugas kesehatan tidak datang ke rumah atau memberikan informasi dan promosi kesehatan tentang pemanfaatan buku KIA tersebut.

Berdasarkan fakta yang ada, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pemanfaatan buku KIA pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sangkalan Kabupaten Aceh Barat Daya. Hal ini penting untuk diketahui agar hasil penelitian yang didapat nantinya bisa memberikan informasi yang berguna bagi pihak puskesmas, sehingga pemanfaatan buku KIA dapat meningkat dan juga dapat dimanfaatkan dalam pengembangan bidang kesehatan ibu dan anak.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan permasalahannya adalah “Apakah Terjadinya Peningkatan Perilaku Ibu Hamil Terhadap Pemanfaatan Buku KIA Di Puskemas Sangkalan Tahun 2020 dengan Menggunakan Metode Promkes”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan Umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Peningkatan Perilaku Ibu Hamil Terhadap Pemanfaatan Buku KIA Di Puskemas Sangkalan Tahun 2020 dengan menggunakan salah satu metode Promkes yaitu Pendidikan Individual .

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui bagaimana peningkatan pengetahuan ibu hamil mengenai buku KIA sebelum dan sesudah diberikan pendidikan individual mengenai pemanfaatan buku KIA.
2. Untuk mengetahui bagaimana peningkatan sikap ibu hamil terhadap pemanfaatan buku KIA sebelum dan sesudah diberikan pendidikan individual mengenai pemanfaatan buku KIA.
3. Untuk mengetahui bagaimana peningkatan tindakan ibu hamil terhadap pemanfaatan buku KIA sebelum dan sesudah diberikan pendidikan individual mengenai pemanfaatan buku KIA.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Memberikan wawasan ilmu pengetahuan penulis untuk mengembangkan potensi diri dalam disiplin ilmu Kesehatan Masyarakat.
- b. Sebagai bahan bacaan bagi perpustakaan yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa/I khususnya mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat dan dapat menjadi suatu Referensi bagi peneliti mengenai hal tersebut.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Dapat mengaplikasikan dan memperdalam ilmu yang dipelajari semasa di bangku kuliah dengan cara membandingkan teori-teori yang telah didapat dengan keyakinan ketika dilapangan.
- b. Sebagai bahan masukan bagi masyarakat yang berada di Kabupaten Aceh Barat Daya.
- c. Bagi Dinas Kesehatan dapat dipakai sebagai bahan masukan atau sebagai suatu informasi dalam upaya untuk meningkatkan derajat Kesehatan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku

Perilaku yaitu suatu respon seseorang yang dikarenakan adanya suatu stimulus/ rangsangan dari luar. Perilaku dibedakan menjadi dua yaitu perilaku tertutup (covert behavior) dan perilaku terbuka (overt behavior). Perilaku tertutup merupakan respon seseorang yang belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain. Sedangkan perilaku terbuka merupakan respon dari seseorang dalam bentuk tindakan yang nyata sehingga dapat diamati lebih jelas dan mudah (Notoatmodjo, 2011).

Notoadmodjo (2014) menjelaskan salah satu teori tentang perubahan perilaku yaitu, Teori Stimulus-Organisme-Respons(SOR):

Teori ini medasarkan asumsi bahwa penyebab terjadinya perubahan perilaku tergantung kepada kualitas rangsang (stimulus) yang berkomunikasi dengan organisme. Artinya kualitas dari sumber komunikasi (sources) misalnya kredibilitas, kepemimpinan, gaya berbicara sangat menentukan keberhasilan perubahan perilaku seseorang, kelompok atau masyarakat. Hosland.et.al (1953) mengatakan bahwa proses perubahan perilaku tersebut menggambarkan proses belajar pada individu yang terdiri dari :

1. Stimulus (rangsang) yang diberikan pada organisme dapat diterima atau ditolak. Apabila stimulus tersebut tidak diterima atau ditolak berarti stimulus itu tidak efektif mempengaruhi perhatian individu dan berhenti disini. Tetapi bila stimulus diterima oleh organisme berarti ada perhatian dari individu dan stimulus tersebut efektif.

2. Apabila stimulus telah mendapat perhatian dari organisme (diterima) maka ia mengerti stimulus ini dan dilanjutkan kepada proses berikutnya.
3. Setelah itu organisme mengolah stimulus tersebut sehingga terjadi kesiapan untuk bertindak demi stimulus yang telah diterimanya (bersikap).
4. Akhirnya dengan dukungan fasilitas serta dorongan dari lingkungan maka stimulus tersebut mempunyai efek tindakan dari individu tersebut (perubahan perilaku).

2.1.1 Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan merupakan suatu respon dari seseorang berkaitan dengan masalah kesehatan, penggunaan pelayanan kesehatan, pola hidup, maupun lingkungan sekitar yang mempengaruhi (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Becker, 1979 yang dikutip dalam Notoatmodjo (2014), perilaku kesehatan diklasifikasikan menjadi tiga :

- Perilaku hidup sehat (healthy life style) Merupakan perilaku yang berhubungan dengan usaha-usaha untuk meningkatkan kesehatan dengan gaya hidup sehat yang meliputi makan menu seimbang, olahraga yang teratur, tidak merokok, istirahat cukup, menjaga perilaku yang positif bagi kesehatan.
- Perilaku sakit (illness behavior) Merupakan perilaku yang terbentuk karena adanya respon terhadap suatu penyakit. Perilaku dapat meliputi pengetahuan tentang penyakit serta upaya pengobatannya.

- Perilaku peran sakit (*the sick role behavior*) Merupakan perilaku seseorang ketika sakit. Perilaku ini mencakup upaya untuk menyembuhkan penyakitnya.

2.1.2 Determinan Perilaku Kesehatan

- Faktor-faktor predisposisi (*disposing factors*)

Faktor-faktor predisposisi merupakan faktor yang mempermudah terjadinya suatu perilaku. Yang termasuk faktor predisposisi yaitu pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan lain-lain.

- Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*)

Faktor-faktor pemungkin merupakan faktor-faktor yang merupakan sarana dan prasarana untuk berlangsungnya suatu perilaku. Yang merupakan faktor 20 22 pemungkin misalnya lingkungan fisik dan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan setempat.

- Faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*)

Faktor-faktor penguat adalah faktor yang memperkuat terjadinya suatu perilaku. Yang merupakan faktor pendorong dalam hal ini adalah sikap dan perilaku petugas kesehatan maupun petugas yang lain dalam upaya mempromosikan perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2014).

2.1.3 Ranah perilaku

Perilaku manusia sangatlah kompleks dan mempunyai ruang lingkup yang sangat luas. Menurut Roger dikutip Notoatmodjo (2014), menjelaskan bahwa sebelum orang menghadapi perilaku baru dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu :

- a. *Awareness* (kesadaran dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap struktur obyek).
- b. *Interest* (dimana orang tersebut adanya ketertarikan).
- c. *Evaluation* (menimbang terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut).
- d. *Trial* (dimana orang telah mencoba perilaku baru).
- e. *Adoption* (dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan terhadap stimulus) (Notoatmodjo, 2014).

Benjamin Bloom dalam Notoatmodjo membagi perilaku dalam tiga domain/ranah yakni ranah kognitif (*cognitif domain*) ranah afektif (*affective domain*), dan ranah psikomotor (*psychomotor domain*). Ketiga domain ini diukur dari :

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Ada beberapa tingkatan pengetahuan didalam domain kognitif yaitu :

- Tahu (*know*). Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
- Memahami (*comprehension*). Diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

- Aplikasi (*aplication*). Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.
- Analisis (*analysis*). Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- Sintesis (*synthesis*). Menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang ada.
- Evaluasi (*evaluation*). Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada (Notoatmodjo, 2014).

2. Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Newcomb, salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap adalah merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dengan kata lain fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan), atau reaksi tertutup (Notoatmodjo, 2014) Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkatan-tingkatan berdasarkan intensitasnya, yaitu :

- a. Menerima (Receiving), diartikan bahwa orang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).
- b. Menanggapi (Responding), diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.
- c. Menghargai (Valuing), diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi serta menganjurkan orang lain merespon.
- d. Bertanggung jawab (Responsible), sikap yang paling tinggi tingkatnya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakini. Seseorang yang telah 23 25 mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus mengambil resiko bila ada orang lain yang mencemoohkan adanya resiko lain (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Allport (1954) dalam Notoatmodjo (2014), sikap itu mengandung tiga komponen, yaitu :

1. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek.
3. Kecenderungan untuk bertindak terhadap objek. Komponen ini menunjukkan besar kecilnya kecenderungan bertindak atau berperilaku seseorang terhadap objek (Notoatmodjo, 2014).

3. Praktik (*Practice*)

Setelah seseorang mengetahui stimulasi atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian terhadap apa yang ditekahui, proses selanjutnya diharapkan akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahuinya. Tindakan/praktik

terdiri dari empat tingkatan, yaitu :

1. Persepsi (*Perception*) Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan praktek tingkat pertama.
2. Respon Terpimpin (*Guided Response*) Dapat melakukan sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktek tingkat dua.
3. Mekanisme (*Mekanism*) Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktek tingkat tiga.
4. Adaptasi (*Adaptation*)

Adaptasi adalah praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya itu sudah dimodifikasinya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut (Notoatmodjo, 2014).

2.2 Pemanfaatan Buku KIA

Indikator keberhasilan pemanfaatan buku KIA pada ibu balita dapat diukur dari kesehatan anaknya. Penilaiannya dapat dilihat dari kunjungan neonatal pertama (KN1), kunjungan neonatal lengkap (KN Lengkap), penanganan neonatus komplikasi, cakupan pelayanan kesehatan bayi, cakupan pelayanan kesehatan anak balita, kematian neonatus, kematian bayi, dan kematian balita (Kemenkes RI, 2010). Data indikator kesehatan anak tersebut dipantau setiap bulannya oleh petugas kesehatan dan ibu bayi, sehingga keberhasilan pemanfaatan buku KIA dapat dilihat dari pencapaian indikator tersebut. Pemanfaatan buku KIA pada ibu bayi akan maksimal jika ibu telah membaca dan menerapkan isi buku KIA, serta

mengerti cara pengisiannya. Petugas kesehatan wajib menjelaskan cara membaca buku KIA secara bertahap, sesuai dengan keadaan yang dihadapi ibu, kemudian ibu memberi tanda (√) memakai pensil atau bolpoint 9 9 pada bagian yang telah dibaca dan diterapkan.

Setiap kali ibu dan anak melakukan pemeriksaan kesehatan, maka buku KIA wajib dibawa dan ibu wajib mengisi tanda (√) sesuai dengan pelayanan yang baru saja diperoleh ibu ataupun bayinya. Pelayanan tersebut mencakup pelayanan pemeriksaan kehamilan (hal 1-3), pelayanan kesehatan ibu nifas (hal 13), pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir (kunjungan neonatal) (hal 36) dan pemantauan perkembangan anak 0 – 6 tahun (hal 52-64). Buku KIA juga digunakan sebagai sarana informasi pelayanan KIA. Karena buku KIA dapat dijadikan sebagai pedoman untuk ibu dalam bertanya kepada kader maupun petugas kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan balita (Depkes RI, 2015).

2.3 Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

2.3.1 Definisi Buku KIA

Buku KIA adalah buku yang berisi catatan kesehatan ibu mulai dari hamil, bersalin, nifas, dan catatan kesehatan anak mulai dari bayi baru lahir hingga balita, serta berbagai informasi cara merawat kesehatan ibu dan anak. (Depkes RI, 2015).

2.3.2 Isi Buku KIA

Menurut Depkes RI (2015), pada dasarnya isi buku KIA terdiri dari 2 bagian yaitu bagian pertama untuk ibu dan selanjutnya bagian untuk anak. Bagian untuk ibu berisi tentang identitas keluarga, catatan pelayanan kesehatan ibu hamil, penyuluhan pemeriksaan kehamilan secara teratur, penyuluhan perawatan

kehamilan sehari-hari dan makanan ibu hamil, tanda bahaya pada ibu hamil, persiapan melahirkan, tanda kelahiran bayi dan proses melahirkan, cara menyusui dan perawatan ibu nifas, tanda bahaya pada ibu nifas, cara ber-KB, catatan kesehatan ibu bersalin dan bayi baru lahir, dan yang terakhir blangko surat keterangan lahir.

Bagian untuk anak berisi tentang identitas anak, tanda bayi lahir sehat dan perawatan bayi baru lahir, tanda bahaya pada bayi baru lahir, perawatan bayi sehari-hari, tanda bayi dan anak sehat serta perawatan anak sehari-hari, perawatan anak sakit, cara pemberian makan pada anak, cara merangsang perkembangan anak, cara membuat MP-ASI (Makanan Pengganti Air Susu Ibu), catatan pelayanan kesehatan anak, catatan imunisasi mencakup Hepatitis B, BCG, DPT, Polio dan Campak 7 7 termasuk catatan pemberian vitamin A, serta di bagian belakang buku juga terdapat kartu Menuju Sehat (KMS).

2.4 Tujuan buku KIA

Buku KIA adalah buku yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan KIA sehingga dapat menekan AKI dan AKB di Indonesia. Selain itu, beberapa tujuan buku KIA adalah untuk memudahkan keluarga dalam memahami informasi kesehatan tentang ibu dan anak yang tercantum dalam buku KIA, memudahkan tugas Ibu untuk dapat memahami kondisi kesehatannya sendiri dan bayinya secara mandiri, serta untuk meningkatkan praktik keluarga dan masyarakat dalam memelihara/merawat kesehatan ibu dan anak.

2.5 Manfaat Buku KIA

Secara garis besar manfaat buku KIA dapat dibagi menjadi dua yaitu manfaat umum dan khusus. Manfaat buku KIA secara umum yaitu ibu dan anak mempunyai catatan kesehatan yang lengkap. Sedangkan manfaat secara khusus yaitu pertama untuk mencatat dan memantau kesehatan ibu dan anak, yang kedua adalah alat komunikasi dan penyuluhan yang dilengkapi dengan informasi penting bagi ibu, keluarga dan masyarakat tentang paket (standar) pelayanan KIA. Ketiga merupakan alat untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan atau masalah kesehatan ibu dan anak. Keempat yaitu sebagai catatan pelayanan gizi dan kesehatan ibu dan anak termasuk rujukannya (Depkes RI dan JICA, 2015).

2.6 Sasaran Buku KIA

Sasaran buku KIA menurut Depkes RI dan JICA (2015) dibagi menjadi dua kelompok sasaran, yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung. Sasaran langsung dari buku KIA adalah ibu dan anak dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Ketentuan pertama yaitu setiap ibu hamil mendapat buku KIA. Ibu akan menggunakan buku ini hingga masa nifas dan bayi menggunakan buku ini sejak lahir sampai berumur 6 tahun. Ketentuan kedua yaitu jika bayi lahir kembar ibu akan mendapatkan tambahan buku sesuai dengan jumlah bayi. Ketentuan ketiga, ibu yang hamil lagi akan mendapatkan buku baru. Keempat yaitu jika buku KIA hilang, selama masih ada persediaan buku sebaiknya ibu dan anak mendapat ganti buku baru.

Sasaran tidak langsung dari buku KIA ini adalah suami dan anggota keluarga yang lain, kader posyandu, dan petugas kesehatan terutama ketika

memberi pelayanan kepada ibu dan anak serta supervisor dan pengelola program yang bertanggung jawab dalam pengembangan buku KIA.

2.7 Metode Dalam Promosi Kesehatan

Dalam pendidikan kesehatan, metode yang bersifat individual ini digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang telah mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Menurut Notoatmodjo (2010) dalam bukunya promosi kesehatan dan ilmu perilaku promosi kesehatan, terdapat beberapa metode pendidikan dan media promosi kesehatan yang biasa digunakan yaitu :

- a. Bimbingan dan penyuluhan (guidance and counseling) Dengan cara ini kontak antara klien dan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat digali dan dibantu penyelesaiannya. Akhirnya klien akan dengan sukarela, berdasarkan kesadaran, dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut (mengubah perilaku).
- b. Interview (wawancara) Cara ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk mengetahui apakah klien memiliki kesadaran dan pengertian yang kuat tentang informasi yang diberikan (perubahan perilaku yang diharapkan), juga untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan, ia tertarik atau belum menerima perubahan yang

disampaikan. Jika belum berubah, maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

- c. Metode pendidikan kelompok yang terbagi menjadi kelompok besar, kelompok kecil, dan kelompok masa. Apabila peserta lebih dari 15 orang maka dapat dikatakan kelompok besar, diaman dapat menggunakan metode ceramah dan seminar. Sedangkan kelompok kecil apabila kurang dari 15 orang dapat menggunakan metode diskusi kelompok, curah pendapat, serta bola salju. Apabila menggunakan metode pendidikan massa ditujukan kepada masyarakat yang luas dapat berupa ceramah umum, televisi, radio, majalan, serta koran

2.8 Pendidikan Kesehatan Individual

Pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan perilaku yang dinamis, bukan hanya proses pemindahan materi dari individu ke orang lain dan bukan seperangkat prosedur yang akan dilaksanakan ataupun hasil yang akan dicapai. Pendidikan kesehatan merupakan proses yang mencakup dimensi dan kegiatan-kegiatan intelektual, psikologi dan sosial yang diperlukan untuk meningkatkan kemampuan individu dalam mengambil keputusan secara sadar dan mempengaruhi kesejahteraan diri, keluarga dan masyarakat (Maulana, 2009).

Pendidikan kesehatan yang lebih efektif biasanya dilakukan dengan cara metode individual. Menurut Notoatmodjo (2007), peranan pendidikan kesehatan adalah melakukan intervensi faktor perilaku sehingga perilaku individu, kelompok atau masyarakat sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Dengan kata lain, pendidikan kesehatan adalah suatu usaha untuk menyediakan kondisi psikologis dan sasaran

agar masyarakat berperilaku sesuai dengan tuntunan nilai-nilai kesehatan. Konsep pendidikan kesehatan juga proses belajar pada individu, kelompok dan masyarakat, dari itu tahu tentang nilai-nilai kesehatan menjadi tahu, dari tidak mampu mengatasi masalah-masalah kesehatan menjadi tahu, dari tidak mampu mengatasi masalah kesehatan menjadi mampu, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah dari pendidikan kesehatan. Selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran pendidikan kesehatan. Selain itu, kesehatan masyarakat dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki keluarga, dapat menimbulkan kesadaran untuk memelihara lingkungan dari berbagai resiko penyakit (Notoatmodjo, 2007).

2.9 Konsep Penyuluhan

Penyuluhan adalah proses perubahan perilaku dikalangan masyarakat agar mereka tahu, mau dan mampu melakukan perubahan demi tercapainya peningkatan produksi, pendapatan atau keuntungan dan perbaikan kesejahteraannya (Subejo, 2010).

Pengertian penyuluhan kesehatan sama dengan pendidikan kesehatan masyarakat (Public Health Education), yaitu suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut atau individu dapat

memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Akhirnya pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilakunya. Penyuluhan kesehatan juga suatu proses, dimana proses tersebut mempunyai masukan (input) dan keluaran (output).

Di dalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan pendidikan yakni perubahan perilaku dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi suatu proses pendidikan disamping masukannya sendiri juga metode atau materi pesannya, pendidik atau petugas yang melakukannya, dan alat- alat bantu atau alat peraga pendidikan.

Hal ini berarti bahwa untuk masukan tertentu, harus menggunakan cara tertentu pula, materi juga harus disesuaikan dengan sasaran, demikian juga alat bantu pendidikan disesuaikan. Untuk sasaran kelompok, metodenya harus berbeda dengan sasaran individual. Untuk sasaran massa pun harus berbeda dengan sasaran individual dan sebagainya (Notoatmodjo, 2011).

2.10 Tujuan Promosi Kesehatan

Promosi Kesehatan merupakan proses perubahan perilaku/proses belajar secara terencana pada diri individu, kelompok atau masyarakat dalam meningkatkan kemampuan (pengetahuan-sikap dan ketrampilan) untuk mencapai derajat hidup sehat yang optimal.

Tujuan Promosi Kesehatan secara umum adalah merubah perilaku di bidang kesehatan dan secara khusus membuat klien/masyarakat menyadari nilai kesehatan, mandiri mencapai hidup sehat dan memanfaatkan pelayanan kesehatan secara tepat guna. Secara operasional ditujukan untuk membuat masyarakat dapat

mengerti, bertanggung jawab, melakukan langkah-langkah positif untuk kesehatannya sendiri, sesuai tujuan intervensi perilaku dalam promosi kesehatan.

Menurut Notoatmodjo (2014) tujuan penyuluhan kesehatan adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup bersih dan sehat serta lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, 26 28 terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian, menurut WHO tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk merubah perilaku perseorangan dan masyarakat dalam bidang kesehatan.

2.11 Peran Penyuluhan

Salah satu bentuk penyampaian pesan dalam komunikasi adalah penyuluhan. Teknik persuasif merupakan pemberian penyuluhan untuk menyampaikan ide dan gagasan adalah suatu tindakan yang paling sering dilakukan oleh komunikator untuk melakukan perubahan perilaku. Penyuluhan juga sering dilakukan oleh petugas kesehatan untuk merubah perilaku pola hidup sehat sebagai efek dari komunikasi persuasif, guna membujuk, merayu, dan pada jangka panjang pembentukan sikap penderita TB.

Menurut Liliweri (2007:34) penyuluhan kesehatan merupakan suatu proses yang berlangsung secara terus menerus, yang kemajuannya harus terus diamati terutama kepada mereka yang memberi penyuluhan. Pada umumnya kebutuhan akan penyuluhan kesehatan dideteksi oleh petugas kesehatan, untuk

selanjutnya ditumbuhkan rasa membutuhkan pada orang yang menerima pesan. Tujuan pendidikan kesehatan dengan metode penyuluhan adalah meningkatkan pengetahuan mereka.

2.11.1 Media Penyuluhan

Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan kesehatan, media penyuluhan dibagi menjadi 3 yakni :

Media cetak Media ini mengutamakan pesan-pesan visual, biasanya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Yang termasuk dalam media ini adalah booklet, leaflet, flyer (selebaran), flip chart (lembar balik), rubric atau tulisan pada surat kabar atau majalah, poster, foto yang mengungkapkan informasi kesehatan. Ada beberapa kelebihan media cetak antara lain tahan lama, mencakup banyak orang, biaya rendah, dapat dibawa kemana-mana, tidak perlu listrik, mempermudah pemahaman dan dapat meningkatkan gairah belajar. Media cetak memiliki kelemahan yaitu tidak dapat menstimulir efek gerak dan efek suara dan mudah terlipat.

Media elektronik Media ini merupakan media yang bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dan penyampaiannya melalui alat bantu elektronika. Yang termasuk dalam media ini adalah televisi, radio, video film, cassette, CD, VCD. Seperti halnya media cetak, media elektronik ini memiliki kelebihan antara lain lebih mudah dipahami, lebih menarik, sudah dikenal masyarakat, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajiannya dapat dikendalikan dan diulang-ulang serta jangkauannya lebih besar. Kelemahan dari media ini adalah biayanya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu listrik dan alat canggih untuk

produksinya, perlu persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah perlu keterampilan untuk mengoperasikannya.

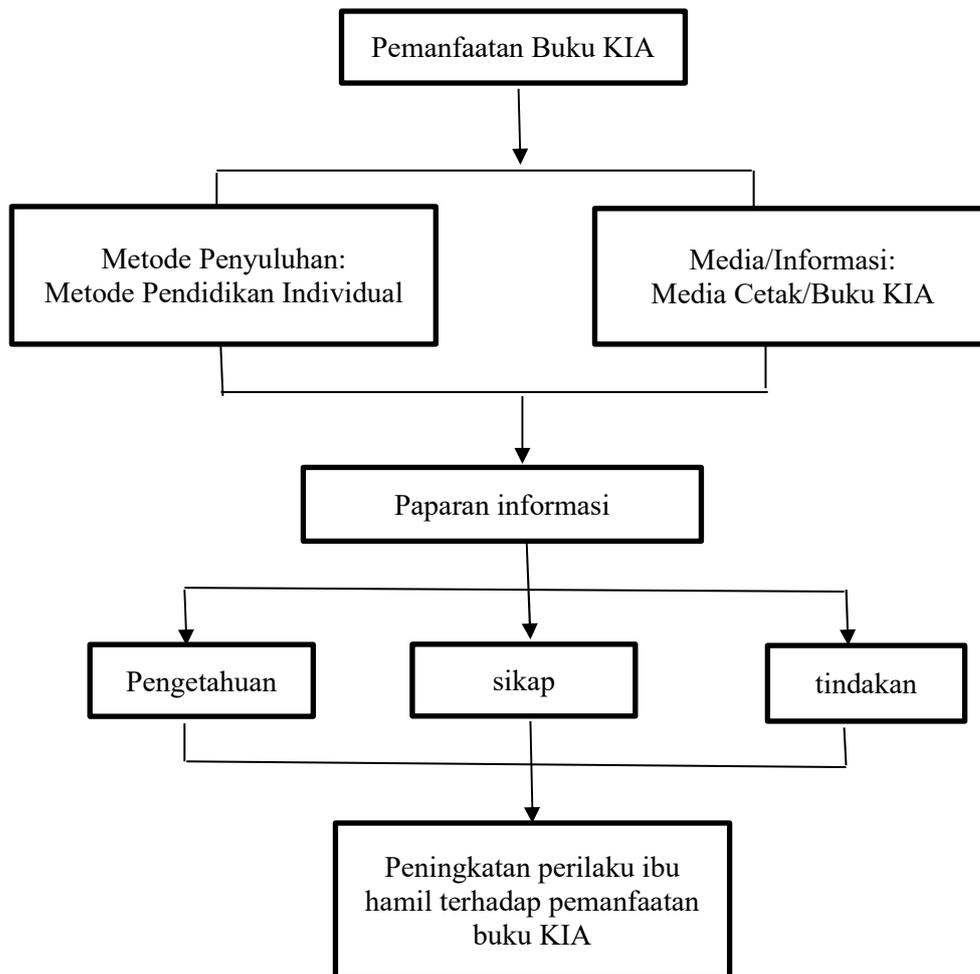
1. Media luar ruang Media menyampaikan pesannya di luar ruang, bisa melalui media cetak maupun elektronik misalnya papan reklame, spanduk, pameran, banner dan televisi layar lebar. Kelebihan dari media ini adalah lebih mudah dipahami, lebih menarik, sebagai informasi umum dan hiburan, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajian dapat dikendalikan dan jangkauannya relatif besar. Kelemahan dari media ini adalah biaya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu alat canggih untuk produksinya, persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, memerlukan keterampilan penyimpanan dan keterampilan untuk mengoperasikannya (Notoatmodjo, 2011).

2.11.2 Peran Media Dalam Promosi Kesehatan

Notoatmodjo (2014) tujuan atau alasan mengapa media sangat diperlukan di dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan antara lain adalah :

1. Media dapat mempermudah penyampaian informasi.
2. Media dapat menghindari kesalahan persepsi.
3. Media dapat memperjelas informasi serta memperlancar komunikasi
4. Media dapat mempermudah pengertian.

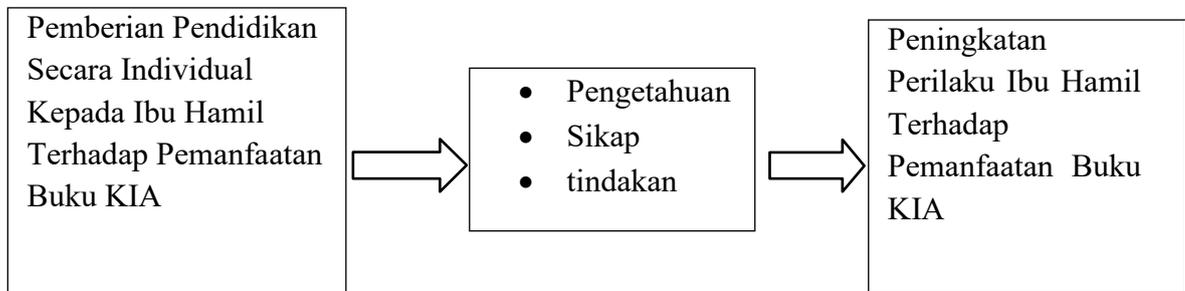
2.12 Kerangka teori



(Sumber: Notoadmodjo, 2012)
Gambar 2.2 kerangka teori

2.13 Kerangka Konsep

Dapat dirumuskan bahwa kerangka konsep penelitian sebagai berikut:



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Metode penelitiannya menggunakan metode kuantitatif. Jenis penelitian ini adalah *quasi experimental*. Dalam penelitian ini subjek penelitian terlebih dahulu diberikan tes awal (*pretest*) untuk mengetahui sejauh mana pemahaman mereka tentang pemanfaatan buku KIA sebelum diberikan informasi , kemudian setelah diberikan pendidikan secara individual tentang pemanfaatan buku KIA kemudian dilanjutkan dengan diberikan *posttest* untuk melihat sejauh mana pengaruh pemberian intervensi dan juga pendidikan secara individual terhadap pengetahuan ibu hamil terhadap dalam pemanfaatan buku KIA.

3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkalan Kabupaten Aceh Barat Daya.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan Desember-Februari 2021 di wilayah Kerja Puskesmas Sangkalan Kabupaten Aceh Barat Daya. Penelitian dilakukan selama 3 bulan dengan diberikan informasi dalam bentuk pendidikan individual.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan objek atau subjek pada suatu wilayah yang memenuhi syarat terkait masalah penelitian. Populasi dari penelitian ini adalah ibu-ibu hamil yang memiliki buku KIA yang berjumlah 70 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono,2011) yang mempunyai ciri tertentu sesuai dengan keadaan yang diteliti. Sampel yang terlalu kecil dapat menyebabkan penelitian tidak dapat menggambarkan populasi yang sesungguhnya. Sebaliknya, sampel yang terlalu besar dapat menyebabkan pemborosan biaya penelitian.

Salah satu metode yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel adalah menggunakan rumus Slovin. Rumus Slovin digunakan dalam pengambilan sampel ini karena jumlah populasinya diketahui. Jika populasinya tidak diketahui maka rumus ini tidak bisa digunakan.

$$\text{Rumus Slovin } n = \frac{N}{1+N e^2}$$

Keterangan :

n : jumlah sampel

N: jumlah populasi

e : batas toleransi kesalahan (*error tolerance*). Kesalahan yang dapat ditoleransi dalam *level of confidence* tertentu. Sesuai dengan standar penelitian yang sudah ada gunakan perhitungan tingkat error 10%

$$N = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{70}{1 + 70 \times 0.1^2}$$

$$n = \frac{70}{1,7}$$

$$n = 41.17$$

Setelah menggunakan perhitungan rumus didapatkan hasil adalah 41,17 maka dibulatkan menjadi 41 responden.

Pengambilan sampel menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria Sampel

Adapun sampel yang diambil harus memiliki kriteria sebagai berikut:

- Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik sampel yang dapat dimasukkan atau layak diteliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Ibu hamil
2. Ibu hamil yang memiliki buku KIA
3. Hadir pada saat pengumpulan data
4. Ibu bersedia menjadi responden

- Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik sampel yang tidak dapat dimasukkan atau tidak layak untuk diteliti. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah

1. Tidak bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sangkalan Kabupaten Aceh Barat Daya.
2. Ibu yang tidak bersedia menjadi responden

3. Tidak hadir pada saat pengumpulan data
4. Tidak mempunyai buku KIA

Pengambilan sampel untuk penelitian ini dilakukan dengan metode *purposive sampling* yaitu sampel yang diambil adalah sampel yang memiliki kriteria tertentu, dalam hal ini yang menjadi responden penelitiannya adalah ibu hamil yang ada di wilayah kerja puskesmas sangkalan kabupaten aceh barat daya yaitu sebanyak 41 orang.

3.4 Sumber Data

Data adalah himpunan angka yang merupakan nilai dari unit sampel penelitian sebagai hasil dari pengamatan atau pengukuran. Dilihat dari sumber yang diperoleh dari peneliti, maka sumber data tersebut terdiri dari data primer dan data sekunder.

Data primer merupakan data yang diperoleh oleh peneliti dari sumber yang diteliti, sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari berbagai sumber yang telah ada. Dari catatan, laporan dan profil Puskesmas Sangkalan untuk mengetahui jumlah ibu hamil di wilayah kerja puskesmas sangkalan.

3.5 Prosedur Penelitian Pelaksanaan

Penelitian ini meliputi kegiatan sebelum pemberian perlakuan, kegiatan pemberian perlakuan, dan kegiatan setelah pemberian perlakuan, jarak penelitian antara sebelum dan sesudah dilakukannya penelitian adalah satu bulan.

3.5.1 Kegiatan Sebelum Pemberian Perlakuan

1. Penentuan permasalahan yang akan diangkat menjadi sebuah judul proposal
2. Pengajuan proposal sampai tahap disetujui oleh pihak akademik dan dosen pembimbing.
3. Penentuan sasaran yang menjadi sampel dalam penelitian.
4. Penyusunan kuesioner untuk memperoleh data dari responden
5. Meminta izin dari ibu hamil agar bersedia menjadi responden.
6. Setelah responden mencukupi yang telah ditentukan, langkah selanjutnya adalah peneliti menjelaskan bagaimana proses pelaksanaan kegiatan penelitian akan dilaksanakan
7. Melakukan pretest terhadap responden dengan memberikan kuisisioner awal.

3.5.2 Kegiatan Pemberian Perlakuan

1. Sesudah mengisi kuisisioner pretest, kemudian peneliti memberikan intervensi melalui pendidikan secara individual dengan buku KIA sebagai media promosi kesehatan.
2. Pemberian intervensi dilakukan sebanyak 1 kali dengan memberikan pengetahuan tentang pemanfaatan buku KIA dengan baik.
3. Mengambil dokumensi ketika proses pemberian intervensi
4. Penginputan data hasil jawaban responden kedalam SPSS untuk data pengukuran awal
5. Menganalisa/mengolah data hasil pretest kedalam bentuk output data pretest

3.5.3 Kegiatan setelah pemberian perlakuan

1. Melaksanakan tes akhir kepada seluruh responden. Dimana responden harus menjawab kembali kuesioner yang telah disiapkan.
2. Menginput kembali data hasil posttest yang telah diisi oleh responden kedalam SPSS dengan format data hasil posttest.
3. Mengolah data hasil posttest dari responden.
4. Melakukan uji wilcoxon untuk melihat hasil dari penelitian yang telah dilakukan kepada responden yakni sebelum dan sesudah diberikan perlakuan berupa pendidikan individual tentang pemanfaatan buku KIA yang baik dan benar
5. Menyusun hasil penelitian tersebut kedalam draft skripsi dimana skripsi tersebut akan dipertanggung jawabkan dihadapan para penguji guna untuk memperoleh gelar sarjana kesehatan masyarakat.

3.6 Definisi Operasional Penelitian

Adapun definisi operasional yang ditentukan oleh peneliti adalah:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
1	Perilaku	Infomasi yang diketahui/didasari oleh responden mengenai buku KIA	Wawancara	Kuisisioner	a. Baik b. Kurang Baik	Ordinal
	a. pengetahuan					
	b. Sikap	Tanggapan atau respon dari ibu hamil terhadap pemanfaatan buku KIA	Wawancara	Kuisisioner	a. Positif b. Negatif	Ordinal
	c. Tindakan	Respon terbuka dari ibu hamil terhadap pemanfaatan buku KIA	Wawancara	Kuisisioner	a. Baik b. Kurang baik	Ordinal

3.6.1 Aspek Pengukuran Variabel

1. Pengetahuan Ibu

Baik : Jika responden mendapatkan skor nilai \geq dari 6

Kurang baik : Jika responden mendapatkan skor nilai $<$ dari 6

2. Sikap

Positif : Jika responden mendapatkan skor nilai \geq dari 7

Negatif : Jika responden mendapatkan skor nilai $<$ dari 7

3. Tindakan

Baik : Jika responden mendapatkan skor nilai \geq 4

Kurang baik : Jika responden mendapatkan skor nilai $<$ 4

3.7 Analisis Data

3.7.1 Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan suatu analisis yang dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi dan frekuensi data dari variable dependen dan variable independen yang disajikan dalam bentuk table dan diinterpretasikan. Analisis univariat ini hanya distribusi dan presentasi tiap-tiap variabel (Sugiyono, 2011).

3.7.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui apakah adanya peningkatan sebelum dan sesudah diberikannya pendidikan individual. Dalam penelitian ini jenis pengujian variabel yang digunakan adalah uji wilcoxon dengan taraf signifikan yang dilakukan dengan menggunakan batas standar nilai $\alpha = 0,05$ dan 95% confidence interval dengan ketentuan apabila,

1. $P \text{ value} \leq 0,05$ berarti uji statistik menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan.
2. $P \text{ value} > 0,05$ berarti uji statistik menunjukkan tidak adanya peningkatan yang signifikan (Sugiyono, 2011).

3.8 Metode Pengolahan

Data yang telah terkumpul dari hasil kuisioner akan ditabulasi untuk kemudian diolah lebih lanjut dengan menggunakan program Statistic Package for Social Science (SPSS).

Adapun cara agar analisis menghasilkan informasi yang benar, ada 4 tahap dalam pengolahan data dalam penelitian ini yaitu :

1. Editing, merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk pengecekan jawaban dari isian formulir atau kuesioner.
2. Coding, merupakan merubah data dari data yang berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka ataupun bilangan.
3. Processing, yaitu memproses data agar data yang sudah kita entry dapat di analisis.
4. Cleaning, merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah kita entry apakah terdapat kesalahan atau tidak (Sugiyono, 2011).

3.9 Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu langkah pengujian yang dilakukan terhadap isi (content) dari suatu instrumen, dengan tujuan untuk mengukur ketepatan instrumen yang digunakan dalam suatu penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sangkalan sebanyak 41 responden. (Sugiyono, 2012).

Syarat yang digunakan adalah item total corellation pada signifikasi 5% dapat di dasarkan pada ketentuan yaitu jika nilai r hitung lebih besar dari R kritis 0,30 maka poin instrumen nya valid, jika kurang dari 0,30 maka poin instrumen yang R Correlationnya kurang dari 0,30 kita anggap gugur/Tidak dipakai (Jonathan, 2019).

1. Pengetahuan ibu hamil terhadap buku KIA

Tabel 3.2. Validitas Pertanyaan Pada Variabel Pengetahuan ibu hamil terhadap buku KIA

No Item	Rhitung	Rtabel	Keterangan
Item 1	0,325	0,308	Item Variabel Valid
Item 2	0,599	0,308	Item Variabel Valid
Item 3	0,546	0,308	Item Variabel Valid
Item 4	0,622	0,308	Item Variabel Valid
Item 5	0,664	0,308	Item Variabel Valid
Item 6	0,530	0,308	Item Variabel Valid
Item 7	0,498	0,308	Item Variabel Valid
Item 8	0,344	0,308	Item Variabel Valid
Item 9	0,691	0,308	Item Variabel Valid
Item 10	0,341	0,308	Item Variabel Valid

Sumber: data primer 2020

Berdasarkan data pada tabel 3.1 tersebut dengan melihat nilai validitas antara pertanyaan item 1-10 dengan totit (total item) maka dapat dilihat bahwa seluruh pertanyaan untuk variabel Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Buku KIA memiliki status valid, karena nilai rhitung (Corrected Item-Total Correlation) > r kritis sebesar 0,30.

Dari hasil uji validitas dapat disimpulkan bahwa dari 10 item pertanyaan yang telah dibuat oleh peneliti untuk angket variabel Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Buku KIA semua 10 item yang dinyatakan valid.

2. Sikap ibu hamil terhadap buku KIA

Tabel 3.3. Validitas Pertanyaan Pada Variabel Sikap ibu hamil terhadap buku KIA

No Item	Rhitung	Rtabel	Keterangan
Item 1	0,626	0,308	Item Variabel Valid
Item 2	0,738	0,308	Item Variabel Valid
Item 3	0,551	0,308	Item Variabel Valid
Item 4	0,763	0,308	Item Variabel Valid
Item 5	0,626	0,308	Item Variabel Valid
Item 6	0,738	0,308	Item Variabel Valid
Item 7	0,551	0,308	Item Variabel Valid
Item 8	0,763	0,308	Item Variabel Valid

Sumber: data primer 2020

Berdasarkan data pada tabel 3.2 tersebut dengan melihat nilai validitas antara pertanyaan item 1-8 dengan totit (total item) maka dapat dilihat bahwa seluruh pertanyaan untuk variabel Sikap Ibu Hamil Terhadap Buku KIA memiliki status valid, karena nilai rhitung (Corrected Item-Total Correlation) > r kritis sebesar 0,30.

Dari hasil uji validitas dapat disimpulkan bahwa dari 8 item pertanyaan yang telah dibuat oleh peneliti untuk angket variabel Sikap Ibu Hamil Terhadap Buku KIA semua 8 item yang dinyatakan valid.

3. Tindakan ibu hamil terhadap buku KIA

Tabel 3.4. Validitas Pertanyaan Pada Variabel Tindakan Ibu Hamil Terhadap Buku KIA

No Item	Rhitung	Rtabel	Keterangan
Item 1	0,315	0,308	Item Variabel Valid
Item 2	0,418	0,308	Item Variabel Valid
Item 3	0,548	0,308	Item Variabel Valid
Item 4	0,394	0,308	Item Variabel Valid
Item 5	0,548	0,308	Item Variabel Valid
Item 6	0,394	0,308	Item Variabel Valid
Item 7	0,418	0,308	Item Variabel Valid
Item 8	0,548	0,308	Item Variabel Valid

Sumber: data primer 2020

Berdasarkan data pada tabel 3.3 tersebut dengan melihat nilai validitas antara pertanyaan item 1-8 dengan totit (total item) maka dapat dilihat bahwa seluruh pertanyaan untuk variabel Tindakan Ibu Hamil Terhadap Buku KIA memiliki status valid, karena nilai rhitung (Corrected Item-Total Correlation) > r kritis sebesar 0,30.

Dari hasil uji validitas dapat disimpulkan bahwa dari 8 item pertanyaan yang telah dibuat oleh peneliti untuk angket variabel Tindakan Ibu Hamil Terhadap Buku KIA semua 8 item yang dinyatakan valid.

3.10 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah proses pengukuran terhadap ketepatan (konsisten) dari suatu instrumen. Suatu instrumen dianggap reliabel apabila instrumen tersebut dapat dipercaya sebagai alat ukur data penelitian. Penelitian ini uji reliabilitas dilakukan dengan rumus Croanbach's Alpha. Kriteria dari nilai

Croanbach's Alpha adalah apabila didapatkan nilai Croanbach's Alpha kurang dari 0,600 berarti buruk, sekitar 0,700 diterima dan lebih dari atau sama dengan 0,800 adalah baik, (Purwanto,2012).

Tabel 3.6 Uji Reliabilitas

No	Variabel	Rhitung	rkritis	Keterangan
1.	Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Buku KIA	0,691	0,600	Mencukupi/Reliabel
2.	Sikap Ibu Hamil Terhadap Buku KIA	0,825	0,600	Mencukupi/Reliabel
3.	Tindakan Ibu Hamil Terhadap Buku KIA	0.674	0.600	Mencukupi/Reliabel

Sumber : Data Primer 2020

Dari hasil analisis uji reliabilitas diperoleh nilai koefisien reliabilitas bebas yaitu Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Buku KIA sebesar 0,691, Sikap Ibu Hamil Terhadap Buku KIA sebesar 0.825, dan Tindakan Ibu Hamil Terhadap Buku KIA sebesar 0,674.

Berdasarkan nilai koefisien reliabilitas tersebut maka dapat disimpulkan bahwa semua variabel angket dalam penelitian ini dinyatakan reliable dan konsisten. Dengan kata lain hasil uji reliabilitas membuktikan bahwa keterhandalan masing-masing variabel mensugestikan seluruh angket reliable dan seluruh tes konsisten secara internal karena memiliki reliabilitas dalam kategori yang kuat yaitu nilai Cronbach's Alpha > 0,600.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Sangkalan merupakan Puskesmas baru di Kecamatan Susoh yang merupakan pemekaran wilayah kerja Puskesmas Kecamatan susoh. Puskesmas Sangkalan terletak di Desa Padang panjang, Kecamatan Susoh. Jarak antara Puskesmas Sangkalan dengan Kota Kabupaten Blangpidie \pm 5 km. dengan luas luas wilayah 8.275 Km². Dengan jumlah penduduk \pm 6.294 Jiwa.

4.2 Letak Giografis

4.2.1 Data Geografis

Puskesmas Sangkalan merupakan Puskesmas baru di Kecamatan Susoh yang merupakan pemekaran dari Kecamatan susoh. Puskesmas Sangkalan terletak di desa Padang panjang, Kecamatan Susoh .Jarak antara Puskesmas Sangkalan dengan Kota Kabupaten (Blangpidie) \pm 5 km.

Batas Wilayah kerja Puskesmas Sangkalan adalah :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Suak Setia
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Blang Pidie
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Rumah Panjang
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Lautan Samudera Hindia
- e.

4.2.2 Data Demografi

Dari hasil Pendataan ke desa-desa yang dilakukan oleh bidan desa di awal tahun 2018 di wilayah kerja Puskesmas Sangkalan Kecamatan Susoh Kabupaten

Aceh Barat Daya, di peroleh data jumlah penduduk di Kecamatan Susoh ±6.294 jiwa.

4.3 Hasil Penelitian

4.3.1 Umur Responden

Untuk mengetahui perbedaan rata-rata umur pada setiap responden yang dimenjadi sasaran penelitian, selengkapnya disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu Hamil di Puskesmas Sangkalan Tahun 2020

Umur	F	%
24-27	19	46,3
28-32	15	36,6
33-38	7	17,1
Jumlah	41	100

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa kelompok umur responden paling banyak berumur 24-27 tahun sebanyak 19 orang (46,3%), sedangkan responden yang paling sedikit berumur 33-38 tahun sebanyak 7 orang (17,1%).

4.4 Analisis Univariat

4.4.1 Pengetahuan

Untuk mengetahui setiap frekuensi pengetahuan pretest-posttest responden yang diteliti, selengkapnya disajikan dalam table dibawah ini.

Tabel 4.2 Distribusi berdasarkan pengetahuan responden sebelum dan sesudah Pendidikan Individual dikalangan ibu hamil di wilayah kerja puskesmas sangkalan

Pengetahuan Responden

Variabel	Kategori	Pre-Test		Post-Test		Pvalue
		F	%	F	%	
Pengetahuan	Baik	22	53.7	37	90.2	0,000
	Kurang	19	46.3	4	9.8	
	Baik					
Total		41	100	44	100	

Sumber : Data primer 2020

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa pada kegiatan pretest responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 22 responden (53.7%), dan memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 19 responden (46.3%). Sedangkan pada kegiatan posttest responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 37 responden (90.2%), dan memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 4 responden (9,8%).

Hal ini sesuai dengan hasil uji wilcoxon di dapatkan nilai Pvalue = 0,000 dan nilai lebih kecil dari = 0,05 (Pvalue=0.000< =0,05), = 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan ketika dilakukan pemberian intervensi terhadap pengetahuan ibu hamil dalam pemanfaatan buku KIA di Puskesmas Sangkalan.

4.4.2 Sikap

Untuk mengetahui setiap frekuensi sikap pretest-posttest responden yang diteliti, selengkapnya disajikan dalam table dibawah ini.

Tabel 4.3 Distribusi berdasarkan sikap responden sebelum dan sesudah Pendidikan Individual dikalangan ibu hamil di wilayah kerja puskesmas sangkalan

Variabel	Kategori	Sikap Responden				pvalue
		Pre-Test		Post-Test		
		F	%	F	%	
Sikap	Positif	21	51.2	38	92.7	0,000
	Negatif	20	48.8	3	7.3	
Total		41	100	41	100	

Sumber : Data primer 2020

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa pada kegiatan pretest responden yang memiliki sikap positif sebanyak 21 responden (51.2%), dan memiliki sikap negatif sebanyak 20 responden (48.8%). Sedangkan pada kegiatan posttest responden yang memiliki sikap positif sebanyak 38 responden (92.7%), dan memiliki sikap negatif sebanyak 3 responden (7,3%).

Hal ini sesuai dengan hasil uji wilcoxon di dapatkan nilai Pvalue = 0,000 dan nilai lebih kecil dari = 0,05 (Pvalue=0.000< =0,05), = 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan ketika dilakukan pemberian intervensi terhadap sikap ibu hamil dalam pemanfaatan buku KIA di Puskesmas Sangkalan.

4.4.3 Tindakan

Untuk mengetahui setiap frekuensi tindakan pretest-posttest responden yang diteliti, selengkapnya disajikan dalam table dibawah ini.

Tabel 4.4 Distribusi berdasarkan tindakan responden sebelum dan sesudah Pendidikan Individual dikalangan ibu hamil di wilayah kerja puskesmas sangkalan

Variabel	Kategori	Tindakan Responden				pvalue
		Pre-Test		Post-Test		
		F	%	F	%	
Tindakan	Baik	17	41.5	37	90.2	0,000
	Kurang	24	58.5	4	9.8	
Total		41	100	41	100	

Sumber : Data primer 2020

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa pada kegiatan pretest responden yang memiliki tindakan baik sebanyak 17 responden (41.5%), dan memiliki tindakan kurang baik sebanyak 24 responden (58.5%). Sedangkan pada kegiatan posttest responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 37 responden (90.2%), dan memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 4 responden (9,8%).

Hal ini sesuai dengan hasil uji wilcoxon di dapatkan nilai Pvalue = 0,000 dan nilai lebih kecil dari = 0,05 (Pvalue=0.000< =0,05), = 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan ketika dilakukan pemberian intervensi terhadap tindakan ibu hamil dalam pemanfaatan buku KIA di Puskesmas Sangkalan.

4.5 Analisis Bivariat

4.5.1 Hasil Uji Wilcoxon Test

Tabel 4.5 Peningkatan perilaku ibu hamil terhadap pemanfaatan buku KIA sesudah dan sebelum penyuluhan dengan metode promkes di wilayah kerja puskesmas sangkalan

Variabel	N	Mean	P _{value}
Pretest	41	40.34	0.000
Posttest	41	64.78	0.000

Sumber : Data primer 2020

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan yang signifikan dari tahap pretest ke posttest dimana pada variabel pretest rata-rata nilainya yaitu 40.34, kemudian pada variabel posttest yang mengalami peningkatan yakni dengan nilai rata-rata sebesar 64.78. Artinya terdapat peningkatan yang signifikan dari pemberian intervensi melalui salah satu metode promkes yaitu Pendidikan Individual terhadap perilaku pemanfaatan buku KIA dikalangan ibu hamil, atau dengan kata lain penggunaan metode promkes sebagai media penyuluhan kesehatan efektif dalam membantu mempengaruhi perilaku dikalangan ibu hamil di wilayah kerja puskesmas sangkalan.

4.6 Pembahasan

4.6.1 Peningkatan pengetahuan terhadap pemanfaatan buku KIA dengan metode promkes di kalangan ibu hamil di wilayah kerja puskesmas sangkalan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dari manusia setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu sehingga membuat seseorang mampu

untuk mengambil suatu keputusan.

Dari hasil analisis menggunakan uji wilcoxon signed ranks dapat diketahui pengaruh intervensi kesehatan terhadap pengetahuan responden yang berjumlah 41 orang. Nilai skor yang diperoleh responden mengenai pengetahuan sebelum diberikan intervensi kesehatan rata-rata adalah <15 (kurang dari 15) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang pemanfaatan buku KIA kurang baik, dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan nilai skor rata-rata responden mengenai pengetahuan meningkat menjadi $>$ (lebih dari 15), yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil terhadap pemanfaatan buku KIA menjadi semakin baik dibandingkan sebelum diberikan intervensi melalui salah satu metode promkes yaitu pendidikan individual.

Berdasarkan hasil uji wilcoxon di dapat nilai Pvalue = 0.000 dan ini lebih kecil dari dengan nilai Pvalue = 0.000 dan nilai ini lebih kecil dari = 0.05 (Pvalue = $0.000 < 0.05$) sehingga dapat diuraikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian intervensi kesehatan melalui salah satu metode promkes yaitu pendidikan individual dengan pengetahuan ibu hamil di wilayah kerja puskesmas sangkalan.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar pengetahuan ibu hamil tentang pemanfaatan buku KIA sebelum di berikannya pendidikan individual,sebagian besar ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sangkalan tidak mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan,dan masalah lain pada kehamilan,hal ini dapat dilihat dari persentase pengetahuan dari responden dalam penelitian menunjukkan bahwa pada pengetahuan ibu hamil mengenai buku KIA sebelum dilakukannya intervensi adalah sebanyak 22 orang (53,7%) .setelah

adanya pendidikan individual dengan buku KIA sebagai media promosi kesehatan, pengetahuan ibu hamil tentang pemanfaatan buku KIA meningkat menjadi 37 orang (90,2%) dan juga peneliti mengamati ibu-ibu hamil tersebut setelah beberapa hari diberikan nya intervensi mereka bukan hanya membawa buku KIA ke posyandu akan tetapi mereka juga membaca serta memahami isi dari buku KIA tersebut .

Adapun pemberian intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil adalah peneliti memberikan pendidikan secara individual tentang apa saja yang harus mereka ketahui bahwa buku KIA merupakan sumber informasi kesehatan bagi ibu hamil, langkah –langkah ibu hamil dalam menjaga kehamilan serta menjadikan buku KIA sebagai media komunikasi antara ibu dengan tenaga kesehatan. Dan peneliti juga meyakinkan bahwa penggunaan buku KIA juga merupakan salah satu pemberdayaan masyarakat terutama keluarga untuk memelihara kesehatan dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Pemanfaatan buku KIA dapat diamati dari kepemilikan buku KIA, membawa saat ke fasilitas kesehatan membaca informasi kesehatan didalamnya menjadi determinan penting bagi pengetahuan ibu (Sistiarani, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Soviany R. Tambuwun (2019) bahwa dengan metode promkes terjadi peningkatan yang sangat signifikan pada antara kelompok intervensi yang mendapat promosi kesehatan dengan kelompok kontrol yang tidak mendapat promosi kesehatan. Promosi kesehatan sangat erat kaitannya dengan media karena media dapat menyampaikan informasi lebih menarik dan mudah dipahami, hal ini membuat sasaran mengadopsi

informasi yang diterima menjadi perilaku yang lebih baik. Jenis media promosi kesehatan meliputi media cetak (leaflet, booklet, flip chart, dll), media elektronik dan media luar ruangan (Susilowati, 2016).

Penelitian ini didukung oleh penelitian Fitriani, (2014) bahwa berdasarkan hasil uji Independen sample t-test terdapat perbedaan yang signifikan antara mean pengetahuan ibu hamil pada kelompok eksperimen dengan mean kelompok kontrol sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan nilai $p\text{-value} < 0.005$. Hasil penelitian ini sudah sejalan dengan tujuan dari promosi kesehatan dimana tujuannya yaitu untuk mencapai keadaan hidup sehat baik individu, keluarga, kelompok atau masyarakat lewat penyebaran informasi atau pesan (Subejo, 2010).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Suri Rahma Yeni dkk (2014) tentang Efektifitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Metode Pendidikan Individual Tentang Pengetahuan Pola Makan Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Harapan Raya bahwa Hasil analisis mean rank hasil pengukuran sesudah diberikan intervensi meningkat. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji wilcoxon pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada penderita hipertensi diperoleh $p\text{ value } (0,000)$ sehingga terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan.

Menurut Notoatmodjo (2014), upaya pencegahan (upaya preventif) adalah sebuah usaha yang dilakukan individu dalam mencegah terjadinya sesuatu yang tidak diinginkan. Dalam pengertian yang sangat luas pencegahan (preventif) diartikan sebagai upaya secara sengaja dilakukan untuk mencegah adanya gangguan.

4.6.2 Peningkatan sikap terhadap pemanfaatan buku KIA dengan metode promkes di kalangan ibu hamil di wilayah kerja puskesmas sangkalan

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo,2014).

Dari hasil analisis menggunakan Uji Wilcoxon Signed Ranks dapat diketahui pengaruh intervensi kesehatan dengan salah satu metode promkes terhadap sikap responden yang berjumlah 41 orang. Nilai yang diperoleh responden mengenai sikap sebelum diberikan intervensi kesehatan adalah <15 (kurang dari 15) menunjukkan bahwa sikap ibu hamil tentang pemanfaatan buku KIA negatif, dan sesudah diberikan intervensi kesehatan nilai rata-rata responden mengenai sikap ibu hamil dalam pemanfaatan buku KIA meningkat menjadi $>$ (lebih dari 15), yang menunjukkan bahwa sikap ibu hamil terhadap pemanfaatan buku KIA menjadi semakin positif dibandingkan sebelum diberikan intervensi melalui salah satu metode promkes yaitu pendidikan individual.

Berdasarkan hasil uji wilxocon di dapat nilai Pvalue = 0.000 dan ini lebih kecil dari dengan nilai Pvalue = 0.000 dan nilai ini lebi kecil dari = 0.05 (Pvalue = $0.000 < 0.05$) sehingga dapat diuraikan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan antara pemberian intervensi kesehatan melalui salah satu metode promkes dengan sikap ibu hamil dalam meningkatkan pemanfaatan buku KIA.

Adapun pemberian intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan sikap ibu hamil terhadap pemanfaatan buku KIA adalah peneliti memberikan pendidikan secara individual tentang bagaimana sikap ibu hamil dalam memanfaatkan buku KIA tersebut dengan memberi edukasi kepada ibu-ibu hamil tentang apa yang harus mereka lakukan pada masa kehamilan, menjadikan buku KIA sebagai media informasi untuk ibu dan keluarga serta ibu harus

memanfaatkan buku KIA tersebut dikarenakan bahwa melalui buku KIA tenaga kesehatan akan memberi saran nutrisi apa saja yang perlu ditigkatkan oleh ibu hamil.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar sikap ibu hamil tentang pemanfaatan buku KIA sebelum di berikannya pendidikan individual,sebagian besar ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sangkalan tidak menggunakan buku KIA bahkan ada yang tidak membawa buku KIA tersebut pada saat meakukan pemeriksaan kehamilannya,hal ini juga dapat dilihat dari persentase sikap dari responden dalam penelitian menunjukkan bahwa pada sikap ibu hamil mengenai buku KIA sebelum dilakukannya intervensi adalah sebanyak 21 orang (52,2%) .setelah adanya pendidikan individual dengan buku KIA sebagai media promosi kesehatan, sikap ibu hamil tentang pemanfaatan buku KIA meningkat menjadi 38 orang (92,7%).

Pemberian intervensi yang dilakukan ternyata telah memberikan pengetahuan Ibu hamil tentang pentingnya sikap pencegahan. Pengetahuan inilah yang akan membentuk sikap dari seseorang untuk memanfaatkan buku KIA, diadakannya penyuluhan ini secara tidak langsung merubah sikap ibu hamil yang negatif menjadi positif (Priyanto, 2014).

Menurut Notoatmodjo (2014), menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi sikap seseorang. Menurut teroi Snehandu B. Kar menganalisa bahwa sikap bertitik tolak dengan adanya atau tidak adanya informasi tentang kesehatan tersebut diharapkan mereka mampu mengatur dan berperilaku hidup sehat, serta mau menjaga pola makan dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Satriyo Setyo Utomo dkk (2018), dimana Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh media promosi kesehatan dapat digunakan sebagai media promosi kesehatan.

Tingkat pengetahuan responden yang turut serta dalam promosi kesehatan sangat bergantung pada jumlah dan mutu informasi yang diterima. Mutu informasi berhubungan dengan bagaimana informasi yang diberikan dihasilkan dan efektifitas informasi sampai pada responden. Informasi yang dihasilkan dengan perencanaan yang baik dan diterima responden secara utuh memberikan dampak tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dan memberikan daya ingat lebih lama terhadap siswa sekolah dasar yang menjadi peserta promosi kesehatan (Notoatmojo, 2008).

Efektifitas metode promosi kesehatan dapat dilihat dengan dampak yang ditimbulkan, yaitu berupa peningkatan pengetahuan responden yang berpartisipasi dalam promosi kesehatan. Dalam jangka waktu 1 bulan seluruh kelompok terdapat peningkatan pengetahuan yang berbeda dengan sebelum dilakukan intervensi. Peningkatan pengetahuan yang bermakna dalam jangka pendek dapat terjadi, meskipun menggunakan metode promosi kesehatan yang berbeda (Notoatmojo, 2015).

Menurut peneliti informasi tentang pemanfaatan buku KIA sangat dibutuhkan oleh ibu hamil dikarenakan didalam buku KIA tersebut berisis informasi kesehatan serta pemantauan pertumbuhan dan perkembangan kandungan, buku KIA juga merupakan media komunikasi antara ibu hamil dengan tenaga kesehatan karena dengan melalui buku KIA tenaga kesehatan akan memberi saran nutrisi apa yang perlu ditingkatkan oleh ibu hamil.

4.6.3 Peningkatan tindakan terhadap pemanfaatan buku KIA dengan metode promkes di kalangan ibu hamil di wilayah kerja puskesmas sangkalan

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadar atau tidak. Perilaku merupakan fungsi karakteristik individu dan lingkungan yang meliputi berbagai variabel seperti motif, nilai-nilai, sifat, kepribadian dan sikap saling berinteraksi satu sama lain serta berinteraksi dengan faktor-faktor lingkungan dalam menentukan perilaku (Notoatmodjo, 2014).

Dari hasil analisis menggunakan Uji Wilcoxon Signed Ranks dapat diketahui pengaruh intervensi kesehatan melalui salah satu media promkes terhadap tindakan responden yang berjumlah 41 orang. Nilai skor yang diperoleh responden mengenai tindakan sebelum diberikan intervensi kesehatan adalah <4 (kurang dari 4) menunjukkan bahwa tindakan ibu hamil tentang pemanfaatan buku KIA kurang baik, dan sesudah diberikan intervensi kesehatan nilai skor rata-rata responden mengenai tindakan meningkat menjadi $>$ (lebih dari 4), yang menunjukkan bahwa tindakan ibu hamil terhadap pemanfaatan buku KIA menjadi semakin baik dibandingkan sebelum diberikan intervensi melalui salah satu metode promkes yaitu pendidikan individual. .

Berdasarkan hasil uji wilxocon di dapat nilai Pvalue = 0.000 dan ini lebih kecil dari dengan nilai Pvalue = 0.000 dan nilai ini lebi kecil dari = 0.05 (Pvalue = $0.000 < 0.05$) sehingga dapat diuraikan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan antara pemberian intervensi melalui salah satu metode promkes yaitu pendidikan individual dengan tindakan ibu hamil di wilayah kerja puskesmas sangkalan.

Pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil dapat dilihat dari ibu hamil mempunyai dan menjaga buku KIA, membaca buku KIA, membawa buku KIA ketika pergi ke pelayanan kesehatan serta bertanya kepada petugas kesehatan ketika ada hal yang tidak dimengerti.. Dari pihak tenaga kesehatan sudah menganjurkan ibu hamil untuk membaca buku KIA secara rutin agar ibu hamil mengerti dan paham apa yang harus dilakukan untuk menjaga kesehatannya dan juga menganjurkan untuk bertanya kepada tenaga kesehatan mengenai hal yang tidak dipahami Namun ibu hamil biasanya hanya membaca buku KIA pada saat pertama kali menerima buku KIA saja dan selanjutnya ibu tidak membaca buku KIA kembali sehingga tidak memahami secara menyeluruh isi dari buku KIA.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan sebelum dilakukannya intervensi tentang pemanfaatan buku KIA pada ibu hamil terdapat beberapa ibu hamil yang masih belum memanfaatkan buku KIA tersebut seperti tidak membaca dan hanya sekedar membawa buku KIA keposyandu dan tanpa memahami isi dari buku KIA tersebut hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian dimana sebelum dilakukannya intervensi terdapat 17 orang (41,5%) yang memanfaatkan buku KIA. Namun setelah diberikannya pendidikan individual Dengan media buku KIA sebagai alat dalam memberikan informasi kesehatan yang terdapat didalamnya maka terjadi peningkatan pemanfaatan buku KIA terhadap ibu hamil menjadi 37 orang (90,2%) dan berdasarkan observasi peneliti di posyandu peneliti melihat perilaku ibu hamil sudah memanfaatkan buku KIA dengan membaca informasi di dalamnya membuat ibu hamil mengerti perilaku kesehatan ibu hamil yang harus dilakukan.

Adapun pemberian intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan

tindakan ibu hamil dalam memanfaatkan buku KIA adalah peneliti memberikan pendidikan secara individual tentang bagaimana mereka memanfaatkan buku tersebut seperti peneliti memberikan edukasi tentang pentingnya ibu hamil membawa buku KIA pada saat melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan, menggunakan buku KIA dengan baik serta memahami isi atau informasi yang terdapat di dalam buku KIA tersebut dan informasi kesehatan kehamilan yang harus dibaca oleh ibu hamil di dalam buku KIA adalah tentang pola menu gizi seimbang, pola istirahat, perawatan kebersihan sehari-hari, aktifitas fisik ibu hamil, persiapan bersalin, tanda bahaya ibu hamil, masalah lain pada ibu hamil dan tanda-tanda awal persalinan sehingga dengan mengetahui informasi kesehatan bisa meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu tentang menu gizi seimbang yang harus dikonsumsi sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janinya baik selama kehamilan, mencegah anemia, dan persiapan laktasi, memahami cara menjaga kebersihan untuk mencegah infeksi, mengenali dan memahami tanda bahaya kehamilan agar ibu bisa sedini mungkin melakukan deteksi dini adanya bahaya kehamilan dan mencegah kehamilan resiko, masalah lain pada kehamilan yang masih banyak dianggap hal Informasi kesehatan kehamilan yang harus dibaca oleh ibu hamil di dalam buku KIA agar ibu bisa sedini mungkin melakukan deteksi dini adanya bahaya kehamilan dan mencegah kehamilan resiko.

Penggunaan buku KIA merupakan strategi pemberdayaan masyarakat terutama keluarga untuk memelihara kesehatan dan upaya mendapatkan pelayanan yang berkualitas dan sesuai standar. Selain itu buku KIA berisi tentang catatan atau pesan penting yang dibutuhkan oleh ibu hamil, intervensi yang harus

dilakukan berdasarkan kondisi ibu hamil sehingga mempermudah mengingat intervensi yang harus dilakukan oleh ibu hamil (Sistiarani, 2014).

Menurut Rosalina (2020), responden yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung akan menyikapi dan berperilaku yang baik pula. Artinya, ketika mereka mampu memahami sesuatu hal maka mereka akan menerima dan mengolah informasi tersebut sehingga diketahui baik dan buruknya informasi tersebut bagi dirinya dan orang lain. Dimana nantinya mereka akan menerapkan hal tersebut dalam kehidupan sehari-harinya dan bahkan akan menjadi suatu kebiasaan baru. Namun, dalam penelitian yang telah dilakukan dimata ratarata dari responden pada penelitian ini mereka memiliki kualitas pengetahuan yang baik sehingga baik sebelum dilakukannya ataupun sesudah dilakukannya penyuluhan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuraida Syatiawati dkk (2017) yang meneliti tentang Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswa kelas 7 di salah satu SMP Negeri di Kota Bandung tahun 2017 termasuk kategori cukup. Promosi kesehatan dengan metode ceramah dan diskusi merupakan metode yang efektif karena dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswa-siswi SMP kelas 7 secara signifikan.

Hal tersebut menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswa kelas 7 SMP tersebut. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nydia Rena Benita di SMP Kristen Gergaji tentang “Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja SMP”, bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang bermakna setelah dilakukan penyuluhan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nuzulia Rahayu, Yusniwarti, Ria Masniari Lubis tentang “Pengaruh Kegiatan Penyuluhan dalam Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Seks Pranikah di SMAN 1 Lubuk Dalam Kabupaten Siak Sri Indrapura Tahun 2013” didapatkan hasil setelah kegiatan penyuluhan terdapat peningkatan pengetahuan. Perbandingan efektivitas promosi kesehatan dengan menggunakan metode ceramah dan diskusi pada kelompok siswa-siswi kelas 7 SMP Negeri di salah satu Kota Bandung Tahun 2017 menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi rata-rata lebih tinggi pada kelompok yang mendapatkan edukasi dibanding dengan kelompok kontrol.

Hal ini berarti promosi kesehatan melalui metode ceramah dan diskusi dapat dikatakan efektif terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswa kelas 7 SMP tersebut dengan nilai Pvalue = 0.000 dan nilai ini lebih kecil dari $\alpha = 0.05$ ($Pvalue = 0.000 < 0.05$) Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Karina Aisyah Setiawati tentang “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Melalui Metode Ceramah Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Siswa SMP Negeri 9 Surakarta” dari hasil penelitian didapatkan peningkatan tingkat pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan dengan metode ceramah.

Promosi kesehatan dengan buku KIA adalah upaya Pemerintah yang dilakukan terhadap ibu hamil sehingga mereka “mampu dan mau” untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri, hingga mencapai derajat kesehatan yang sempurna baik fisik, mental maupun sosial, mampu mewujudkan aspirasinya, kebutuhannya dan mampu mengubah atau mengatasi

lingkungan. Buku Kesehatan ibu dan anak merupakan alat peraga (media) untuk promosi kesehatan.

Menurut Depkes (2020) bahwa manusia pada hakekatnya harus selalu belajar untuk mempertahankan dan memperbaiki hidupnya, karena dengan belajar dapat menghasilkan perubahan pada individu termasuk perubahan perilaku. Salah satu dari bentuk proses belajar adalah melalui membaca. Dengan membaca dapat meningkatkan pemahaman termasuk pengetahuan Ibu tentang kehamilan.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa :

1. Adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan pendidikan individual dimana sebelumnya terdapat 22 orang (53,7%) yang berpengetahuan baik dan terjadi peningkatan sesudah dilakukannya pendidikan individual terdapat 37 orang (90,2%) yang berpengetahuan baik. Hal ini sesuai dengan hasil uji wilcoxon didapatkan nilai Pvalue =0,000 yang menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu hamil yang signifikan dalam pemanfaatan buku KIA.
2. Adanya peningkatan sikap ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan pendidikan individual dimana sebelumnya terdapat 21 orang (51,2%) yang bersikap positif dan terjadi peningkatan sesudah dilakukannya pendidikan individual terdapat 38 orang (92,7%) yang bersikap positif. Hal ini sesuai dengan hasil uji wilcoxon didapatkan nilai Pvalue =0,000 yang menunjukkan bahwa ada peningkatan sikap ibu hamil yang signifikan dalam pemanfaatan buku KIA.
3. Adanya peningkatan tindakan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan pendidikan individual dimana sebelumnya terdapat 17 orang (41,5%) dan terjadi peningkatan sesudah dilakukannya pendidikan individual terdapat 37 orang (90,2%) yang mempunyai tindakan yang baik. Hal ini sesuai dengan hasil uji wilcoxon didapatkan nilai Pvalue =0,000 yang menunjukkan bahwa

ada peningkatan pengetahuan ibu hamil yang signifikan dalam pemanfaatan buku KIA.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka saran yang dapat disampaikan guna meningkatkan persentase pemanfaatan buku KIA di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkalan adalah sebagai berikut:

1. Diharapkan kepada pihak puskesmas untuk dapat meningkatkan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) tentang pemanfaatan buku KIA kepada masyarakat khususnya ibu hamil, sehingga pengetahuan dan sikap ibu juga akan meningkat.
2. Diharapkan kepada pihak puskesmas untuk dapat melakukan promosi kesehatan dengan menggunakan metode promkes khususnya pendidikan individual sehingga dapat mengupayakan perilaku ibu hamil agar mempunyai pengaruh positif terhadap pemanfaatan buku KIA dan peningkatan kesehatan ibu dan anak.
3. Diharapkan kepada pihak puskesmas sangkalan agar hasil penelitian ini dapat diaplikasikan oleh responden dan keluarga dalam membantu meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam pemanfaatan buku KIA, khususnya terutama kader posyandu agar dapat memberikan pendidikan kesehatan individual tentang pemanfaatan buku KIA kepada ibu hamil. Tindakan tersebut bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil sehingga dapat meningkatkan kesadaran untuk melakukan deteksi dini tanda bahaya terhadap kehamilannya di pelayanan kesehatan secara rutin.

4. Melihat beberapa kelemahan yang ada dalam penelitian ini, diharapkan pada penelitian selanjutnya dapat dilakukan penyempurnaan dengan meneliti berbagai faktor lainnya yang mungkin dapat mempengaruhi pemanfaatan buku KIA, serta mengungkap lebih dalam tentang penyebab kegagalan dan kesuksesan pemanfaatan buku KIA. Agar mendapatkan hasil yang lebih akurat, diharapkan juga pada penelitian selanjutnya untuk menambah jumlah sampel penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Alo Liliweri, M. . (2007). *Dasar-dasar komunikasi kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka pelajar.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Riset Kesehatan Dasar Provinsi Bali Tahun 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.
- Departemen Kesehatan RI dan JICA. (2015). *Petunjuk Teknis Penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan RI dan JICA. (2015). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Fitriani, E., dkk. 2014. *Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil*. Universitas Riau. Vol 1. No 2. Oktober 2014:1-8
- Effendy, Onong Uchjana, *Teori dan praktek komunikasi* , PT. Remaja Rosdakarya, Bandung 2004
- Green, L. (1980). Diterjemahkan oleh Marady, Zulasmi, dkk. *Perencanaan Pendidikan Kesehatan Sebuah Pendekatan Diagnostik*. Jakarta: Proyek Pengembangan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan RI.
- Green, L. 1991. *Precede-Proceed Framework*. Colombia: My Field Publishing Company. Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu Dan Anak (PWS-KIA)*. Jakarta
- Jonathan sarwono, 2015. *Rumus-rumus populer dalam SPSS 22 untuk Skripsi*, yogyakarta: Andi offset
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012*. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI.(2015). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Kementrian Kesehatan Tahun 2014*. Jakarta
- Kusindijah. (2012). *Hubungan antara Kepemilikan Buku KIA dengan Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Perawatan Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Rangkah Surabaya*. Embrio, Jurnal Kebidanan, Vol. I No. 1, April 2012.
- Maulana, H. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: PT. Penerbit Buku

Kedokteran EGC.

- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo S. 2008. *Promosi Kesehatan di Sekolah*. Edisi Pertama. Jakarta (ID):Penerbit Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2014 *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Notoatmojo S. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi keempat. Jakarta (ID):Penerbit Rineka Cipta
- Noviyanti,. (2015). *Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Pemanfaatan Buku KIA oleh Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas I Denpasar Selatan*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Udayana.
- Nur Hidayatul, 2017. *Hubungan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Dengan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Kesehatan Ibu Hamil Trisemester III diPuskesmas Jagir Surabaya*. Naskah Publikasi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
- Oktarina dan Mugeni. (2015). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, Kepatuhan Ibu Hamil dan Ibu Bayi dalam Penggunaan Buku KIA*. Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Litbangkes, Kemenkes RI. Jurnal, Vol. 18 No. 2.
- Putu Ayu , 2016. *Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Pada Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Timur*. Skripsi Universitas Udayana
- Rina Hanum, 2018. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku KIA di Puskesmas Namu Ukur*.Jurnal Bidan Komunitas , Vol. 1 No. 3
- Rosalina, 2020. *Pengaruh Penyuluhan Melalui Sosial Media Whatsapp Dalam PeningkatanPerilaku Pencegahan GASTRITIS dikalangan Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat*. Skripsi Universitas Teuku Umar
- Sistiarani, C. (2014). *Fungsi Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak Pada Ibu*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, Vol 8 No 8, (diakses mei 2014)

- Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2011. *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Soviany R Tambuwun, 2019. *Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang 1000 HPK Di Kelurahan Molas Kecamatan Bunaken Kota Manado*. Jurnal KESMAS, Vol. 8, No.6.
- Sumardino. 2011. *Promosi Kesehatan dengan Buku KIA Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Dan Ante Natal Care Di Puskesmas Klaten Ceper Tahun 2011*. Jurnal Keperawatan Global, Volume 1, No1, Juni 2016 hlm 01-54
- Susilowati, D . 2016. *Promosi Kesehatan*. Pusdik SDM Kesehatan. Jakarta.
- Subejo, 2010. *Home Garden and The Harmonization Rural Life*. Kompas. Jakarta.
- Satriyo Setyo Utomo, 2018. *Pengembangan Metode Promosi Kesehatan tentang Rabies untuk Peningkatan Pengetahuan Siswa Sekolah Dasar*. Jurnal Penyuluhan, September 2018 Vol. 14 No. 2
- Suri Rahma Yeni, 2014. *Efektifitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Metode Pendidikan Individual Tentang Pengetahuan Pola Makan Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Harapan Raya*, Jom Psik Vol.1.2 Oktober 2014
- Priyanto, 2014. *Subjective Well-Being Pada Remaja Ditinjau Dari Kesadaran Lingkungan*. Jurnal Vol. 13 No.1, Januari – Juni 2014.
- Wiwin Mintarsih. *Replika Kegiatan Pemanfaatan Buku KIA Melalui Pendampingan Kader Mahasiswa Dan Kader Kesehatan*. Jurnal Ilmiah Bidan. 2018;3(3):1-10.

KUISIONER PENELITIAN
PENINGKATAN PERILAKU IBU HAMIL TERHADAP PEMANFAATAN BUKU
KIA DENGAN METODE PROMKES DI PUSKESMAS SANGKALAN
KABUPATEN ACEH BARAT DAYA

I. IDENTITAS DIRI

1. NO RESPONDEN :
 2. UMUR : TAHUN

I. Pengetahuan Ibu

Saya akan memberikan 10 pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan ibu mengenai buku KIA.

1. Apa itu buku KIA?
 - a) Buku KIA merupakan buku yang berisi informasi penting mengenai kesehatan ibu dan anak
 - b) Buku KIA merupakan buku yang dibagikan oleh petugas kesehatan untuk memantau perkembangan ibu saja
 - c) Buku KIA merupakan buku biasa yang berisi catatan posyandu
 - d) Buku KIA bukan merupakan buku pedoman bagi petugas kesehatan untuk mencatat perkembangan bayi dan lansia
2. Berikut ini ada beberapa hal yg terdapat didalam buku KIA, kecuali...
 - a) Pengetahuan tentang posyandu dan penyakit dalam
 - b) Catatan kesehatan yang lengkap sejak ibu hamil sampai bayi baru lahir
 - c) Catatan berat badan bayi dan ibu
 - d) Tata cara menimbang dan mengukur tinggi bayi
3. Berikut ini pernyataan yang benar tentang kegunaan buku KIA adalah
 - a) Buku KIA memang digunakan untuk mendeteksi adanya gangguan kesehatan pada ibu hamil, bayi baru lahir dan anak
 - b) Buku KIA hanya digunakan untuk mendeteksi gangguan kehamilan saja
 - c) Buku KIA digunakan untuk mencatat riwayat penyakit bayi saja
 - d) Buku KIA digunakan hanya untuk mendeteksi kesehatan balita saja
4. Buku KIA berisi hal-hal sebagai berikut, kecuali...
 - a) Cacatan hasil riwayat kesehatan penyakit kronis
 - b) Cacatan persalinan ibu ,nifas dan bayi baru lahir
 - c) Cacatan imunisasi anak
 - d) Cacatan kesehatan bayi baru lahir dan surat keterangan lahir (SKL)
5. Dibawah ini terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan dalam penggunaan buku KIA,kecuali...
 - a) Buku KIA hanya harus dibaca oleh ibu hamil saja
 - b) Anggota keluarga diwajibkan mengerti tentang informasi yang terdapat didalam buku KIA tersebut
 - c) Buku KIA masih terus digunakan sampai anak berusia 6 tahun dan dibawa setiap kali ingin mendatangi layanan kesehatan
 - d) Buku KIA tidak boleh rusak dan hilang dan harus senantiasa dijaga sebab berisi catatan penting tentang kesehatan ibu dan bayi

6. Dibawah ini ada beberapa tanda bahaya kehamilan yang terdapat di dalam buku KIA dan harus di perhatikan oleh ibu hamil, kecuali...
 - a) Tidak nafsu makan
 - b) Air ketuban keluar sebelum waktunya
 - c) Bayi di kandungan gerakannya berkurang atau tidak bergerak
 - d) Perdarahan
7. Pernyataan dibawah ini yang bukan merupakan isi dari buku KIA adalah...
 - a) Buku KIA menyediakan jadwal posyandu dan riwayat penyakit ibu
 - b) Buku KIA menyediakan informasi tentang Tanda bahaya kehamilan
 - c) Buku KIA menyediakan informasi tentang bahaya muntah dan tidak mau makan
 - d) Buku KIA menyediakan informasi tentang bahayanya perdarahan muda pada ibu hamil
8. Berikut ini yang merupakan kegunaan buku KIA adalah...
 - a) Buku KIA digunakan untuk mencatat hasil pemeriksaan ibu hamil dan bayi
 - b) Buku KIA digunakan untuk mencatat riwayat penyakit
 - c) Buku KIA digunakan untuk mencatat jumlah bayi
 - d) Buku digunakan untuk mencatat masalah yang terjadi pada lansia saja
9. Apa manfaat dari buku KIA ?
 - a) Buku KIA sumber informasi mengenai ibu dan anak mulai awal kehamilan hingga usia anak 6 tahun
 - b) Sebagai catatan kesehatan ibu dan informasi masalah bayi saja
 - c) Buku KIA sumber informasi tentang merawat kehamilan saja
 - d) Buku KIA tidak bermanfaat sebagai catatan penting bagi petugas kesehatan
10. Berikut ini ada beberapa tanda bahaya pada bayi baru lahir yang terdapat didalam buku KIA, kecuali...
 - a) Menangis
 - b) Tidak mau menyusu
 - c) Kejang-kejang
 - d) Kulit dan mata bayi kuning

II. Sikap

Saya akan memberikan 10 pertanyaan yang berkaitan dengan sikap ibu hamil mengenai buku KIA.

NO	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
1	Buku KIA memuat informasi terkait kesehatan ibu dan anak antara lain hal-hal yang perlu dilakukan ibu pada masa kehamilan				
2	Buku KIA berisi informasi penting mengenai kesehatan ibu dan anak yang perlu dilakukan oleh ibu, suami dan keluarganya				
3	Buku KIA digunakan sebagai perantara komunikasi antara ibu dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan yang baik				
4	Melalui buku KIA, tenaga kesehatan akan memberi saran nutrisi apa yang perlu ditingkatkan oleh ibu hamil dan balita.				
5	Buku Kesehatan Ibu dan anak (Buku KIA) berisi informasi kesehatan untuk ibu , sejak masa hamil, saat melahirkan , masa nifas dan berlanjut untuk mencatat kesehatan bayi baru lahir sampai anak berusia 6 tahun.				
6	Buku KIA harus dibaca dan dimengerti oleh ayah, bunda dan anggota keluarga yang lain. Jika ada hal yang kurang dimengerti, jangan malu bertanya kepada petugas kesehatan atau kader.				
7	Buku KIA jangan sampai rusak atau hilang, karena berisi informasi dan catatan penting kesehatan ibu dan anak. Ingatkan Bidan / Dokter anda, apabila hasil pemeriksaannya belum dicatat dalam Buku KIA.				
8	Buku KIA merupakan sarana bertukar informasi seputar kehamilan dan persiapan akan melahirkan dan menyusui. Maka ibu hamil dijadwalkan untuk hadir paling sedikit 4 kali , dan sebaiknya 1 kali pertemuan dihadiri bersama suami atau keluarga.				
9	Buku KIA harus selalu dibawa saat pemeriksaan ibu hamil, ibu melahirkan, pada saat ibu / anak berkunjung di Posyandu, atau dokter spesialis				
10	Buku KIA diharapkan dapat mendeteksi gangguan selama masa kehamilan ibu hingga tumbuh kembang anak				

III. Tindakan

Saya akan memberikan 8 pertanyaan yang berkaitan dengan tindakan mengenai buku KIA.

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Apakah ibu membawa buku KIA pada saat melakukan pemeriksaan bayi atau balita?		
2	Apakah ibu membawa buku KIA ke posyandu pada saat melakukan perawatan kehamilan?		
3	Apakah ibu menggunakan buku KIA dengan baik dan menjadikannya sebagai pedoman perawatan kehamilan		
4	Apakah ibu menggunakan buku KIA sebagai pedoman perawatan kebersihan anak sehari-hari		
5	Apakah ibu menggunakan buku KIA sejak awal masa kehamilan sampai dengan anak berumur 5 tahun		
6	Apakah ibu memahami isi dari buku KIA tersebut		
7	Apakah ibu dan keluarga sering membaca buku KIA yang diberikan petugas kesehatan?		
8	apakah ibu selalu menerapkan pola hidup sehat selama masa kehamilan seperti yang dianjurkan oleh buku KIA?		

IV. Pemanfaatan Buku KIA

Saya akan memberikan 6 pertanyaan yang berkaitan dengan Pemanfaatan mengenai buku KIA.

NO	PERTANYAAN	BENAR	SALAH
1	Cacatan yang ada didalam buku KIA akan sangat bermanfaat bagi ibu,anak dan petugas kesehatan		
2	Jika ada yang ingin diketahui atau ada masalah kehamilan ibu harus bertanya ke petugas kesehatan		
3	Buku KIA harus dimanfaatkan agar mendapatkan pelayanan yang baik dari petugas kesehatan		
4	Buku KIA tidak boleh rusak dan harus digunakan oleh ibu hamil sejak awal kehamilan hingga anak berusia 5 tahun		
5	Buku KIA dimanfaatkan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan kehamilan pada ibu dari sejak awal kehamilan		
6	Buku KIA merupakan buku penting yang haru dimiliki setiap ibu hamil		

TABEL SKOR

No	Variabel kuisisioner	Butir pertanyaan	Alat ukur				Hasil ukur
			A	B	C	D	
1	Pengetahuan		A	B	C	D	
		1	3	2	1	0	Baik : jika responden mendapatkan skor nilai \geq dari 15 Kurang baik : jika responden mendapatkan skor nilai $<$ dari 15
		2	3	2	1	0	
		3	3	2	1	0	
		4	3	2	1	0	
		5	3	2	1	0	
		6	3	2	1	0	
		7	3	2	1	0	
		8	3	2	1	0	
		9	3	2	1	0	
		10	3	2	1	0	
2	Sikap		SS	S	TS	STS	
		1	3	2	1	0	Positif : jika responden mendapatkan skor nilai \geq dari 15 Negatif jika responden mendapatkan skor nilai $<$ 15
		2	3	2	1	0	
		3	3	2	1	0	
		4	3	2	1	0	
		5	3	2	1	0	
		6	3	2	1	0	
		7	3	2	1	0	
		8	3	2	1	0	
		9	3	2	1	0	
		10	3	2	1	0	
3	Tindakan		Ya	Tidak			
		1	1	0		Baik : jika responden mendapatkan skor nilai \geq dari 4 Kurang baik : jika responden mendapatkan skor nilai $<$ dari 4	
		2	1	0			
		3	1	0			
		4	1	0			
		5	1	0			
		6	1	0			
		7	1	0			
		8	1	0			
4	Pemanfaatan buku KIA		Benar	Salah			
		1	1	0		Baik : jika responden mendapatkan skor nilai \geq dari 3 Kurang baik : jika responden mendapatkan skor nilai $<$ dari 3	
		2	1	0			
		3	1	0			
		4	1	0			
		5	1	0			
		6	1	0			

Lampiran

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary			Reliability Statistics		
		N	%	Cronbach's Alpha	N of Items
Cases	Valid	41	95.3	.691	10
	Excluded ^a	2	4.7		
	Total	43	100.0		

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
apa itu buku KIA	22.34	12.830	.197	.690
berikut ini ada beberapa hal penting yang terdapat di dalam buku KIA kecuali	22.17	11.995	.513	.654
berikut ini pernyataan yang benar tentang penggunaan buku KIA adalah	22.54	10.855	.330	.676
apa saja yang terdapat didalam buku KIA, kecuali	22.27	11.601	.520	.647
di bawah ini ada beberapa hal yang harus diperhatikan dalam penggunaan buku KIA,kecuali	22.66	9.480	.432	.659
dibawah ini ada beberapa tanda bahaya kehamilan yang terdapat di dalam buku KIA dan harus di perhatikan oleh ibu hamil, kecuali	22.29	11.612	.382	.662
pernyataan dibawah ini yang bukan merupakan isi dari buku KIA adalah	22.24	11.889	.358	.667
apa kegunaan buku KIA ?	22.56	12.652	.197	.690
apa manfaat dari buku KIA	22.66	9.930	.523	.629
ada beberapa tanda bahaya pada bayi baru lahir yang terdapat didalam buku KIA, kecuali	22.39	12.694	.200	.690

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	41	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	41	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.877	10

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Buku KIA memuat informasi terkait kesehatan ibu dan anak antara lain hal-hal yang perlu dilakukan ibu pada masa kehamilan	18.66	38.630	.395	.878
Buku KIA berisi informasi penting mengenai kesehatan ibu dan anak yang perlu dilakukan oleh ibu, suami dan keluarganya	18.78	36.976	.494	.873
Buku KIA digunakan sebagai perantara komunikasi antara ibu dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan yang baik	18.46	35.705	.742	.857
Melalui buku KIA, tenaga kesehatan akan memberi saran nutrisi apa yang perlu ditingkatkan oleh ibu hamil dan balita.	18.51	38.506	.596	.869
Buku Kesehatan Ibu dan anak (Buku KIA) berisi informasi kesehatan untuk ibu, sejak masa hamil, saat melahirkan, masa nifas dan berlanjut untuk mencatat kesehatan bayi baru lahir sampai anak berusia 6 tahun.	18.85	36.278	.509	.872
Buku KIA harus dibaca dan dimengerti oleh ayah, bunda dan anggota keluarga yang lain. Jika ada hal yang kurang dimengerti, jangan malu bertanya kepada petugas kesehatan atau kader.	19.07	33.020	.662	.861

Buku KIA jangan sampai rusak atau hilang, karena berisi informasi dan catatan penting kesehatan ibu dan anak. Ingatkan Bidan / Dokter anda, apabila hasil pemeriksaanya belum dicatat dalam Buku KIA.	18.63	33.638	.760	.852
Buku KIA merupakan sarana bertukar informasi seputar kehamilan dan persiapan akan melahirkan dan menyusui. Maka ibu hamil dijadwalkan untuk hadir paling sedikit 4 kali , dan sebaiknya 1 kali pertemuan dihadiri bersama suami atau keluarga.	19.15	31.128	.760	.852
Buku KIA harus selalu dibawa saat pemeriksaan ibu hamil, ibu melahirkan, pada saat ibu / anak berkunjung di Posyandu, atau dokter spesialis	19.05	34.848	.652	.861
Buku KIA diharapkan dapat mendeteksi gangguan selama masa kehamilan ibu hingga tumbuh kembang anak	18.95	35.898	.526	.871

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	41	95.3
	Excluded ^a	2	4.7
	Total	43	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.674	8

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Apakah ibu membawa buku KIA pada saat melakukan pemeriksaan bayi atau balita?	6.32	1.522	.059	.699

Apakah ibu membawa buku KIA ke posyandu pada saat melakukan perawatan kehamilan?	6.44	1.152	.371	.648
Apakah ibu menggunakan buku KIA dengan baik dan menjadikannya sebagai pedoman perawatan kehamilan?	6.37	1.138	.582	.585
Apakah ibu menggunakan buku KIA sebagai pedoman perawatan kebersihan anak sehari-hari?	6.29	1.512	.168	.678
apakah ibu menggunakan buku KIA sejak awal masa kehamilan sampai dengan anak berumur 5 tahun?	6.37	1.138	.582	.585
apakah ibu memahami isi dari buku KIA tersebut?	6.29	1.512	.168	.678
apakah ibu dan keluarga sering membaca buku KIA yang diberikan petugas kesehatan?	6.44	1.152	.371	.648
apakah ibu selalu menerapkan pola hidup sehat selama masa kehamilan seperti yang dianjurkan oleh buku KIA?	6.37	1.138	.582	.585

Frequency Table

		umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	24	2	4.9	4.9	4.9
	25	6	14.6	14.6	19.5
	26	9	22.0	22.0	41.5
	27	3	7.3	7.3	48.8
	28	1	2.4	2.4	51.2
	30	5	12.2	12.2	63.4
	31	2	4.9	4.9	68.3
	32	7	17.1	17.1	85.4
	33	4	9.8	9.8	95.1
	35	1	2.4	2.4	97.6
	38	1	2.4	2.4	100.0

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	24	2	4.9	4.9	4.9
	25	6	14.6	14.6	19.5
	26	9	22.0	22.0	41.5
	27	3	7.3	7.3	48.8
	28	1	2.4	2.4	51.2
	30	5	12.2	12.2	63.4
	31	2	4.9	4.9	68.3
	32	7	17.1	17.1	85.4
	33	4	9.8	9.8	95.1
	35	1	2.4	2.4	97.6
	38	1	2.4	2.4	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

[DataSet1] D:\HASIL SPSS\SEBELUMss hafriyan.sav

Statistics

		kategori pengetahuan	kategori sikap	kategori tindakan	kategori pemanfaatan
N	Valid	41	41	41	41
	Missing	0	0	0	0
Mean		1.46	1.51	1.41	1.41
Median		1.00	2.00	1.00	1.00
Mode		1	2	1	1
Std. Deviation		.505	.506	.499	.499
Minimum		1	1	1	1
Maximum		2	2	2	2

kategori pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	22	53.7	53.7	53.7
	kurang baik	19	46.3	46.3	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

kategori sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	negatif	20	48.8	48.8	48.8
	positif	21	51.2	51.2	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

kategori tindakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang baik	24	58.5	58.5	58.5
	baik	17	41.5	41.5	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

[DataSet1] D:\HASIL SPSS\SESUDAH.sav

Statistics

		kategori pengetahuan	kategori sikap	kategori tindakan	kategori pemanfaatan
N	Valid	41	41	41	41
	Missing	0	0	0	0
Mean		1.90	1.93	1.90	1.95
Median		2.00	2.00	2.00	2.00
Mode		2	2	2	2
Std. Deviation		.300	.264	.300	.218
Minimum		1	1	1	1

Statistics

		kategori pengetahuan	kategori sikap	kategori tindakan	kategori pemanfaatan
N	Valid	41	41	41	41
	Missing	0	0	0	0
Mean		1.90	1.93	1.90	1.95
Median		2.00	2.00	2.00	2.00
Mode		2	2	2	2
Std. Deviation		.300	.264	.300	.218
Minimum		1	1	1	1
Maximum		2	2	2	2

kategori pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang baik	4	9.8	9.8	9.8
	baik	37	90.2	90.2	100.0
Total		41	100.0	100.0	

kategori sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	negativ	3	7.3	7.3	7.3
	positif	38	92.7	92.7	100.0
Total		41	100.0	100.0	

kategori tindakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang baik	4	9.8	9.8	9.8
	baik	37	90.2	90.2	100.0
Total		41	100.0	100.0	

NPar Tests

[DataSet1] C:\Users\PROBOOK\Documents\datang oengetahuan wilxoxon.sav

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
pre pengetahuan	41	18.3659	5.87263	11.00	29.00
pre sikap	41	17.2927	4.96107	10.00	30.00
pre tindakan	41	4.6829	1.90314	2.00	9.00
postpengetahuan	41	29.3415	1.86561	20.00	30.00
post sikap	41	28.3415	2.26506	19.00	30.00
post tindakan	41	7.0976	1.06782	4.00	8.00

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
postpengetahuan - pre pengetahuan	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	39 ^b	20.00	780.00
	Ties	2 ^c		
	Total	41		
post sikap - pre sikap	Negative Ranks	2 ^d	4.75	9.50
	Positive Ranks	36 ^e	20.32	731.50
	Ties	3 ^f		
	Total	41		
post tindakan - pre tindakan	Negative Ranks	2 ^g	10.25	20.50
	Positive Ranks	35 ^h	19.50	682.50
	Ties	4 ⁱ		
	Total	41		

a. postpengetahuan < pre pengetahuan

b. postpengetahuan > pre pengetahuan

c. postpengetahuan = pre pengetahuan

- d. post sikap < pre sikap
- e. post sikap > pre sikap
- f. post sikap = pre sikap
- g. post tindakan < pre tindakan
- h. post tindakan > pre tindakan
- i. post tindakan = pre tindakan

Test Statistics^b

	postpengetahuan - pre pengetahuan	post sikap - pre sikap	post tindakan - pre tindakan	post pemanfaatan - pre pemanfaatan
Z	-5.454 ^a	-5.248 ^a	-5.021 ^a	-4.843 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
pretest	41	43.6098	9.06057	29.00	70.00
posttest	41	70.2683	3.45705	59.00	74.00

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest – pretest	Negative Ranks	0 ^a	.00
	Positive Ranks	41 ^b	21.00
Ties	0 ^c		
Total	41		

a. posttest < pretest

b. posttest > pretest

c. posttest = pretest

Test Statistics^b

	posttest - pretest
Z	-5.580 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

LAMPIRAN



Gambar. 1. Proses Pengambilan Data Awal Di Pusekmas Sangkalan



Gambar.2. Proses pelaksanaan pretest kepada responden



Gambar.3. Proses pelaksanaan pretest serta pemberian intervensi melalui pendidikan individual kepada responden



Gambar.4. Proses pelaksanaan posttest kepada responden



Gambar.5. Proses pelaksanaan posttest kepada responden



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
MEULABOH-ACEH BARAT 23615, PO BOX 59
Laman : www.utu.ac.id email: utu_fkm@utu.ac.id

Alue Peunyareng, 25 Januari 2021

Nomor : ~~059~~ /UN.59.2/LT/2020
Lamp : -
Hal : *Permohonan Izin Penelitian*

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Sangkalan
Kab. Aceh Barat Daya
Di -
Tempat

Assalamu'alaikum Wr Wb

Dengan Hormat,
Bersama ini kami Kirimkan kepada Bapak/Ibu Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar :

Nama : Hafriyan Sella
NIM : 1705902010005
Tempat/Tgl Lahir : Desa Gadang / 13 April 2000
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Kelamin : Perempuan

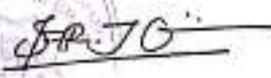
Yang bermaksud akan melakukan penelitian dalam rangka memenuhi kewajiban dalam menyelesaikan Studi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuan Bapak/Ibu agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku dan penjelasan-penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka mendukung penelitian ini dengan judul :

PENINGKATAN PERILAKU IBU HAMIL TERHADAP PEMANFAATAN BUKU KIA DENGAN METODE PROMKES DI PUSKESMAS SANGKALAN.

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan.

Atas bantuan dan Kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Wakil Dekan I,

Safrizal, SKM, M. Kes
NIDN. 0023048902



DINAS KESEHATAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA
PUSKESMAS SANGKALAN
 KECAMATAN SUSOH

Jln. Rubek Meupayang Desa Panjangbaru E-Mail Psm_sangkalan@rabod.com Kode Pos 23765



Sangkalan, 26 Maret 2021

Nomor : 440 / 347 / III / 2021
 Lampiran : -
 Hal : Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth:
 Wakil Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar,
 Kabupaten Aceh Barat

Di-

Tempat

Dengan hormat

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SYAWAL, Str. Kes
 Nip : 19780828 200604 1 015
 Tempat Kerja : Puskesmas Sangkalan

Mencerangkan bahwa :

Nama : HAFRIYAN SELLA
 Nim : 1705902010005
 Jurusan : Kesehatan Masyarakat

Benar yang tersebut nama nya di atas telah melakukan penelitian pada puskesmas sangkalan untuk syarat penyusunan skripsi dengan judul :

**" PENINGKATAN PERILAKU IBU HAMIL TERHADAP PEMANFAATAN BUKU KIA
 DENGAN METODE PROMKES DI PUSKESMAS SANGKALAN
 TAHUN 2020 "**

Demikian surat ini kami sampaikan, dan atas kerja sama nya kami mengucapkan terima kasih.

Kepala Puskesmas sangkalan
 Kec.susoh Kab. Aceh Barat Daya


 SYAWAL, Str. Kes
 Nip:19780828-200604-1-015