

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pemanfaatan Buku KIA

2.1.1 Definisi Pemanfaatan Buku KIA

Pemanfaatan secara dinamis terhadap Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) diartikan sebagai wujud kepatuhan, keaktifan, serta kemandirian ibu hamil dan keluarganya. Dalam konteks ini, Buku KIA difungsikan sebagai instrumen pencatatan kesehatan harian, sarana KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) mandiri, sekaligus alat deteksi dini terhadap kondisi kegawatdaruratan obstetri (Kemenkes RI, 2024).

Mengacu pada petunjuk teknis edisi revisi terbaru tahun 2024 dari Kementerian Kesehatan RI, Buku KIA kini telah bertransformasi menjadi media edukasi yang lebih interaktif, modern, serta terintegrasi dengan sistem digital. Pembaruan ini bertujuan untuk mengoptimalkan pemantauan masa kehamilan hingga periode emas 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Konsekuensinya, tolok ukur pemanfaatan Buku KIA saat ini tidak lagi terbatas pada kepemilikan dokumen fisik semata (aspek pasif). Evaluasi kini lebih menitikberatkan pada efektivitas interaksi ibu terhadap materi di dalamnya, pemenuhan hak pelayanan kesehatan, serta pemanfaatan fitur-fitur edukasi digital yang tersedia.

2.1.2 Transformasi Komponen Fungsi Buku KIA Terbaru

Merujuk pada ketentuan Kementerian Kesehatan RI, pemanfaatan Buku KIA mencakup optimalisasi tiga fungsi terintegrasi, yaitu:

1. Fungsi Rekam Medis Portabel Terintegrasi: Buku wajib diisi secara klinis oleh dokter dan bidan untuk memantau grafik evaluasi kehamilan, kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD), serta instrumen Skrining Preeklampsia pada usia kehamilan di bawah 20 minggu.
2. Fungsi Lembar Deklarasi Hak Pelayanan: Memuat lembar pernyataan kontrol mandiri di mana ibu hamil dapat mencatat tanggal dan menandai checklist hak pelayanan Antenatal Care (ANC) minimal 6 kali yang telah diterimanya
3. Fungsi Edukasi Interaktif Berbasis Teknologi: Pemanfaatan Buku KIA kini diperluas melalui integrasi Fitur QR Code. Ibu hamil dan suami memanfaatkan kode ini melalui ponsel pintar untuk mengakses video edukasi visual, panduan senam hamil, teknik menyusui, hingga layanan telekonsultasi digital.

2.1.3 Indikator Pemanfaatan Buku KIA

Dalam rancangan penelitian kuantitatif kebidanan, variabel pemanfaatan Buku KIA oleh ibu hamil diukur secara komprehensif melalui indikator perilaku riil berikut:

1. Kepatuhan Retensi Fisik (Retention)

Ibu hamil diharuskan untuk selalu merawat fisik buku KIA dengan baik dan wajib membawanya pada setiap kunjungan pemeriksaan kehamilan

(ANC), baik saat memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) maupun ke rumah sakit rujukan lanjutan.

2. Keterpaparan Edukasi Mandiri (Exposure)

Tingkat intensitas, durasi, dan keteraturan ibu hamil dalam membaca materi teks maupun mencermati ilustrasi animasi tanda bahaya kehamilan secara mandiri di rumah. Pada edisi terbaru, indikator ini juga mengukur frekuensi ibu melakukan pemindaian (scanning) terhadap QR Code edukasi di dalam buku.

3. Aplikasi Pengisian Lembar Pemantauan Mandiri (Application)

Keterlibatan aktif ibu hamil atau suami dalam mengisi lembar kontrol mandiri yang menjadi haknya. Ini mencakup pengisian checklist minum TTD harian halaman 7 buku KIA, grafik pemantauan gerakan janin (terutama sejak usia kehamilan 30 minggu) halaman 10-13 buku KIA, serta pengisian komponen jaminan ambulans dan pendonor pada Lembar Amanat Persalinan (P4K) halaman 1 buku KIA.

4. Komunikasi Interaktif (Engagement)

Penggunaan Buku KIA sebagai instrumen diskusi dua arah antara pasien dan tenaga kesehatan. Ibu hamil memanfaatkan catatan medis di dalam buku untuk menanyakan hasil laboratorium, hasil USG oleh dokter trimester 1 dan 3, atau mendiskusikan rencana kontrasepsi pascamelahirkan yang tercantum di buku.

2.1.4 Definisi Buku KIA

Buku KIA difungsikan sebagai buku panduan yang memuat lembar informasi serta catatan khusus untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan atau kelainan pada ibu sejak masa kehamilan, persalinan, hingga nifas, serta pada anak mulai dari fase janin, bayi baru lahir, hingga usia 6 tahun (Dewi & Nurtini, 2022). Selain itu, dokumen ini menjadi sarana komunikasi efektif antara tenaga kesehatan, keluarga, dan ibu hamil. Perancangannya ditujukan untuk mengedukasi masyarakat, tidak hanya seputar kesehatan maternal seperti kehamilan, persalinan, dan keluarga berencana (KB), tetapi juga mengenai tata laksana perawatan bayi baru lahir, pengasuhan harian anak, penanganan anak sakit, hingga panduan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) (Friska, 2022).

Di dalam Buku KIA, tersedia informasi komprehensif mengenai pemantauan kesehatan maternal, identifikasi kehamilan dengan risiko tinggi, pencegahan dini terhadap komplikasi, serta jenis-jenis intervensi medis yang dapat diakses di fasilitas kesehatan. Dokumen ini juga memuat berbagai edukasi serta panduan praktis bagi ibu dan masyarakat umum, yang mencakup paket pelayanan standar kesehatan ibu dan anak, pemenuhan gizi seimbang, program imunisasi, hingga pemantauan berkala terhadap proses tumbuh kembang anak (Deni, 2022).

Sebagai instrumen klinis, Buku KIA berfungsi untuk mendeteksi berbagai permasalahan kesehatan maternal dan neonatal. Keberadaan buku ini menjadi sarana komunikasi sekaligus media penyuluhan krusial yang ditujukan bagi ibu, anggota keluarga, serta elemen masyarakat. Optimalisasi penggunaan Buku KIA secara efektif mampu mendongkrak pemahaman keluarga mengenai kesehatan maternal-neonatal, menumbuhkan kesadaran perilaku hidup sehat, memperluas jangkauan terhadap layanan medis yang bermutu, serta memperkuat sistem pengawasan data kesehatan. Melalui petunjuk teknis yang tersedia, tenaga kesehatan diharapkan dapat lebih mudah memfasilitasi peran aktif ibu, pengasuh, dan kader dalam mengaplikasikan Buku KIA (Ermiza, 2022).

Penerapan Buku KIA menjadi langkah strategis pemerintah dalam mendorong kemandirian keluarga untuk menjaga kesehatan secara mandiri serta mengakses layanan KIA yang berkualitas. Sebagai target utama program, kelompok ibu diwajibkan untuk menguasai setiap poin edukasi di dalam Buku KIA agar pemanfaatannya dapat berjalan secara maksimal. Kepemilikan dokumen ini sangat dianjurkan bagi setiap ibu sejak awal masa kehamilan guna meminimalkan risiko gangguan kesehatan yang berpotensi muncul (Ermiza, 2022).

Selain itu, kualitas pelayanan klinis yang diberikan oleh tenaga kesehatan, khususnya bidan, sejak masa awal kehamilan dapat tercermin melalui tata cara pengisian materi di dalam Buku KIA.

Penerapan Buku KIA ini menjadi salah satu program unggulan pemerintah dalam menekan angka kematian ibu dan bayi melalui pencegahan keterlambatan penanganan komplikasi serta percepatan sistem rujukan, dengan catatan bahwa ibu hamil mampu memanfaatkannya secara tepat dan bijak (Ulfa et al., 2021).

2.1.5 Pemanfaatan Buku KIA

Aktivitas pemanfaatan Buku KIA diproyeksikan mampu mendongkrak mutu pelayanan kesehatan maternal, neonatal, serta status gizi masyarakat. Melalui langkah ini, salah satu target utama dalam pembangunan kesehatan nasional, yakni reduksi AKI dan AKB, diharapkan dapat terealisasi. Guna mempercepat pencapaian target tersebut, jalur distribusi Buku KIA diperluas hingga menjangkau Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Rumah Sakit, pos pelayanan terpadu (Posyandu), serta berbagai jaringan pelayanan kesehatan lainnya. Di samping itu, dokumen ini juga dioptimalkan sebagai media promosi, sarana edukasi publik, sekaligus instrumen pengawasan berkala terhadap derajat kesehatan ibu dan anak (Selvi & Wahyuni, 2022).

Tingkat pemahaman ibu hamil mengenai Buku KIA memegang peranan krusial dalam mendeteksi secara dini kemunculan komplikasi atau gejala bahaya selama masa mengandung. Minimnya wawasan terkait kondisi darurat tersebut berisiko memicu fenomena "tiga terlambat", yang meliputi keterlambatan dalam mengambil keputusan untuk mencari pertolongan, keterlambatan dalam menjangkau fasilitas

pelayanan kesehatan, serta keterlambatan dalam memperoleh penanganan persalinan medis. Sebaliknya, pembekalan pengetahuan yang matang pada ibu hamil akan mempermudah tenaga medis dalam memberikan pertolongan persalinan secara optimal. Oleh karena itu, rendahnya intensitas penggunaan Buku KIA dapat memberikan dampak negatif terhadap pembentukan pengetahuan ibu mengenai pemanfaatan buku tersebut (Wachyuni, 2022).

Kewajiban ibu hamil dalam pemanfaatan buku KIA menurut (Hariastuti, 2023) yaitu:

a. Baca buku KIA

Buku KIA adalah buku pintar untuk ibu hamil, jadi sangat penting bagi ibu hamil untuk membacanya secara keseluruhan karena berisi banyak informasi bermanfaat tentang Kesehatan ibu dan anak.

b. Bawa buku KIA

Salah satu manfaat buku KIA adalah alat untuk mencatat dan memantau kesehatan ibu dan anak. Oleh karena itu, selalu dibawa saat ibu hamil, bersalin, dan anak berkunjung ke fasilitas kesehatan, seperti Posyandu, Kelas Ibu Hamil, Kelas Ibu Balita, Pos PAUD, dan BKB.

c. Menjaga buku KIA

Buku KIA berisi informasi penting tentang kesehatan ibu dan anak. Selain digunakan dalam lingkup medis, Buku KIA juga difungsikan sebagai dokumen persyaratan dalam pengurusan jaminan kesehatan serta keperluan administrasi di luar sektor kesehatan. Oleh karena itu,

komitmen untuk menjaga keutuhan buku ini menjadi hal yang sangat penting.

d. Menjelaskan buku KIA

Tenaga kesehatan dan kader memberikan penjelasan kepada ibu dan keluarga tentang isi buku KIA dan meminta mereka menerapkannya.

e. Tanya ke petugas kesehatan

Jika ingin tahu lebih lanjut tentang masalah kesehatan ibu dan anak, hubungi bidan, dokter, atau petugas kesehatan lainnya. Jangan malu untuk bertanya.

2.1.6 Manfaat Buku KIA

Penerapan Buku KIA menjadi salah satu program prioritas nasional di Indonesia karena menitikberatkan pada penyediaan layanan kesehatan dan perbaikan gizi bagi kelompok ibu dan anak. Apabila diimplementasikan secara optimal, Buku KIA mampu mendorong pemahaman ibu beserta anggota keluarga mengenai kesehatan maternal dan neonatal. Dampak positif ini tidak hanya berkontribusi dalam menggerakkan serta memberdayakan masyarakat untuk menerapkan pola hidup sehat, melainkan juga memperluas keterjangkauan terhadap fasilitas medis yang bermutu sekaligus memperkuat fungsi pemantauan dan pengawasan pada sistem informasi kesehatan (Khusniati, 2020).

a. Sebagai media KIE

Buku KIA diposisikan sebagai media KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) utama sekaligus lini pertama yang diandalkan untuk

mendongkrak pemahaman ibu, suami, hingga keluarga maupun pengasuh di lembaga pelayanan anak, terhitung sejak masa kehamilan hingga anak menginjak usia 6 tahun. Di dalam dokumen ini, tersaji informasi yang sangat komprehensif mengenai kesehatan maternal dan neonatal. Cakupan materinya meliputi berbagai langkah promotif dan preventif, seperti program imunisasi, pemenuhan gizi seimbang, stimulasi tumbuh kembang, hingga tata cara deteksi dini terhadap gangguan kesehatan pada ibu maupun anak.

b. Sebagai dokumen pencatatan pelayanan KIA

Buku KIA tidak sebatas berfungsi sebagai media KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) semata, melainkan juga berperan sebagai dokumen resmi pencatatan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal secara komprehensif serta berkelanjutan yang disimpan langsung oleh ibu atau keluarga. Oleh karena itu, setiap bentuk intervensi medis yang diterima oleh ibu dan anak termasuk pemberian vaksinasi, stimulasi deteksi dini tumbuh kembang (SDIDTK), hingga pendokumentasian riwayat penyakit serta gangguan perkembangan wajib tercatat secara lengkap dan akurat. Catatan di dalam Buku KIA ini kemudian difungsikan sebagai bukti autentik terkait:

1. Pemantauan kesehatan ibu dan anak, termasuk deteksi dini permasalahan kesehatan ibu dan anak.
2. Menjamin terpenuhinya hak atas pelayanan kesehatan ibu dan anak yang komprehensif dan berkesinambungan.

3. Digunakan pada saat klaim pelayanan pada system asuransi Kesehatan.
4. Menerima bantuan bersyarat melalui program pemerintah atau swasta. Menurut Depkes RI dan JICA, 2015 dalam penelitian Nurmiladiah, (2022).

Secara garis besar keunggulan buku KIA dapat dibedakan menjadi dua bagian :

- a) Manfaat secara Umum Ibu dan anak memiliki catatan kesehatan yang lengkap.
- b) Manfaat Khusus
 1. Melakukan pencatatan dan pemantauan kesehatan ibu dan anak
 2. Alat komunikasi dan sosialisasi dilengkapi dengan informasi penting untuk ibu, keluarga dan masyarakat tentang paket pelayanan yang dapat diperoleh dari buku Kesehatan Ibu dan Anak.
 3. Alat deteksi dini gangguan dan masalah kesehatan pada ibu dan anak.
 4. Catatan pelayanan gizi dan kesehatan ibu dan anak termasuk dalam rujukannya.

Penghitungan Skor Pemanfaatan Buku KIA

Kriteria tingkat pemanfaatan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- 1) Baik : hasil presentase 76% - 100 %

2) Cukup : Hasil presentase 56% - 75%

3) Kurang : hasil presentase < 56%

Perhitungan :

Skor Cakupan Pemanfaatan % = Jumlah jawaban / Total skor jawaban benar

2.1.7 Tujuan Buku KIA

Kemandirian keluarga dalam merawat kesehatan maternal dan neonatal menjadi salah satu capaian utama dari program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Di dalam struktur keluarga, kelompok ibu dan anak diidentifikasi sebagai figur yang paling rentan menghadapi berbagai persoalan klinis, seperti serangan penyakit dan pemenuhan gizi buruk, yang kerap kali berujung pada kecacatan fisik hingga kematian. Guna merealisasikan kemandirian keluarga tersebut dalam menjaga kesehatan ibu dan anak, salah satu strategi program yang diandalkan adalah meningkatkan aspek pemahaman serta keterampilan keluarga lewat optimalisasi penggunaan Buku KIA.

a. Kelompok sasaran langsung :

1. Setiap ibu hamil berhak memperoleh Buku KIA dan diwajibkan untuk menggunakannya secara kontinu sepanjang masa mengandung, periode nifas, hingga anak menginjak usia 6 tahun.
2. Apabila ibu teridentifikasi mengandung janin kembar, maka pengadaan Buku KIA akan disesuaikan dengan jumlah total janin yang ada di dalam kandungan tersebut.

3. Jika Buku KIA mengalami kehilangan, pihak ibu atau anak akan difasilitasi untuk mendapatkan dokumen pengganti yang baru, dengan catatan ketersediaan stok di fasilitas kesehatan masih mencukupi.

b. Sasaran tidak langsung :

1. Suami/anggota keluarga lainnya, pengasuh di fasilitas kesejahteraan sosial
2. Kader
3. Tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam pemberian pelayanan kesehatan ibu dan anak (termasuk dokter, bidan, perawat, tenaga gizi, petugas vaksinasi dan petugas laboratorium).
4. Penanggung jawab program KIA di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk memastikan penerapan Buku KIA di wilayahnya dan bertanggung jawab atas keberlangsungan ketersediaan dan penggunaan Buku KIA.

2.1.8 Komponen Buku KIA

Cakupan materi di dalam Buku KIA meliputi pelayanan antenatal (Antenatal Care/ANC), proses persalinan, masa nifas, tatalaksana perawatan bayi baru lahir dan anak, program imunisasi, serta pelayanan keluarga berencana (KB). Selain itu, buku ini juga menyediakan panduan praktis mengenai metode pengasuhan bayi dan anak secara tepat sehingga memberikan manfaat besar bagi para ibu. Penyajian informasi di dalam dokumen ini turut didukung oleh visualisasi gambar yang komunikatif,

dengan tujuan agar substansi edukasi di dalamnya tetap dapat dipahami secara mudah, bahkan oleh kelompok ibu yang mengalami kendala literasi atau buta aksara (Yanagisawa et al., 2015 dalam Laila, 2022).

a. Komponen ibu

1) Ibu hamil :

- a. Periksa Kehamilan : pemeriksaan kehamilan minimal dilakukan enam kali selama kehamilan dilakukan oleh dokter minimal dua kali pada trimester pertama dan kedua, serta 10 standar pelayanan yang diterima ibu hamil. Apabila ibu hamil telah menerima standar pelayanan tersebut dapat memberikan tanda centang (✓) pada kolom yang sesuai. Tenaga kesehatan juga harus menjelaskan bahwa tidak semua layanan tersebut akan diberikan pada waktu yang sama pada setiap kunjungan.
- b. Kelas ibu hamil : Ibu, suami, dan anggota keluarga harus memahami manfaat kelas ibu hamil dan mengikuti pelatihan sebelum memberikan tanda centang (✓) pada buku KIA.
- c. Perawatan sehari-hari : Ibu, suami dan anggota keluarga harus memahami dan menerapkan variasi makanan dengan gizi seimbang, makan porsi lebih banyak dari sebelum hamil dan istirahat yang cukup, jaga kebersihan diri, bersama suami lakukan stimulasi janin dengan sering berbicara, serta hubungan suami istri selama hamil boleh dilakukan selama kehamilan sehat.
- d. Hal-hal yang sebaiknya dihindari ibu selama hamil : kerja paksa, paparan rokok dan merokok, konsumsi minuman berkarbonasi, alkohol,

jamu, tidur telentang lebih dari 10 menit menghindari kekurangan oksigen pada trimester III, minum obat tanpa resep dokter dan stres berlebihan.

- e. Porsi makanan dan minuman untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari ibu hamil : Tenaga kesehatan harus menjelaskan kebutuhan gizi pada ibu hamil dan janin yang dikandungnya.
- f. Aktivitas jasmani dan olah raga : Aktivitas jasmani bagi ibu, manfaat olah raga Ibu hamil, dan jenis olah raga yang boleh dan tidak boleh dilakukan.
- g. Tanda Bahaya Kehamilan : Ibu, suami dan keluarga memberikan tanda centang (✓) setelah memahami tanda bahaya kehamilan seperti muntah terus-menerus dan enggan makan, demam tinggi, kaki nyeri disertai pembengkakan pada tangan, wajah atau telapak tangan, lambatnya gerakan janin, pendarahan pada hamil muda dan hamil tua, cairan ketuban keluar sebelum waktunya.
- h. Permasalahan lain pada masa kehamilan : Ibu, suami dan anggota keluarga harus memahami masalah yang dapat terjadi pada masa kehamilan seperti gangguan tidur, rasa cemas berlebihan, batuk, terus-menerus (lebih dari 2 minggu), diare berulang dan jantung berdebar atau nyeri dada.
- i. Mempersiapkan kelahiran : ibu, suami dan keluarga harus memahami pentingnya mempersiapkan kelahiran.

2). Ibu bersalin meliputi tanda-tanda persalinan dan proses persalinan

- 3). Ibu nifas meliputi cara menyusui dan perawatan setelah melahirkan, tanda bahaya masa nifas, dokumentasi kesehatan ibu dan bayi baru lahir.
- 4). Keluarga berencana termasuk perencanaan penggunaan kontrasepsi pasca salin.
- 5). Komponen Anak

Buku KIA adalah sumber pengetahuan untuk kesehatan ibu dan anak. Informasi yang didapatkan pada bagian kesehatan anak seperti tanda-tanda bayi dan balita sehat, penyakit umum yang dapat diderita oleh bayi dan balita, pemantauan tumbuh kembang, tahapan tumbuh kembang bayi dan balita, tanda bahaya pada anak, jadwal vaksinasi, jadwal pemberian dosis vitamin A, catatan perkembangan dan pertumbuhan serta pencegahan kekerasan pada anak (Wijhati, 2022).

2.1.9 Panduan Buku KIA untuk Ibu Hamil dan Bidan

Buku KIA merupakan dokumen resmi yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI yang berfungsi sebagai rekam medis sekaligus media edukasi wajib bagi ibu hamil dan tenaga kesehatan. Buku ini terbagi menjadi dua bagian besar, yaitu Bagian Ibu dan Bagian Anak. Pada edisi terbaru, format buku dicetak searah (tidak bolak-balik) untuk memudahkan pembacaan.

Berikut adalah panduan praktis penggunaan Buku KIA yang disesuaikan bagi Ibu Hamil dan Bidan.

- a. Panduan untuk Ibu Hamil

Buku KIA adalah "sahabat" utama ibu selama masa kehamilan hingga anak berusia 6 tahun, didalamnya terdapat paham poin-poin penting berikut:

1. Identitas & Foto: Isi lembar identitas di halaman depan secara lengkap, termasuk Nomor Induk Kependudukan (NIK) dan tempelkan foto terbaru ibu hamil.
2. Kepatuhan Pemeriksaan (ANC): Ibu hamil wajib mendapatkan pemeriksaan minimal 6 kali selama kehamilan (2 kali di trimester 1, 1 kali di trimester 2, dan 3 kali di trimester 3). Dua di antaranya harus diperiksa langsung oleh dokter menggunakan USG.
3. Amanat Persalinan & Stiker P4K: Isi lembar kesiapan persalinan bersama suami. Tentukan siapa penolong persalinan, lokasi fasilitas kesehatan, transportasi (disarankan ambulans), serta nama dan nomor telepon calon pendonor darah. Tempelkan stiker P4K di depan rumah
4. Kontrol Suplemen: Isi kartu kontrol minum Tablet Tambah Darah (TTD) setiap hari (minimal 90 tablet selama hamil) untuk mencegah anemia.
5. Deteksi Tanda Bahaya: Pelajari visualisasi tanda bahaya kehamilan di dalam buku (seperti pendarahan, bengkak di kaki/wajah, demam tinggi, atau ketuban pecah dini) agar Anda bisa segera mencari pertolongan medis jika terjadi keadaan darurat.

b. Panduan untuk Bidan dan Tenaga Kesehatan

1. Skrining Preeklamsia: Lakukan skrining preeklamsia pada usia kehamilan di bawah 20 minggu. Jika ditemukan minimal 2 tanda di kotak kuning atau 1 di kotak merah, segera lakukan rujukan ke dokter spesialis kandungan.
2. Pengisian Grafik Evaluasi: Isi grafik evaluasi kehamilan secara disiplin. Pantau target kenaikan berat badan berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) pra-kehamilan ibu. Plot data Tekanan Darah (sistolik/diastolik), Tinggi Fundus Uteri (TFU), Denyut Jantung Janin (DJJ), dan gerakan janin.
3. Pencatatan Lingkar Lengan Atas (LiLA): Ukur dan catat LiLA ibu pada lembar pencatatan untuk mendeteksi dini risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK).
4. Edukasi Terbimbing: Jelaskan materi edukasi di dalam buku kepada ibu, seperti porsi makan gizi seimbang, menjaga kesehatan jiwa, persiapan menyusui, serta tanda gejala depresi pasca-melahirkan.
5. Validasi Pemahaman: Minta ibu mencentang kotak informasi yang sudah mereka pahami. Jangan lupa untuk selalu membubuhkan nama jelas, paraf, atau cap resmi setiap kali selesai memberikan pelayanan Kesehatan.

2.1.10 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan (knowledge) pada dasarnya merupakan representasi akhir dari proses pencarian tahu seseorang yang terbentuk setelah adanya interaksi indrawi dengan suatu objek tertentu. Proses penginderaan ini melibatkan stimulus pada pancaindra manusia, yang meliputi fungsi penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, serta perabaan (Wijayanti et al., 2024).

Ketika proses penginderaan berlangsung untuk membentuk suatu pemahaman baru, kualitas kognisi yang dihasilkan sangat bergantung pada tingkat fokus, perhatian, serta persepsi individu terhadap objek tersebut. Kendati melibatkan seluruh instrumen sensorik tubuh, mayoritas informasi dan pengetahuan yang dikuasai oleh manusia didapatkan secara dominan melalui stimulus pada indra pendengaran dan indra penglihatan (Swidayanti, 2021).

Pengetahuan merupakan akumulasi yang terbentuk dari pemenuhan rasa ingin tahu individu melalui mekanisme sensoris, dengan interaksi paling dominan bertumpu pada indra penglihatan dan pendengaran terhadap suatu objek. Tingkat pemahaman dan penguasaan informasi seseorang tidak muncul secara seragam, melainkan dipengaruhi secara klinis dan sosial oleh beberapa determinan utama. Faktor-faktor tersebut meliputi jenjang pendidikan, jenis pekerjaan, kematangan usia, kondisi lingkungan tempat tinggal, hingga dinamika sosial budaya yang melatarbelakanginya (Meliono & Irmayanti, 2019).

2.1.11 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Swidayanti, 2021), pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu:

1. Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dari suatu bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antar lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Memahami (comprehension)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan. Dalam hal ini ibu hamil bukan hanya sekedar memahami tentang manfaat pengetahuan tentang tanda tanda bahaya kehamilan namun ibu hamil diminta untuk menjelaskan apa manfaat informasi dan apa dampak jika tidak mengetahui informasi, misalnya ibu hamil menjelaskan tentang tanda bahaya kehamilan penyebab dan dampak dari tanda bahaya kehamilan.

3. Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Pada tingkatan ini keluarga dituntut untuk dapat mengaplikasikan pada kehidupan sehari-hari, misal kontrol kebidan terdekat atau ke pelayanan kesehatan seperti puskesmas atau Rumah Sakit.

4. Analisis (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih didalam suatu organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lainnya. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan atau memisahkan suatu objek.

5. Sintesis (syntesis)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melakukan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk Menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada, misalnya ibu hamil mampu menggambarkan kurangnya informasi bahaya tentang tanda tanda bahaya kehamilan.

6. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada, misalnya ibu hamil dan keluarga mampu menentukan apa yang harus dilakukan setelah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.

Pengukuran pengetahuan cara mengukur tingkat pengetahuan dengan memberikan kuesioner, kemudian dilakukan penilaian yang dimana jawaban benar bernilai 1 dan jawaban salah bernilai 0. Data diukur menggunakan skala ordinal dengan kategori, antara lain:

- a. Baik, bila skor jawaban responden $\geq 76 - 100\%$
- b. Cukup, bila skor jawaban responden $\geq 56 - 75\%$
- c. Kurang, bila skor jawaban responden $< 56\%$

2.1.12 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas, Notoatmodjo (Indriyani, uvy 2023). Pengetahuan tentang Kesehatan dapat diukur berdasarkan jenis penelitiannya, kuantitatif atau kualitatif :

1. Penelitian Kuantitatif

Penelitian kuantitatif pada umumnya akan mencari jawaban atas fenomena yang menyangkut berupa banyak, sering, berapa lama, atau

sebagainya, maka biasanya menggunakan metode wawancara dan angket (*self administred*).

- a. Wawancara tertutup ata wawancara terbuka, dengan menggunakan instrument (alat pengukur pengumpulan data) kuesioner. Wawancara tertutup adalah wawancara dimana jawaban responden atas pertanyaan yang diajukan telah tersedia dalam opsi jawaban, responden tinggal memilih jawaban mana yang mereka anggap paling benar atau paling tepat. Sedangkan wawancara terbuka, diamana pertanyaan pertanyaan yang diajukan bersifat terbuka, sedangkan responden boleh menjawab apa saja sesuai dengan pendapat atau pengetahuan responden sendiri.
- b. Angket tertutup atau terbuka. Seperti halnya wawancara, angket juga dalam bentuk tertutup dan terbuka. Instrument atau alat ukurnya seperti wawancara, hanya jawaban responden disampaikan lewat tulisan. Metode pengukuran melalui angket ini sering disebut “ self administered “ atau metode mengisi sendiri.

Kriteria Tingkat Pengetahuan Menurut Arikunto (Indriyani, uvy 2023), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- 1) Baik : hasil presentase 76% - 100 %
- 2) Cukup : Hasil presentase 56% - 75%
- 3) Kurang : hasil presentase < 56%

2.1.13 Faktor-Faktor Mempengaruhi Pengetahuan

Beberapa hal dapat mempengaruhi pengetahuan, menurut (Meliono, Irmayanti, 2019).

1. Pendidikan yang mempengaruhi proses belajar: semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah mereka menerima informasi.
2. Informasi dan media massa, yang dapat memberikan pengetahuan jangka pendek yang dapat mengubah dan meningkatkan.
3. Sosial, budaya, dan ekonomi: kebiasaan dan tindakan yang dilakukan seseorang tanpa mempertimbangkan apakah tindakan itu baik atau tidak.
4. Lingkungan: lingkungan mempengaruhi masuknya proses pengetahuan karena ada interaksi timbal balik yang menghasilkan pengetahuan.
5. Pengalaman Pengetahuan: Pengetahuan yang benar dapat diperoleh melalui pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain.
6. Pola pikir dan daya tangkap seseorang dipengaruhi oleh usia. Pola pikir dan daya tangkap seseorang akan berkembang seiring bertambahnya usia.

2.1.14 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Teori klasifikasi dari Suharsimi Arikunto merupakan standar yang paling umum dan diakui secara luas dalam skripsi kebidanan dan kesehatan masyarakat di Indonesia. Hasil persentase nilai responden dikelompokkan menjadi 3 tingkatan ordinal:

- a) Tingkat Pengetahuan Baik: Jika responden mampu menjawab dengan benar (76% - 100%) dari total seluruh butir pertanyaan.
- b) Tingkat Pengetahuan Cukup: Jika responden mampu menjawab dengan benar (56% - 75%) dari total seluruh butir pertanyaan.
- c) Tingkat Pengetahuan Kurang: Jika responden mampu menjawab dengan benar (< 56%) dari total seluruh butir pertanyaan.

2.1.15 Cara Menghitung Nilai Persentase Pengetahuan

Sebelum memasukkan responden ke dalam salah satu kriteria di atas, peneliti harus mengubah total skor mentah individu menjadi nilai berikut :

$$P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

- **P** = Persentase tingkat pengetahuan yang dicari.
- **X** = Total skor jawaban yang benar dari responden.
- **N** = Skor maksimum maksimal jika semua jawaban benar.

2.1.16 Simulasi Penerapan Kriteria

Jika menggunakan Kuesioner Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan yang kita susun sebelumnya (total 10 pertanyaan), maka konversi jumlah jawaban benar ke dalam kriteria Arikunto adalah sebagai berikut:

1. Kriteria Baik: Responden menjawab benar 8 sampai 10 soal (setara dengan ($\geq 76\%$)).
2. Kriteria Cukup: Responden menjawab benar 5 sampai 7 soal (setara dengan (56% - 76%)).

3. Kriteria Kurang: Responden menjawab benar 5 soal atau kurang (setara dengan ($\leq 56\%$)).

2.1.17 Tanda Bahaya Kehamilan

Adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama masa kehamilan, yang apabila tidak dilaporkan atau terdeteksi dini bisa menyebabkan kematian pada ibu dan janin. Tanda bahaya kehamilan harus segera ditangani dan dideteksi sejak dini karena setiap tanda bahaya kehamilan bisa mengakibatkan komplikasi pada masa kehamilan. Tanda-tanda bahaya kehamilan adalah gejala yang menunjukkan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan bahaya (Sutanto & Fitriana, 2019).

2.1.18 Macam-macam Tanda Baya Kehamilan Trimester 3

a. Perdarahan Pervaginam

Penyebab kematian ibu dikarenakan perdarahan (28%). Pada akhir kehamilan perdarahan yang tidak normal adalah merah, banyak dan kadang-kadang tidak disertai dengan rasa nyeri. Perdarahan semacam ini berarti plasenta previa. Plasenta previa adalah keadaan dimana plasenta berimplantasi pada tempat yang abnormal yaitu segmen bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruh ostium uteri interna. Penyebab lain adalah solusio plasenta dimana keadaan plasenta yang letaknya normal, terlepas dari perlekatanannya sebelum janin lahir, biasanya dihitung sejak kehamilan 28 minggu.

b. Sakit Kepala yang Hebat

Sakit kepala selama kehamilan adalah umum, seringkali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan masalah yang serius adalah sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Kadang-kadang dengan sakit kepala yang hebat tersebut, ibu mungkin mengalami penglihatan yang kabur. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari pre-eklampsia.

c. Pandangan Kabur

Pandangan menjadi kabur atau berbayang dapat disebabkan oleh sakit kepala yang hebat, sehingga terjadi edema pada otak dan meningkatkan resistensi otak yang dapat mempengaruhi sistem saraf pusat. Perubahan penglihatan atau pandangan kabur dapat menjadi tanda dari preeklampsia.

d. Nyeri abdomen yang hebat

Nyeri abdomen yang dirasakan oleh ibu hamil bila tidak ada hubungannya dengan persalinan adalah tidak normal. Nyeri yang dikatakan tidak normal apabila ibu merasakan nyeri yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat, hal ini kemungkinan karena appendisitis, kehamilan ektopik, abortus, penyakit radang panggul, gastritis.

e. Bengkak pada Wajah atau Tangan.

Hampir setiap ibu hamil mengalami bengkak normal pada kaki yang biasanya muncul pada sore hari dan biasanya hilang setelah beristirahat atau meninggikan kaki. Hal tersebut menunjukkan tanda bahaya apabila

muncul bengkak pada wajah dan tangan dan tidak hilang setelah beristirahat dan disertai keluhan fisik lain. Hal ini dapat merupakan tanda anemia, gagal jantung atau preeklamsia.

f. Janin Kurang Bergerak Seperti Biasa

Pada ibu yang sedang hamil ibu akan merasakan gerakan janin yang berada di kandungannya pada bulan ke 5 atau sebagian ibu akan merasakan gerakan janin lebih awal. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 x dalam periode 3 jam. Gerakan bayi akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik pada usia kehamilan.

g. Pengeluaran Cairan Pervaginam (Ketuban Pecah Dini)

Yang dimaksud cairan di sini adalah air ketuban. Ketuban yang pecah pada kehamilan aterm dan disertai dengan munculnya tanda-tanda persalinan adalah normal. Pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda-tanda persalinan dan ditunggu satu jam belum dimulainya tanda-tanda persalinan ini disebut ketuban pecah dini. Ketuban pecah dini menyebabkan hubungan langsung antara dunia luar dan ruangan dalam rahim sehingga memudahkan terjadinya infeksi. Makin lama periode laten (waktu sejak ketuban pecah sampai terjadi kontraksi rahim), makin besar kemungkinan kejadian kesakitan dan kematian ibu atau janin dalam rahim.

a. Demam Tinggi

Ibu menderita demam dengan suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$ dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. Penyebab kematian ibu karena infeksi (11%). Penanganan demam antara lain dengan istirahat baring, minum banyak dan mengompres untuk menurunkan suhu. Demam dapat disebabkan oleh infeksi dalam kehamilan disebabkan masuknya mikroorganisme patogen ke dalam tubuh wanita hamil yang kemudian menyebabkan timbulnya tanda atau gejala-gejala penyakit. Pada infeksi berat dapat terjadi demam dan gangguan fungsi organ vital, infeksi dapat terjadi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas.

2.1.19 Karakteristik Ibu Hamil

Menurut Brain (2023) Karakteristik adalah sifat-sifat atau ciri-ciri yang melekat pada suatu objek atau subjek tertentu. Karakteristik dapat berupa sifat fisik atau non-fisik, seperti warna, bentuk, ukuran, kemampuan, kepribadian, dan sebagainya. Karakteristik suatu objek atau subjek dapat menjadi acuan untuk membedakan dengan objek atau subjek lainnya. adalah ciri khas seseorang dalam meyakini, bertindak ataupun merasakan. Karakteristik yang di cari dalam penelitian ini adalah umur ibu, pendidikan dan paritas.

a. Umur

Umur atau usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Semisal, umur manusia dikatakan lima belas tahun diukur sejak dia lahir hingga

waktu umur itu dihitung. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari orang yang belum cukup tinggi tingkat kepercayaannya. Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup sebagai berikut (Wahyu Diana Sari, 2020).

Dalam kurun reproduksi sehat dikenal usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Umur ibu hamil < 20 tahun dan > 35 tahun merupakan umur beresiko untuk mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan (Hutahaean.N, 2020).

Usia < 20 tahun dianggap masih berbahaya untuk hamil dan melahirkan karena organ- organ reproduksinya masih muda dan belum kuat sekali. Secara fisik, mental, dan psikologis dianggap masih belum cukup dewasa untuk menghadapi kehamilan dan persalinan.

Dalam pengambilan keputusan masih tergantung karena pada umur tersebut merupakan usia remaja, suatu usia yang kurang tepat dalam pengambilan keputusan karena kurang dalam pengalaman termasuk pengalaman hamil. Kesiapan fisik wanita untuk hamil ditentukan oleh 3 hal yaitu kesiapan fisik, kesiapan mental, dan kesiapan sosial ekonomi. Secara fisik dikatakan siap hamil apabila telah menyelesaikan

pertumbuhan terutama organ reproduksi. Kematangan ini baru dapat tercapai pada usia sekitar 20 tahun. Umur >35 tahun dianggap sudah bahaya, sebab secara fisik sudah mulai menurun apalagi kalau jumlah kelahiran sebelumnya sudah cukup banyak.

Usia >35 tahun dianggap berbahaya untuk hamil dan melahirkan karena baik alat reproduksi maupun fisik ibu sudah jauh menurun. Umur ibu hamil dapat mempengaruhi pengetahuan ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan karena semakin tua umur ibu maka pengalaman yang ibu dapat makin banyak sehingga pengetahuannya pun bertambah (Hutahaean.N, 2020).

Penelitian Kurniawati (2022) diperoleh p value sebesar 0,005, ada hubungan umur dengan pengetahuan dalam mengenal bahaya kehamilan di Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya. Sebagian besar ada pada kelompok usia 20–35 tahun, yaitu 81,3%. Umur yang cukup (20–35 tahun) akan mempengaruhi 30 tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal disebabkan meningkatnya umur akan meningkat pula pengalaman dan kematangan jiwa. Jadi semakin meningkat umur dimungkinkan semakin banyak pula pengalaman yang didapat dan banyaknya pengalaman akan meningkatkan tingkat pengetahuan.

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Semakin tinggi pendidikan maka ia akan mudah menerima baru dan akan mudah menyesuaikan dengan hal baru tersebut. Pendidikan adalah sebuah sistem yang terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran atau pelatihan agar peserta didik dapat mengembangkan potensi dirinya secara aktif sehingga memiliki kekuatan spiritual keagamaan, emosional, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat (Widiyanto, S.2022). Pendidikan memegang peran penting dalam kehidupan, dan sebagaimana yang dikemukakan oleh (Saprani, 2023). Tingkat Pendidikan dapat dijadikan sebagai indikator untuk mengukur kemajuan suatu bangsa.

Hasil penelitian di Tanzania menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki pendidikan menengah atau tinggi akan meningkatkan kesadaran tentang tanda bahaya dalam kehamilan sebesar 6 kali lipat dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak berpendidikan (Budiarti, 2018). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Budiarti, Putri, & Amelia, 2018) yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dengan frekuensi tertinggi hasil baik yaitu sebanyak 14 ibu (43,8%), dan Sebagian besar pendidikan adalah pendidikan tinggi sebanyak 20 ibu (62,5%). Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik lebih banyak ditemukan pada kelompok pendidikan tinggi sebanyak 11 ibu (34,4%).

Hasil uji statistik antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan menunjukkan p value = 0,037 yang menandakan p value < 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara tingkat Pendidikan Berbeda dengan hasil penelitian (Andaruni, Pamungkas, & Lestari, 2017) didapatkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan Sebagian besar responden berpendidikan dasar yaitu sebanyak 19 orang atau (63,3%) dan sebagian kecil responden berpendidikan tinggi yaitu sebanyak 3 orang atau (10%). Berdasarkan tabulasi silang antara pengetahuan dengan Pendidikan ternyata yang memiliki pengetahuan baik lebih banyak dari pendidikan dasar dan menengah.

c. Paritas

Paritas merupakan seorang wanita yang pernah melahirkan bayi lahir hidup ataupun lahir mati (Komariah and Nugroho, 2020). Jenis paritas ada 4 yaitu Nullipara, Primipara, Multipara, dan Grandemultipara (Nurjayanti, 2018). Jumlah paritas yang paling aman adalah memiliki jumlah anak sebanyak 2-3 anak, apabila melahirkan terlalu banyak maka, risiko melahirkan semakin tinggi dan dapat menyebabkan perdarahan.

Paritas Multipara apabila tidak segera ditangi dengan baik dapat menyebabkan perdarahan post-partum, kemudian akan menjadi faktor pencetus atonia uteri (Lestari, Marianingsih and Purnamaningrum, 2020). Paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Semakin banyak paritas semakin banyak pula pengalaman

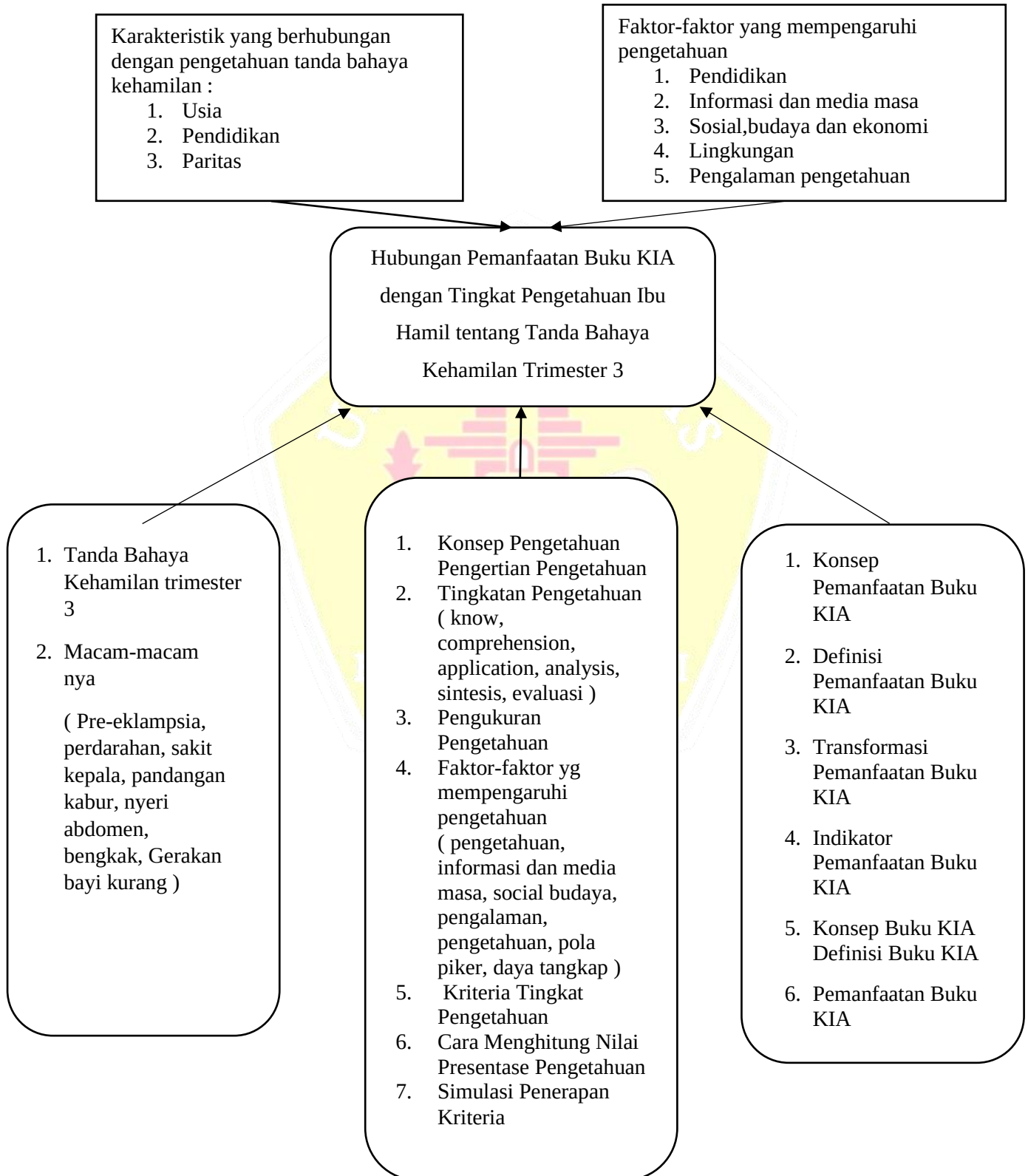
dan pengetahuannya sehingga mampu memberikan hasil yang lebih baik dan suatu pengalaman masa lalu mempengaruhi belajar.

Menurut Amini (2021), kriteria paritas yang paling aman dari segi kematian maternal dan kesehatan ibu serta bayi adalah ibu hami yang paritas 2-3 kali ibu melahirkan., yaitu paritas yang tidak berisiko dari sisi kematian maternal maupun kesehatan ibu dan bayi. Ibu hamil Paritas lebih dari 3 kali melahirkan mempunyai resiko kematian maternal lebih tinggi dibandingkan ibu hamil yang paritas 2-3 kali melahirkan. Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang lahir hidup Seiring bertambahnya jumlah anak yang dimiliki oleh ibu, maka semakin banyak waktu dan perhatian ibu yang tersita untuk mengurus, mendidik dan membesarkan anak-anaknya.

Sehingga ibu tidak memiliki waktu yang cukup luang untuk menambah pengetahuan dan pada akhirnya akan mempengaruhi sikap ibu hamil dalam mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan. Berbeda dengan ibu yang belum memiliki anak, tentu akan memiliki lebih banyak waktu dan kesempatan untuk menambah pengetahuan dan wawasannya tentang tanda bahaya kehamilan dan pada akhirnya. Berbeda dengan ibu yang belum memiliki anak, tentu akan memiliki lebih banyak waktu dan kesempatan untuk menambah pengetahuan dan wawasannya tentang tanda bahaya kehamilan dan pada akhirnya sikap ibu hamil juga semakin positif dalam mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan, (Budiarti, 2022).

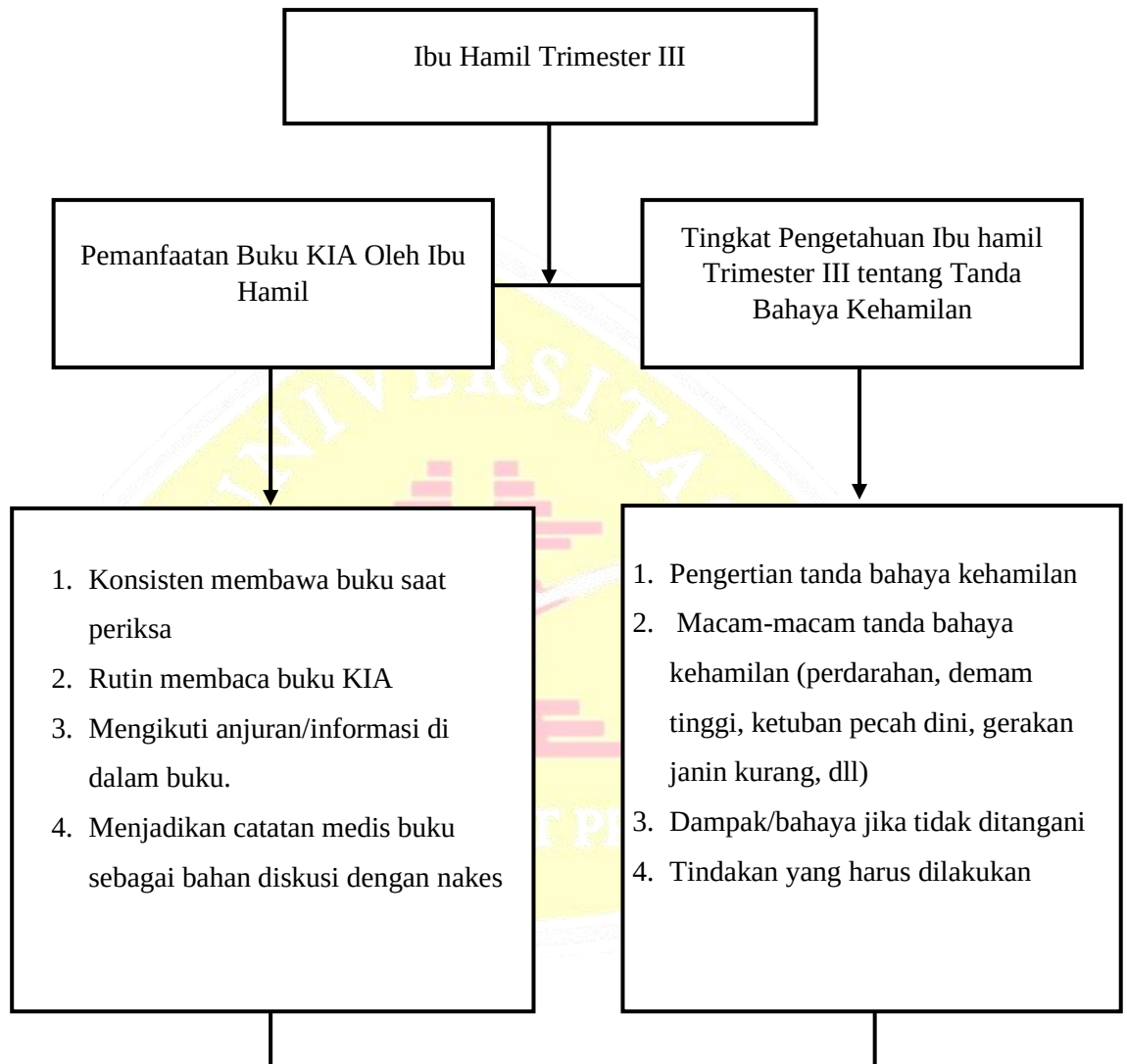
2.2 Kerangka Teori

Berdasarkan hasil tinjau teori tentang tanda bahaya kehamilan telah dibahas, peneliti merangkum teori berikut:



2.3 Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dari “ Hubungan Pemanfaatan Buku KIA dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Tanda Bahaya Kehamilan di PMB Siti Marliza Depok ” yaitu :



2.4. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Hipotesis atau dugaan (bukti) sementara diperlukan untuk memandu jalan pikiran ke arah tujuan yang ingin di capai.

Adapun Hipotesis penelitian ini adalah sebagai berikut:

Ha : Ada Hubungan Pemanfaatan Buku KIA dengan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimeter III di PMB Siti Marliza Depok Tahun 2026.

Ho : Tidak Ada Hubungan Pemanfaatan Buku KIA dengan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III di PMB Siti Marliza Depok Tahun 2026



