

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Buku KIA merupakan alat untuk mendeteksi adanya gangguan atau masalah kesehatan ibu dan anak. Alat komunikasi dan penyuluhan informasi yang penting bagi ibu dan keluarga dan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA). Penerapan buku KIA secara benar akan berdampak pada peningkatan pengetahuan ibu dan keluarga akan kesehatan ibu dan anak, menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas serta meningkatkan sistem surveillance, monitoring dan informasi kesehatan. Petunjuk teknis pemakaian buku KIA ini diharapkan meningkatkan peran tenaga kesehatan dalam memfasilitaskan peningkatan peran kader, ibu dan keluarga/ pengasuh anak dalam penggunaan buku KIA (Kemenkes RI, 2017).

Penerapan buku KIA pada semua fasilitas kesehatan juga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil sehingga komplikasi yang mungkin terjadi dalam masa kehamilan dapat terdeteksi sedini mungkin (Saifuddin, 2012). Namun, pada kenyataannya ibu hamil dalam memanfaatkan buku KIA masih rendah. Beberapa penelitian menyatakan bahwa pemanfaatan buku KIA masih rendah yaitu hasil penelitian (Sugiarti, dkk 2013 didalam Arlin 2017) menyatakan pemanfaatan buku KIA sebesar 37,3%. Demikian pula hasil penelitian

(Agusrini 2013 didalam Arlin 2017) menyatakan bahwa pemanfaatan buku KIA sebesar 44%.

Program kesehatan ibu dan anak (KIA) adalah program untuk mengurangi AKI dan AKB. Program tersebut antara lain *safe motherhood*. Program ini di Indonesia dituangkan dalam bentuk program keluarga berencana (KB), pelayanan pemeriksaan dan perawatan kehamilan, persalinan sehat, aman, serta pelayanan obstetric esensial di pusat layanan kesehatan masyarakat (Zahtamal, Restuastuti dan Chandra, 2011)

Pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan anak masih terkendala karena masih rendahnya pengetahuan dan sikap ibu mengenai tanda bahaya kehamilan dan hal lain seputar kehamilan, persalinan, hingga anak usia 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. Adapun hal yang mendukung pernyataan tersebut dibuktikan dengan penelitian (Rahayu *et al.*, 2018) yang menyatakan terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan pemanfaatan buku kesehatan ibu dan anak (KIA).

Menurut (Purnamasari, 2015 dalam Arlin, 2017) “Kurangnya pengetahuan ibu tentang penggunaan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yakni masih dianggap sebagai buku pencatatan kesehatan bagi petugas kesehatan, menjadi kendala dalam pembentukan perilaku kesehatan ibu hamil tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, memahami tanda bahaya kehamilan secara dini, pentingnya minum tablet Fe secara teratur, serta perawatan kesehatan sehari-hari.”

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang pemanfaatan buku KIA di Desa Rantau Panjang serta mengingat pentingnya bagi ibu hamil untuk memanfaatkan buku KIA. Maka peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Pemanfaatan Buku Kia Di Desa Rantau Panjang Wilayah Kerja Puskesmas Tambusai.”

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan penelitian ini adalah apakah ada Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Pemanfaatan Buku KIA Di Desa Rantau Panjang Wilayah Kerja Puskesmas Tambusai 2023?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku KIA Di Desa Rantau Panjang Wilayah Kerja Puskesmas Tambusai 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Peneliti mendistribusi frekuensi Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku KIA Di Desa Rantau Panjang Wilayah Kerja Puskesmas Tambusai 2023.
- b. Peneliti mendistribusi frekuensi sikap Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku KIA Di Desa Rantau Panjang Wilayah Kerja Puskesmas Tambusai 2023.

- c. Peneliti menganalisis Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku KIA Di Desa Rantau Panjang Wilayah Kerja Puskesmas Tambusai 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Ibu Hamil. Untuk menambah wawasan ibu hamil tentang manfaat buku KIA.
2. Manfaat Bagi Desa Rantau Panjang Wilayah Kerja Puskesmas Tambusai, Untuk dapat meningkatkan peran petugas dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil tentang manfaat buku KIA.
3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya, Untuk dokumentasi agar dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dalam melaksanakan penelitian selanjutnya.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Evrianasari Nita, 2016 yang berjudul Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Di BPS Sulasmi SST Rajabasa Bandar Lampung. Perbedaan penelitian ini adalah variabel penelitian. Pada penelitian (Evrianasari Nita, 2016), variabel penelitiannya adalah usia, pendidikan dan pekerjaan. Sedangkan pada penelitian ini, variabel penelitiannya adalah pengetahuan, sikap tentang pemanfaatan buku KIA.

2. Yuni Ruri Astari, dkk. 2020 yang berjudul Yuni Ruri Astari, dkk. 2020. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Pada Ibu Hamil. Pada penelitian (Yuni Ruri Astari, dkk. 2020), Desain penelitiannya adalah desain *cross sectional*. Pada penelitian ini, Desain penelitiannya adalah pengambilan sampel (*total sampling*).
3. Yulidar, 2022 yang berjudul Hubungan Pengetahuan Terhadap Sikap Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku KIA di Poskedes Desa Betung Bedarah Barat Tahun 2022. Perbedaan penelitian ini adalah hasil ukur. Pada penelitian Yulidar, 2022 hasil ukur tidak ditetapkan berdasarkan tingkatan-tingkatan. Pada penelitian ini, hasil ukur telah ditentukan berdasarkan tingkatan-tingkatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pemanfaatan Buku KIA

1) Defenisi 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 (Kemenkes RI, 2017).

Buku KIA yaitu strategi pemberdayaan masyarakat terutama keluarga untuk memelihara kesehatannya dan mendapatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas, sebagai sasaran dari program buku KIA, ibu hendaknya juga paham mengenai point-point dari isi buku KIA sehingga pemanfaatan buku KIA dapat dilakukan secara maksimal buku KIA disarankan untuk dimiliki oleh para ibu yang sedang hamil sehingga dapat mengurangi risiko gangguan kesehatan ibu hamil. (Dedy yusuf tri setyadi, 2016)

2) Isi Buku KIA

Menurut (Kemenkes RI 2015 didalam Arlin, 2017), 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.

Menurut (Appi, 2021 didalam Arlin, 2017) 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 termasuk catatan pemberian vitamin A, serta di bagian belakang buku juga terdapat kartu Menuju Sehat (KMS).

Buku KIA yang diberikan kepada ibu hamil terdapat stiker perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) pada bagian

depan (*cover*) atau belakang buku berisi tindakan-tindakan antisipasi yang perlu dilakukan pada saat sebelum proses persalinan. Stiker ini nantinya akan dipasang oleh petugas kesehatan di tempat yang mudah dilihat seperti dibagian depan rumah ibu hamil. Setiap ibu hamil wajib memiliki buku KIA dan membaca buku KIA agar para ibu hamil mengetahui keadaan kesehatannya serta apabila terjadi suatu kelainan atau komplikasi bisa mendeteksi secara lebih dini. (Annisa, 2016 didalam Arlin, 2017)

3) Komponen Yang Terdapat Pada Buku KIA

a. Komponen Ibu

1. Ibu hamil (periksa kehamilan, kelas ibu, perawatan sehari-hari, persiapan melahirkan, gizi ibu hamil, tanda bahaya pada kehamilan, masalah lain pada masa kehamilan)
2. Ibu bersalin (tanda awal persalinan, proses melahirkan, tanda bahaya pada persalinan)
3. Ibu nifas (perawatan ibu nifas, hal-hal yang perlu dihindari oleh ibu bersalin dan ibu nifas, cara menyusui bayi, cara pemerah ASI dan menyimpan ASI, tanda bahaya ibu nifas)
4. Keluarga Berencana
5. Catatan Kesehatan Ibu Hamil, Menyambut Persalinan, Catatan Kesehatan Ibu Bersalin, Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir, Pelayanan KB Ibu Nifas.

b. Komponen Anak

1. Keterangan Lahir.

2. CTPS (cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir).
3. Bayi Baru Lahir (Tanda bayi baru lahir sehat, pelayanan essensial pada bayi baru lahir sehat oleh dokter/bidan/perawat, perawatan bayi baru lahir, pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir, tanda bahaya bayi baru lahir).
4. Catatan Hasil Pelayanan Essensial Bayi Baru Lahir dan Catatan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir.
5. Imunisasi.
6. Anak Usia 29 hari-6 tahun 1) Tanda anak sehat, pantau pertumbuhan dan perkembangan, tumbuh kembang anak, pola asuh anak, pola asuh anak dengan disabilitas, perawatan sehari-hari; kebersihan anak, perawatan gigi, kebersihan lingkungan, hindari dari bahaya, perawatan anak sakit 2) Kebutuhan gizi bayi umur 0–6 bulan, 6–11 bulan, 1–2 tahun, dan di atas 2 tahun, cara membuat MP ASI 3) Perkembangan anak 0–6 bulan, 6–12 bulan, 1–6 tahun 4) SDIDTK 5) Pencatatan: pelayanan SDIDTK, pencatatan vitamin A, penentuan status gizi, catatan penyakit dan perkembangannya 6) Mengapa anak harus dilindungi. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015 didalam Arlin, 2017).

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 untuk memudahkan

keluarga dalam memahami informasi kesehatan tentang ibu dan anak yang tercantum di buku KIA untuk memudahkan keluarga dalam memahami informasi kesehatan tentang ibu dan anak yang tercantum di buku KIA, memudahkan tugas ibu untuk dapat memahami keluarganya dalam kondisi kesehatannya sendiri dan bayinya secara mandiri, serta untuk meningkatkan praktik keluarga dan masyarakat dalam memelihara/ merawat kesehatan ibu dan anak . (Sistiarani, 2014)

5) Pemanfaatan Buku KIA

Secara garis besar pemanfaatan 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. (Kemenkes RI, 2017) antara lain :

1. Sebagai media komunikasi, informasi dan edukasi buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan media KIE yang utama dan pertama yang digunakan untuk meningkatkan pemahaman ibu, suami dan keluarga, pengasuh anak di panti/ lembaga kesejahteraan sosial anak perawatan kesehatan ibu hamil sampai anak usia 6 tahun. Buku KIA yang berisi informasi kesehatan ibu dan anak yang sangat lengkap termasuk yaitu imunisasi, pemenuhan kebutuhan gizi, stimulasi pertumbuhan, dan perkembangan, serta upaya promotif dan preventif termasuk deteksi dini masalah kesehatan ibu dan anak dan pencegahan kekerasan terhadap anak.

2. Sebagai dokumen pencatatan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Buku Kesehatan Ibu Anak (KIA) selain sebagai media KIE juga sebagai alat bukti pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan berkesinambungan yang dipegang oleh ibu atau keluarga. Oleh karena itu semua pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk imunisasi, SDIDTK serta catatan penyakit dan masalah perkembangan anak harus tercatat dengan lengkap dan benar. Karena pencatatat pada buku KIA digunakan sebagai bukti:
- a. Memantau kesehatan ibu dan anak termasuk mendeteksi secara dini masalah kesehatan ibu dan anak.
 - b. Memastikan terpenuhinya hak mendapat pelayanan kesehatan ibu dan anak secara lengkap dan berkesinambungan.
 - c. Digunakan pada sistem jaminan kesehatan pada saat mengajukan klaim pelayanan.
 - d. Untuk menerima bantuan bersyarat pada program pemerintah atau swasta Selain fungsi yang telah disebutkan Buku KIA juga sebagai sarana komunikasi antara pemberi pelayanan kesehatan dalam sistem rujukan.

6) Sasaran dan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Sasaran Buku KIA Sasaran buku KIA dibagi menjadi dua kelompok sasaran, yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung.(Kemenkes RI, 2017)

Sasaran langsung buku KIA :

- a. Setiap ibu hamil mendapatkan buku KIA, buku KIA digunakan sejak masa kehamilan dan dilanjutkan penggunaannya sampai anak usia 6 tahun.
- b. Sejak kehamilan ibu diketahui kembar maka ibu hamil diberikan buku KIA sejumlah janin yang kandungannya jika kembar 2 diberi tambahan 1 dan jika kembar 3 diberi tambahan buku KIA 2.
- c. Jika buku KIA hilang maka selama persediaan masih ada, ibu/anak mendapat buku KIA baru.

Sasaran tidak langsung buku KIA:

- a. Suami atau anggota keluarga lain, pengasuh anak dipanti/ lembaga kesejahteraan sosial anak.
- b. Kader Tenaga kesehatan yang berkaitan langsung memberi pelayanan kesehatan ibu dan anak (antara lain dokter, bidan, perawat, petugas gizi, petugas imunisasi, petugas laboratorium).
- c. Penanggung jawab pengelolaan program KIA Dinkes kabupaten/kota selain memfasilitaskan penerapan buku KIA di wilayahnya juga memastikan kesinambungan ketersediaan dan pemanfaatan buku KIA.

2.2 Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Pengetahuan kita harus bertolak dari pengalaman sehari-hari yang cukup luas atau cenderung variatif. Dalam pengalaman sehari-hari, kita mencerap berbagai hal, mengamati berbagai gejala, dan merasakan berbagai sensasi. Selain itu kita juga menggunakan bahasa sehari-hari. (Wulandari, Bayus dan Wahyuni, 2015).

Pengetahuan sangat penting dalam kehidupan masyarakat modern saat ini, perencanaan, pengaturan, penataan dan penyelenggaraan kehidupan masyarakat hampir semua nya di dasarkan pada ilmu pengetahuan. Apalagi bagi lingkungan masyarakat akademis. Boleh dikatakan bahwa ilmu pengetahuan merupakan inti atau unsur pokok kegiatannya. Dengan demikian ilmu pengetahuan tidak boleh kita abaikan, hanya di usahakan asal jalan saja. Sebagai hal yang penting dalam kehidupan kita, dengan pengetahuan perlu kita kita fahami dengan benar dan penuh tanggung jawab.(Paulus Wahana, 2016).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmojo, 2012).

Penelitian mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu :

- a. *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b. *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus/objek tertentu di sini sikap subjek sudah mulai timbul.
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah tidak baik lagi.
- d. *Trial*, dimana subjek sudah mulai melakukan sesuatu dengan apa yang dikehendaki.
- e. *Adopsi*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Wawan & Dewi (2010), beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu :

a) Faktor internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga

perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotifasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga meningkatkan kualitas hidup khususnya bagi remaja dalam memperoleh informasi tentang menstruasi. Oleh sebab itu, makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi dalam memperoleh informasi mengenai menstruasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki dan semakin mudah remaja menerima informasi.

2) Pekerjaan

Pekerjaan dalam arti luas aktifitas utama yang dilakukan manusia dalam arti sempit istilah pekerjaan digunakan untuk suatu kerja menghasilkan uang bagi seseorang dalam pembicaraan sehari-hari istilah ini sering dianggap sinonim dengan profesi. jadi dapat diartikan sebagai sesuatu yang dikeluarkan oleh seseorang sebagai profesi sengaja dilakukan untuk mendapatkan penghasilan. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Seorang remaja yang dalam masa pendidikannya juga harus bekerja untuk dapat membiayai studinya sehingga para remaja mempunyai kesempatan yang lebih kecil untuk mendapatkan informasi yang bermanfaat bagi

derajat kesehatannya khususnya tentang menstruasi. Hal ini dikarenakan waktu luang yang ada dimanfaatkan untuk bekerja dan beristirahat.

3) Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Menurut Hucklock (2014) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja jadi semakin matangnya umur seorang remaja semakin matang pula pemikirannya soal kesehatan reproduksinya khususnya tentang menstruasi (Nursalam, 2013).

b) Faktor eksternal

1) Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar, manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan bisa membuat pola pikir remaja tentang menstruasi menjadi sesuatu yang menakutkan, tergantung bagaimana lingkungan memperlakukan remaja tersebut.

2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima kelompok. Begitu pula tentang menstruasi masih banyak masyarakat yang menganggap bawah menstruasi itu sesuatu yang tabu untuk di

bicarakan khususnya pada masyarakat yang adat istiadatnya masih kental sehingga banyak mitos-mitos yang bermunculan sehingga remaja merasa cemas ketika menghadapi menstruasi.

3. Perkembangan Pengetahuan

Ilmu pengetahuan manusia mengalami beberapa periode perkembangan dari waktu ke waktu sepanjang kehidupan manusia di permukaan bumi ini. Proses yang terjadi mengikuti kemajuan peradaban manusia dari zaman batu sampai zaman modern dan sering disebut sebagai "*The Ways Of Thinking*". Proses tahapan yaitu :

- a. *Periode trial and error*. Manusia melihat dan mendengar sesuatu, lalu mulai berfikir dan timbul keinginan untuk mencoba, tetapi gagal, kemudian mencoba lagi berkali-kali dan akhirnya berhasil.
- b. *Periode authority and tradition*. Semua pemikiran dan pendapat dijadikan norma-norma dan tradisi yang harus dilaksanakan oleh setiap orang. Bila seseorang melanggarnya, akan dikenakan sanksi hukuman, baik moral maupun fisik.
- c. *Periode speculation and argumentation*. Setiap pemikiran dan pendapat mulai dibahas kebenarannya melalui spekulasi dan adu argumentasi.
- d. *Periode hyphothesis and experimentation*. Semua pemikiran dan pendapat harus dianalisis, diteliti, serta diuji kebenarannya secara ilmiah (Chandra, 2012).

4. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas yaitu:

Tingkat pengetahuan baik bila skor $>75\%$ -100%

Tingkat pengetahuan cukup bila skor 56%-75%

Tingkat pengetahuan kurang bila skor $<56\%$

(Nursalam, 2013)

2.3 Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap objek, orang atau peristiwa. Hal ini mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu. Sikap mungkin dihasilkan dari perilaku tetapi sikap tidak sama dengan perilaku. Sikap adalah predisposisi emosional yang dipelajari untuk merespons secara konsisten terhadap suatu objek (Ali, 2015). Sikap adalah keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognitif), dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya (Azwar, 2012).

Sikap merupakan sebuah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri atau orang lain atas reaksi atau respon terhadap stimulus (objek) yang menimbulkan perasaan yang disertai

dengan tindakan yang sesuai dengan objeknya (Imam, 2011 dalam Choirul). Orang yang memiliki sikap positif terhadap suatu objek psikologi apabila suka (*like*) atau memiliki sikap yang *favorable*, sebaliknya orang yang dikatakan memiliki sikap *negative* terhadap objek psikologi bila tidak suka (*dislike*) atau sikapnya *unfavorable* terhadap objek psikologi (Aditama, 2013).

2. Ciri-Ciri Sikap

Ciri-ciri sikap menurut Purwanto dalam Choirul (2018) adalah:

- a. Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan objeknya. Sifat ini yang membedakannya dengan sifat motif-motif biogenis seperti lapar, haus, kebutuhan akan istirahat.
- b. Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap orang itu.
- c. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek dengan kata lain sikap itu terbentuk dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- d. Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.

- e. Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan- kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

3. Perubahan Sikap

Tiga proses yang berperan dalam proses perubahan sikap yaitu:

- a. Kesedihan (*Compliance*)

Terjadinya proses yang disebut kesedihan adalah ketika individu bersedia menerima pengaruh dari orang lain atau kelompok lain dikarenakan ia berharap untuk memperoleh reaksi positif, seperti pujian, dukungan, simpati, dan semacamnya sambil menghindari hal-hal yang dianggap negatif.

- b. Identifikasi (*Identification*)

Proses identifikasi terjadi apabila individu meniru perilaku tau sikap seseorang atau sikap sekelompok orang dikarenakan sikap tersebut sesuai dengan apa yang dianggapnya sebagai bentuk hubungan menyenangkan antara lain dengan pihak yang dimaksud.

- c. Internalisasi (*Internalization*)

Internalisasi terjadi apabila individu menerima pengaruh dan bersedia menuruti pengaruh itu dikarenakan sikap tersebut sesuai dengan apa yang dipercaya dan sesuai dengan system nilai yang dianutnya. Dalam hal ini, maka isi dan hakekat sikap yang diterima itu sendiri dianggap memuaskan oleh individu (Azwar, 2012 dalam Choirul 2018).

4. Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Proses belajar sosial terbentuk dari interaksi sosial. Dalam interaksi sosial, individu membentuk pola sikap tertentu terhadap berbagai objek psikologis yang dihadapinya. Diantara berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah:

a) Pengalaman pribadi dan pengetahuan.

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut melibatkan faktor emosional.

b) Kebudayaan.

Menekankan pengaruh lingkungan (termasuk kebudayaan) dalam membentuk kepribadian seseorang.

c) Orang lain yang dianggap penting.

Pada umumnya, individu bersikap konformis atau searah dengan sikap orang-orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

d) Media massa.

Sebagai sarana komunikasi, berbagai media massa seperti televisi, radio, mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang.

e) Institusi Pendidikan dan Agama.

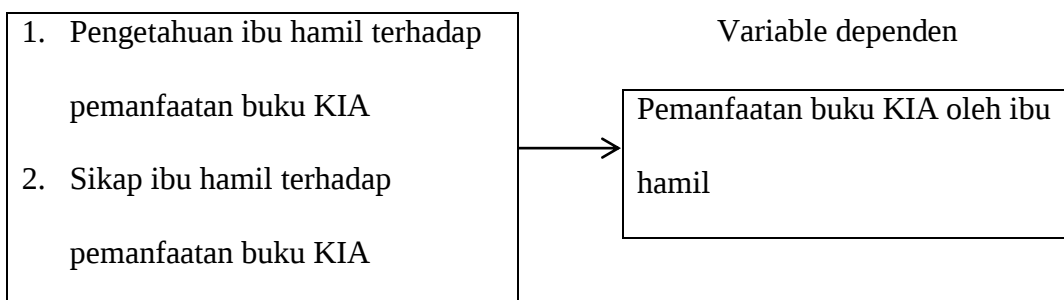
Sebagai suatu sistem, institusi pendidikan dan agama mempunyai pengaruh kuat dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

f) Faktor emosi dalam diri.

Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian bersifat sementara dan segera berlalu begitu frustrasi telah hilang akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang lebih persisten dan lebih tahan lama. Contohnya bentuk sikap yang didasari oleh faktor emosional adalah prasangka (Azwar, 2012 dalam Choirul, 2018)

2.4 Kerangka konsep

Variabel independen



Tabel 2.2 Kerangka Konsep (Arlin, 2017)

2.5 Hipotesis

Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap pemanfaatan buku KIA.

Ha : Adanya Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Pemanfaatan Buku KIA Di Desa Rantau Panjang Wilayah Kerja Puskesmas Tambusai.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

1. Jenis penelitian

Jenis penelitian dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu total *sampling* dan data primer dengan menggunakan kusioner yang langsung diberikan kepada ibu hamil yang bertujuan untuk melihat pengetahuan dan sikap pemanfaatan ibu hamil terhadap buku KIA.

2. Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik observasional dengan rancangan studi Chi-Square. Peneliti melakukan observasi dan mendeskripsikan hubungan antara *independent variable* dan *dependent variable*.

3.2 Lokasi dan waktu penelitian

1. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Desa Rantau Panjang wilayah kerja Puskesmas Tambusai.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian akan dilakukan pada bulan Maret 2023.

3.3 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Arikunto, 2013 didalam Arlin, 2017) populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang memiliki buku KIA jumlah populasi yang di dapat dari data Desa Rantau Panjang wilayah kerja Puskesmas Tambusai adalah 34 ibu hamil yang memiliki buku KIA.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil yang memiliki buku KIA di Desa Rantau Panjang wilayah kerja Puskesmas Tambusai 34 ibu hamil. Jumlah populasi pada penelitian ini relative kecil maka tehnik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling dengan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria Inklusi

1. Ibu hamil yang mempunyai buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak).
2. Ibu hamil dengan umur 20 – 35 tahun pada bulan maret 2023.
3. Ibu bersedia untuk menjadi sampel penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

1. Tidak mempunyai Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak).
2. Ibu hamil yang bukan dari umur 20 dan lebih dari 35 tahun pada bulan maret 2023.
3. Ibu tidak bersedia untuk menjadi sampel penelitian.

3. Teknik sampling

Penelitian ini menggunakan teknik purposif sampling jumlah populasi yang kurang dari 100 maka seluruh populasi dijadikan sampel penelitian.

Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah:

1. Wanita hamil yang memiliki Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).
2. Bisa diajak berinteraksi.
3. Berada ditempat pada saat penelitian
4. Bersedia menjadi responden

3.4 Defenisi operasional

Menurut Nursalam (2013) bahwa pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan berikut: 1) Tingkat pengetahuan baik bila skor $> 75\%$, 2)Tingkat pengetahuan cukup bila skor $65\% - 75\%$ dan Tingkat pengetahuan kurang bila skor $< 56\%$.

Dalam penelitian ini penulis membuat definisi operasional sebagai berikut :

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur
1.	Pengetahuan ibu hamil tentang pemanfaatan buku KIA.	Data yang diambil dengan memberikan pertanyaan sebelum dan sesudah memberikan Qusioner kepada Responden.	Qusioner	a. Tingkat pengetahuan baik bila skor > 75% - 100%
2.	Sikap ibu hamil tentang pemanfaatan buku KIA			b. Tingkat pengetahuan cukup bila skor 56% - 75% c. Tingkat pengetahuan kurang bila skor <56%

Tabel 3.1 Definisi Operasional

3.5 Jenis dan Sumber Data Penelitian

Jenis data adalah data primer. Data diperoleh dari kuesioner mengenai pengetahuan dan sikap tentang pemanfaatan buku KIA.

3.6 Instrumen penelitian

Cara atau alat mengumpulkan data dalam pekerjaan penelitian disebut dengan istilah instrumen penelitian jenis data adalah primer dengan wawancara menggunakan pengukuran data kuisisioner yang bertujuan untuk memperoleh informasi yang hubungan dengan penelitian dari responden dalam kuisisioner ini terdiri dari beberapa pertanyaan yang bertujuan untuk menambah pengetahuan serta mengingatkan ibu hamil akan pentingnya pemanfaatan buku KIA.

3.7 Metode pengumpulan data

Pada penelitian ini, penelitian mengumpulkan data dengan prosedur sebagai berikut:

1. Setelah Skripsi penelitian mendapatkan persetujuan dari pembimbing penelitian meminta izin kepada ketua program studi S-1 kebidanan universitas pasir pengaraian untuk melakukan penelitian di wilayah kerja puskesmas tambusai.
2. Peneliti juga memohon izin kepada kepala puskesmas tambusai.
3. Mengumpulkan dan mendatangi responden sesuai dengan kriteria penelitian untuk pengisian kuisisioner.
4. Penelitian akan memberikan dan menjelaskan informasi secara lisan dan tulisan tentang tujuan, manfaat dan etika penelitian.
5. Membagi kuisisioner sambil menjelaskan cara pengisian.
6. Setelah responden menjawab semua pertanyaan, maka kuisisioner dikumpulkan untuk memeriksa kelengkapannya.
7. Apabila belum lengkap, responden diminta untuk melengkapi saat itu juga.

3.8 Metode Pengolahan Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data yang dilakukan secara komputerisasi dengan menggunakan program komputerisasi, setelah data terkumpul kemudian diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing*, adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.
2. *Coding*, merupakan kegiatan pemberian kode numerik(angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode adalah untuk memudahkan melihat lokasi dan arti suatu variabel.
3. *Entry*, Merupakan jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode dimasukan dalam program “software” computer dimana salah satunya yang sering digunakan untuk entry data penelitian adalah paket program computer.
4. *Cleaning*, Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

3.9 Pengolahan dan Analisa Data

- a. Analisa Data suatu penelitian biasanya melalui prosedur terhadap antara lain:

1. Analisis Univariat

Univariat, Data diolah dan disajikan kemudian dipresentasikan dan uraikan dalam bentuk table dengan menggunakan rumus:

$$X = \frac{f}{n} \times K$$

Keterangan :

F : variabel yang diteliti

n : jumlah sampel penelitian

K : konstanta (100%)

X : Persentase hasil yang dicapai

2. Analisis Bivariat

Untuk mendeskripsikan hubungan antara *independent variable* dan *dependent variable*. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square*. Adapun rumus yang digunakan untuk *Chi-Square* adalah :

$$X^2 = \frac{\sum (fo - fe)^2}{fe}$$

Keterangan :

Σ : Jumlah

X² : Statistik Chi-Square hitung

Fo : Nilai frekuensi yang diobservasi

Fe : Nilai frekuensi yang diharapkan

(Arlin, 2017)