

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Buku KIA**

Green mengatakan bahwa ada tiga faktor yang mempengaruhi dan menentukan perilaku seseorang. Ketiga faktor itu adalah faktor predisposisi, faktor pendorong dan faktor penguat. Faktor predisposisi adalah faktor yang dapat mempermudah pembentukan perilaku seseorang. Contoh faktor predisposisi adalah pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai, norma social budaya, dan faktor sosiodemografi yang lainnya.

Faktor pendorong diartikan sebagai faktor yang dapat memungkinkan seseorang mengubah perilakunya. Contoh faktor pendorong antara lain lingkungan fisik, sarana kesehatan, dan terjangkau fasilitas dan sumber kesehatan. Faktor penguat yaitu faktor yang dapat memperkuat sikap dan perilaku seseorang. Petugas kesehatan, tokoh masyarakat, dan kelompok-kelompok referensi. Teori Lawrence green bisa dirumuskan seperti berikut :

$$\mathbf{B = f (PF,EF,RF)}$$

B = Behavior

f = Fungsi

PF = Predisposing Factors (Faktor Predisposisi)

EF = Enabling Factors (Faktor Pendukung)

RF = Reinforcing Factors (Faktor Penguat) .(Induniasi,2017).

#### **A.1. Faktor Predisposisi**

##### **a) Usia**

Umur adalah variabel yang selalu diperhatikan didalam penyelidikan epidemiologi. Angka angka kesakitan maupun kematian didalam hampir semua keadaan menunjukkan hubungan dengan umur.

Dengan cara ini orang dapat membacanya dengan mudah dan melihat pola kesakitan atau kematian menurut golongan umur. Persoalan yang dihadapi adalah apakah umur yang dilaorkan tepat, apakah panjang interval didalam pengelompokan cukup untuk tidak menyembunyikan peranan umur pada pola kesakitan atau kematian dan apakah

pengelompokan umur dapat dibandingkan dengan pengelompokan umur pada penelitian orang lain (Purwoastuti, 2015).

Usia ibu hamil yang terlalu muda atau terlalu tua pada saat hamil dapat berpengaruh terhadap keberadaan kehamilannya. Seorang ibu hamil dikategorikan terlalu muda hamil jika pada saat hamil usianya kurang dari 20 tahun dan dikategorikan terlalu tua hamil jika usianya pada saat hamil lebih dari 35 tahun.

Pada umumnya, ibu hamil yang usianya terlalu muda atau terlalu tua sering mendapat penyulit kehamilan. Pada saat hamil muda terjadi *hiperemesis gravidarum* atau *abortus*. Pada saat hamil tua sering terjadi *anemia*, *preeklamsia*, dan *eklamsia*. Usia ibu yang sehat untuk hamil berkisar antara 20 sampai 35 tahun. Ibu yang usianya terlalu muda pada saat hamil, ditinjau dari segi fisik kematangan organ reproduksinya, belum siap untuk menerima kehamilannya, demikian pula keseimbangan hormone kewanitaanya belum optimal.

Ditinjau dari segi psikologis, pada usia muda ibu belum siap menerima kehamilannya sehingga kehamilannya dianggap sebagai suatu beban baginya. Hal ini mempengaruhi adaptasi ibu terhadap kehamilan, yang cenderung beresiko menyebabkan timbulnya penyulit, misalnya mual, muntah yang berlebihan dan beranjut menjadi hiperemesis. Pada ibu hamil yang terlalu tua, fungsi organ reproduksinya mulai menurun akibat penurunan kadar hormon kewanitaa, yaitu *esterogen* yang cenderung member resiko terhadap kehamilannya seperti *abortus*, kehamilan tidak berkembang dan kehamilan lewat waktu. (Madriawati, 2016)

#### b) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan juga sangat berperan dalam kualitas perawatannya, informasi yang berhubungan dengan perawatan sangat dibutuhkan, sehingga akan meningkatkan pengetahuannya.

Penguasaan pengetahuan erat kaitannya dengan tingkat pendidikan seseorang. Penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin baik pula pengetahuannya tentang sesuatu. Pada ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang rendah kadang ketika tidak mendapatkan cukup informasi mengenai kesehatannya, maka

ia tidak tahu mengenai bagaimana cara melakukan perawatan kehamilan yang baik. (Sulistyawati, 2011).

Jenjang pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan. Jenjang pendidikan formal terdiri atas Pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Pendidikan dasar merupakan jenjang pendidikan yang melandasi jenjang pendidikan menengah. Pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs), atau bentuk lain yang sederajat.

Pendidikan menengah merupakan lanjutan pendidikan dasar. Pendidikan menengah terdiri atas pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan. Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK), atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan menengah dalam hubungan ke bawah berfungsi sebagai lanjutan dan perluasan pendidikan dasar, dan dalam hubungan ke atas mempersiapkan peserta didik untuk mengikuti pendidikan tinggi ataupun memasuki pekerjaan. (UU No. 20 Tahun 2003 Bab I, Pasal 1 Ayat 8)

Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi. Pendidikan tinggi diselenggarakan untuk menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan akademik dan/atau profesional yang dapat menerapkan, mengembangkan dan/atau menciptakan ilmu pengetahuan, teknologi kesenian. (Sisdiknas, 2003)

c) Pekerjaan

Klasifikasi baku jenis pekerjaan di Indonesia (KBJI) 2002 mengelompokkan beragam jenis pekerjaan yang terdapat didalam dunia kerja Indonesia baik disektor formal maupun informal. Klasifikasi jenis pekerjaan ini mencakup seluruh jenis pekerjaan standart yang dilakukan

oleh penduduk yang berkerja diwilayah Indonesia. Jenis pekerjaan standart tersebut merupakan pencerminan dari jenis pekerjaan yang dilakukan penduduk Indonesia dan tersebar luas di seluruh wilayah Indonesia. (Depnaker,2002)

Undang-Undang mengenai Jam Kerja, Jam Kerja dalah waktu untuk melakukan pekerjaan, dapat dilaksanakan siang hari dan/atau malam hari. Jam Kerja bagi para pekerja di sektor swasta diatur dalam Undang-Undang No.13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, khususnya pasal 77 sampai dengan pasal 85. Pasal 77 ayat 1, Undang-Undang No.13/2003 mewajibkan setiap pengusaha untuk melaksanakan ketentuan jam kerja. Ketentuan jam kerja ini telah diatur dalam 2 sistem seperti yang telas disebutkan diatas yaitu:

- 1) 7 jam kerja dalam 1 hari atau 40 jam kerja dalam 1 minggu untuk 6 hari kerja dalam 1 minggu
- 2) 8 jam kerja dalam 1 hari atau 40 jam kerja dalam 1 minggu untuk 5 hari kerja dalam 1 minggu.

Pada kedua sistem jam kerja tersebut juga diberikan batasan jam kerja yaitu 40 (empat puluh) jam dalam 1 (satu) minggu. Apabila melebihi dari ketentuan waktu kerja tersebut, maka waktu kerja biasa dianggap masuk sebagai waktu kerja lembur sehingga pekerja/buruh berhak atas upah lembur. Akan tetapi, ketentuan waktu kerja tersebut tidak berlaku bagi sektor usaha atau pekerjaan tertentu seperti misalnya pekerjaan di pengeboran minyak lepas pantai, sopir angkutan jarak jauh, penerbangan jarak jauh, pekerjaan di kapal (laut), atau penebangan hutan. Ada pula pekerjaan-pekerjaan tertentu yang harus dijalankan terus-menerus, termasuk pada hari libur resmi (Pasal 85 ayat 2 UNDANG-UNDANG No.13/2003). Pekerjaan yang terus-menerus ini kemudian diatur dalam Kepmenakertrans No. Kep-233/Men/2003 Tahun 2003 tentang Jenis dan Sifat Pekerjaan yang Dijalankan Secara Terus Menerus. Dan dalam penerapannya tentu pekerjaan yang dijalankan terus-menerus ini dijalankan dengan pembagian waktu kerja ke dalam shift-shift.(UU No 13 Tahun 2003)

Pekerjaan seseorang akan menggambarkan aktivitas dan tingkat kesejahteraan ekonomi yang akan didapatkan. Hasil penelitian juga

menunjukkan bahwa ibu yang berkerja mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik daripada ibu yang tidak bekerja, karena pada ibu yang bekerja akan lebih banyak memiliki kesempatan untuk berinteraksi dengan orang lain, sehingga lebih banyak mempunyai banyak peluang juga untuk mendapatkan informasi seputar keadaannya.

Tenaga kesehatan perlu mengkaji hal ini untuk mendapatkan data mengenai kedua hal tersebut. Dengan mengetahui data ini, maka tenaga kesehatan dapat memberikan informasi dan penyuluhan yang tepat sesuai dengan kondisi pasien. (Romauli, 2017).

## **A.2. Faktor Pendorong**

### a) Pengetahuan

#### 1) Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil yang didapat setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan pedoman dalam bentuk tindakan seseorang. Berdasarkan pengalaman dapat diperoleh bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih lengeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

#### 2) Tingkat Pengetahuan

Berkaitan dengan tingkat pengetahuan dalam dominan kognitif, ada enam tingkatan didalamnya, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis. Dan evaluasi.

- a. Tahu yang artinya adalah mengingat suatu materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima sebelumnya. Tahu menjadi tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa seseorang itu tahu adalah ia dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan.
- b. Memahami, maksudnya adalah kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang paham harus dapat menjelaskan , menyebutkan contohnya, menyimpulkan, dan memprediksikan.
- c. Aplikasi atau penerapan. Aplikasi ini artinya adalah kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi rill

atau sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, dan konteks dalam situasi yang nyata.

- d. Analisis yang memiliki arti kemampuan menjabarkan materi atau objek ke dalam bagian-bagian yang lebih kecil tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan ada kaitanya satu sama lain. kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membuat bagan, membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan.
- e. Sintesis yaitu kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada. Contohnya antara lain dapat menyusun, merencanakan, meringkas, dan menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.
- f. Evaluasi yang berarti kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan kriteria sendiri atau kreteria yang telah ada.(Induniasi, 2017).

Menurut skinner, bila seseorang mampu menjawab mengenai materi tertentu baik secara lisan maupun tulisan, maka dikatakan seseorang tersebut mengetahui bidang tersebut. Sekumpulan jawaban yang diberikan tersebut dinamakan pengetahuan. Pengukuran bobot pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal sebagai berikut:

- Bobot I : tahapan tahu dan pemahaman.
- Bobot II : tahapan tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis.
- Bobot III : tahapan tahu, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi.

### 3) Hasil Ukur Pengetahuan

Pengukuran dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai presentase yaitu sebagai berikut.

- a. Tingkat pengetahuan kategori **Baik** jika nilainya >75%
- b. Tingkat pengetahuan kategori **Cukup** jika nilainya 56-74%

c. Tingkat pengetahuan kategori **Kurang** jika nilainya <55%  
(Riyanto, 2013)

b) Dukungan Keluarga

Keluarga adalah salah satu kelompok atau kumpulan manusia yang hidup bersama sebagai satu kesatuan atau unit masyarakat terkecil dan biasanya selalu ada hubungan darah, ikatan perkawinan atau ikatan lainnya, tinggal bersama dalam satu rumah yang dipimpin oleh seorang kepala keluarga dan makan dalam satu periuk. (Purwoastuti, 2015)

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Terdapat empat tipe dukungan keluarga yaitu:

1) Dukungan Emosional

Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk bersistirahat dan juga menenangkan pikiran. Setiap orang pasti membutuhkan bantuan dari keluarga. Individu yang menghadapi persoalan atau masalah akan merasa terbantu kalau ada keluarga yang mau mendengarkan dan memperhatikan masalah yang sedang dihadapi.

2) Dukungan Penilaian

Keluarga bertindak sebagai penengah dalam pemecahan masalah dan juga sebagai fasilitator dalam pemecahan masalah yang sedang dihadapi. Dukungan dan perhatian dari keluarga merupakan bentuk penghargaan positif yang diberikan kepada individu.

3) Dukungan instrumental

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan dalam hal pengawasan, kebutuhan individu. Keluarga mencarikan solusi yang dapat membantu individu dalam melakukan kegiatan.

4) Dukungan informasional

Keluarga berfungsi sebagai penyebar dan pemberi informasi. Disini diharapkan bantuan informasi yang disediakan keluarga dapat digunakan

oleh individu dalam mengatasi persoalan-persoalan yang sedang dihadapi. (Friedman, 2010)

Ibu sangat membutuhkan dukungan dan ungkapan kasih sayang dari orang-orang terdekatnya, terutama suami. Kadang ibu dihadapkan pada situasi yang ia sendiri mengalami ketakutan dan kesendirian, terutama pada trimester akhir. Kekhawatiran tidak disayang setelah bayi lahir kadang juga muncul, sehingga diharapkan bagi keluarga terdekat agar selalu memberikan dukungan dan kasih sayang. Bidan sangat berperan dalam memberikan pengertian ini pada suami dan keluarga. (Sulistiyawati, 2011)

## **B. Pengertian Kehamilan**

Kehamilan adalah sebagai *fertilisasi* atau penyatuan dari *spermatozoa* dan *ovum* dan dilanjutkan dengan *nidasi* atau *implantasi*. Bila dihitung saat *fertilisasi* hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke 13-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga minggu ke-40). (Prawihardjo, 2014).

## **C. Buku Kesehatan Ibu dan Anak**

### **C.1. Defenisi Buku Kesehatan Ibu dan Anak**

Buku KIA merupakan instrumen pencatatan dan penyuluhan bagi ibu dan keluarga serta alat komunikasi antara tenaga kesehatan dan keluarga yang dikenal dengan "Buku Pink" merupakan gabungan beberapa kartu Ibu hamil, KMS Balita, Kartu perkembangan Anak, Kartu KB. Setiap ibu hamil berhak memiliki buku KIA. Jika bersalin dan anaknya kembar, ia akan memperoleh buku KIA tambahan sesuai dengan anak yang dilahirkannya, artinya jika kembar 2 maka akan mendapatkan tambahan satu buku KIA, jika kembar 3 akan mendapatkan tambahan 2 buku KIA. (Pusdiklatnakes, 2015).

### **C.2. Manfaat Buku Kesehatan Ibu dan Anak**

a) Sebagai Media Komunikasi Informasi Edukasi

Buku 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 akan perawatan kesehatan ibu hamil sampai anak usia 6 tahun. Buku KIA berisi informasi kesehatan ibu dan anak yang sangat lengkap termasuk imunisasi, pemenuhan kebutuhan gizi, stimulasi pertumbuhan dan perkembangan, serta upaya promotif dan pereventif termasuk deteksi dini masalah kesehatan ibu dan anak.

b) Sebagai Dokumen Pencatatan KIA

Buku 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, stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) serta catatan penyakit dan masalah perkembangan anak harus tercatat dengan lengkap dan benar. Karena pencatatan pada Buku KIA digunakan sebagai bahan bukti :

- 1) Memantau kesehatan ibu dan anak termasuk mendeteksi secara dini masalah kesehatan ibu dan anak
- 2) Memastikan terpenuhinya hak mendapat pelayanan kesehatan ibu dan anak secara lengkap dan berkesinambungan yang digunakan pada sistem jaminan kesehatan pada saat mengajukan klaim pelayanan.
- 3) Untuk menerima bantuan bersyarat pada program pemerintah atau swasta.

c) Manfaat Buku KIA dikaitkan dengan Tugas Pokok Tenaga Kesehatan

Manfaat lain dari Buku KIA dikaitkan dengan tugas pokok dan fungsi tenaga kesehatan pemberi pelayanan KIA (antara lain dokter, bidan, perawat, pengelola gizi, penanggung jawab imunisasi, petugas laboratorium dan lainnya), dapat dikatakan bahwa Buku KIA mendorong tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan standar.(Depkes RI dan JICA,2015).

### **C.3. Isi Buku Kesehatan Ibu dan Anak**

a) Periksa Kehamilan

Pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan *antenatal* sekurang-kurangnya empat kali selama masa kehamilan, dengan distribusi waktu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan atau janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Dalam melakukan pemeriksaan *antenatal*, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar (10T) terdiri dari:

1) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan

Penimbangan berat badan pada setiap kunjungan *antenatal* dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin. Penambahan berat badan yang kurang dari 9 kilogram selama kehamilan atau kurang dari 1 kilogram setiap bulannya menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan janin. Pengukuran tinggi badan pada pertama kali kunjungan dilakukan untuk menapis adanya faktor resiko pada ibu hamil. Tinggi badan ibu hamil kurang dari 145 cm meningkatkan resiko untuk terjadinya CPD (*Cepal Pelvic Disproportion*).

2) Ukur Tekanan Darah

Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan *antenatal* dilakukan untuk mendeteksi adanya *hipertensi*.

3) Nilai status Gizi

Pengukuran LILA hanya dilakukan pada kontak pertama oleh tenaga kesehatan di trimester I untuk *skrining* ibu hamil beresiko KEK (Kurang Energi Kronis). Maksudnya ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dan telah berlangsung lama (beberapa bulan/tahun) dimana LILA kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK akan dapat melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah.

4) Pengukuran Tinggi *Fundus Uteri*

Dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai dengan umur kehamilan. Jika tinggi *fundus uteri* tidak sesuai dengan umur kehamilan,

kemungkinan ada gangguan pertumbuhan janin. Standar pengukuran menggunakan pita pengukur setelah kehamilan 24 minggu.

- 5) Tentukan *presentasi* janin dan denyut jantung janin  
Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui letak janin. Jika, pada trimester II bagian bawah janin bukan kepala, atau kepala janin belum masuk ke panggul berarti ada kelainan letak, panggul sempit atau ada masalah lain. Penilaian DJJ dilakukan pada akhir trimester I dan selanjutnya setiap kali kunjungan *antenatal*. DJJ lambat kurang dari 120 kali/menit atau cepat lebih dari 160 kali/menit menunjukkan adanya gawat janin.
- 6) *Skrining* status Imunisasi Tetanus dan berikan imunisasi *Tetanus Toksoid* (TT) bila diperlukan  
Untuk mencegah terjadinya *tetanus neonatorum*, ibu hamil harus mendapat imunisasi TT. Pada saat kontak pertama, ibu hamil *diskrining* status imunisasi T-nya. Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil disesuaikan dengan status imunisasi TT ibu saat ini. Ibu hamil minimal memiliki status imunisasi T2 agar mendapatkan perlindungan terhadap infeksi tetanus. Ibu hamil dengan status imunisasi T5 (*TT Long Life*) tidak perlu diberikan imunisasi TT lagi.
- 7) Tablet FE  
Untuk mencegah *anemia* gizi besi, setiap ibu hamil harus mendapat tablet tambah darah dan *Asam Folat* minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama.
- 8) Periksa laboratorium
  - a. Pemeriksaan golongan darah
  - b. Pemeriksaan kadar *Hemoglobin* darah (Hb)
  - c. Pemeriksaan *protein urine*
  - d. Pemeriksaan kadar gula darah
  - e. Pemeriksaan darah malaria
  - f. Pemeriksaan tes *sifilis*
  - g. Pemeriksaan *HIV*
  - h. Pemeriksaan *BTA*
- 9) Tatalaksana/penangan kasus

Setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standard dan kewenangan bidan. Kasus kasus yang tidak bisa ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan.

#### 10) Temu Wicara

Temu wicara yang dilakukan setiap pemeriksaan *antenatal* yang meliputi:

- a. Kesehatan ibu
- b. Perilaku hidup bersih dan sehat
- c. Peran suami/keluarga dalam kehamilan dan perencanaan kehamilan
- d. Tanda bahaya pada kehamilan,persalinan dan nifas serta kesiapan menghadapi komplikasi.
- e. Asupan gizi seimbang
- f. Gejala penyakit menular dan tidak menular
- g. Penawaran untuk melakukan tes *HIV* dan konseling
- h. *Inisiasi menyusui dini* (IMD) dan pemberian Asi Eksklusif
- i. KB paska persalinan
- j. Imunisasi
- k. Peningkatan kesehatan intelegensia pada kehamilan (Midwifery update,2016)

#### b) Perawatan Sehari hari

##### 1) **Makan beragam makanan secara proporsional dengan pola gizi seimbang dan lebih banyak daripada sebelum hamil.**

##### 2) **Istirahat yang cukup**

Wanita hamil dianjurkan untuk merencanakan istirahat yang teratur khususnya seiring kemajuan kehamilan. Jadwal istirahat dan tidur perlu diperhatikan dengan baik, karena istirahat dan tidur teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan perkembangan dan pertumbuhan janin. Tidur pada malam hari selama kurang lebih 8 jam dan istirahat dalam keadaan rileks pada siang hari selama 1 jam.

##### 3) **Menjaga Kebersihan Diri**

##### 4) Boleh melakukan hubungan suami istri selama hamil.Tanyakan ke petugas kesehatan cara yang aman

##### 5) **Aktivitas Fisik**

Ibu hamil yang sehat dapat melakukan aktivitas fisik sehari-hari dengan memperhatikan kondisi ibu dan keamanan janin yang dikandungnya. Suami membantu istrinya yang sedang hamil untuk melakukan pekerjaan sehari-hari, dan ikuti senam ibu hamil sesuai dengan anjuran petugas kesehatan (Kemenkes RI, 2017)

c) Yang Harus Dihindari Ibu Saat Hamil



Gambar 2. 1 Kerja Berat,



Gambar 2. 2 Merokok atau tepapar asap rokok,



Gambar 2. 3 Minum minuman bersoda, beralkohol dan jamu



Gambar 2. 4 Tidur terlentang >10menit pada masa hamil tua,



Gambar 2. 5 Ibu hamil minum obat tanpa resep dokter



Gambar 2. 6 Stress berlebihan

d) Tanyakan Pada Petugas Tentang Makanan Bergizi

Pada masa kehamilan kalori sekitar 70.000-80.000 kilo kalori (kkal), dengan penambahan berat badan sekitar 12,5 kilogram. Pertambahan kalori ini diperlukan terutama pada 20 minggu terakhir. Untuk itu, tambahan kalori yang diperlukan setiap hari adalah sekitar 285-300 kkal. Agar kebutuhan kalori terpenuhi, anda harus menggenjot konsumsi makanan dari sumber karbohidrat dan lemak. Karbohidrat bisa diperoleh dari *serelia* (padi padian) dan produk olahannya, kentang, gula, kacang-kacangan, biji-bijian, dan susu. Sementara, untuk lemak anda bisa mengonsumsi mentega, susu, telur, daging berlemak, alpukat dan minyak nabati ( Walyani, 2015)

e) Persiapan Melahirkan

Tanyakan kepada bidan dan dokter tanggal perkiraan persalinan. Suami atau keluarga mendampingi ibu saat pemeriksaan kehamilan, siapkan lebih dari satu orang yang memiliki golongan darah yang sama dan bersedia menjadi pendonor jika diperlukan. Siapkan tabungan dan dana cadangan untuk biaya persalinan dan biaya lainnya, suami. Keluarga dan masyarakat menyiapkan kendaraan bila sewaktu waktu diperlukan. Rencanakan melahirkan ditolong oleh dokter atau bidan di fasilitas kesehatan. Pastikan ibu hamil dan keluarga menyepakati amanat persalinan dalam stiker P4K dan sudah di tempelkan di depan rumah ibu hamil. Siapkan KTP, Kartu keluarga, Kartu Jaminan Kesehatan Nasional dan keperluan lain untuk ibu dan bayi yang akan di lahirkan. Untuk memperoleh kartu JKN, daftarkan diri Anda ke kantor BPJS kesehatan setempat, atau tanyakan ke petugas Puskesmas. Rencanakan ikut Keluarga Berencana (KB) setelah bersalin. Tanyakan ke petugas kesehatan tentang cara berKB. (Kemenkes RI.2017)

f) Tanda Bahaya Pada Kehamilan

Menurut Rukiah 2013 ada beberapa tanda bahaya kehamilan, yaitu :



Gambar 2. 7 Muntah terus dan tak mau makan.



Demam tinggi

Gambar 2. 8 Demam tinggi



Bengkak kaki, tangan dan wajah, atau sakit kepala disertai kejang

Gambar 2. 9 Bengkak kaki, tangan dan wajah, atau sakit kepala disertai kejang.



Janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya

Gambar 2. 10 Janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya



Gambar 2. 11 Perdarahan pada hamil muda atau hamil tua.



Gambar 2. 12 Air ketuban keluar sebelum waktunya

g) Masalah lain dalam kehamilan



Gambar 2. 13 Demam, menggigil dan berkeringat. Bila ibu berada di daerah endemis malaria, menunjukkan adanya gejala malaria.



Terasa sakit pada saat kencing atau keluar keputihan atau gatal-gatal di daerah kemaluan.

Gambar 2. 14 Terasa sakit pada saat kencing atau keluar keputihan atau gatal-gatal di daerah kemaluan.



Batuk lama (lebih dari 2 minggu).

Gambar 2. 15 Batuk lama (lebih dari 2 minggu).



Jantung berdebar-debar atau nyeri di dada.

Gambar 2. 16 Jantung berdebar-debar atau nyeri dada.



Diare berulang.

Gambar 2. 17 Diare berulang.

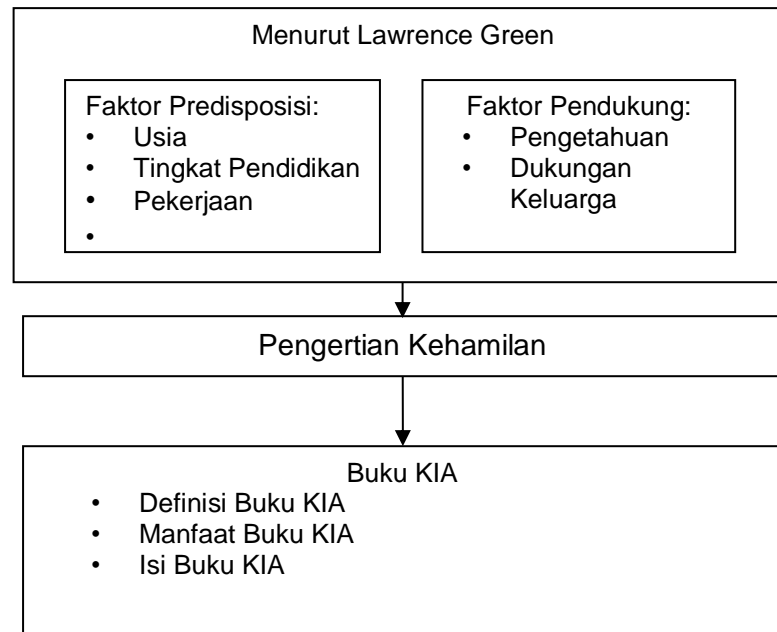


Sulit tidur dan cemas berlebihan.

Gambar 2. 18 Sulit tidur dan cemas berlebihan

#### D. Kerangka Teori

Kerangka Teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

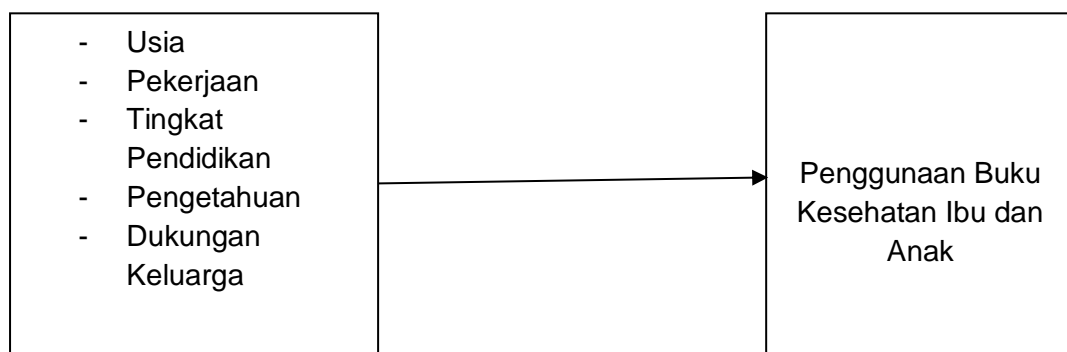


Bagan 2. 1 Kerangka Teori Faktor-Faktor yang berhubungan dengan penggunaan buku KIA

#### E. Kerangka Konsep

Variabel Independent

Variabel Dependent



Bagan 2. 2 Kerangka Konsep

## F. Definisi Operasional

Tabel 2. 1 Definisi Operasional faktor-faktor penggunaan buku KIA

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Penggunaan Buku KIA Pada Ibu Hamil	Buku yang dipahami dan dibawa ibu hamil untuk pemeriksaan kehamilan, perawatan sehari-hari, aktifitas fisik, gizi pada ibu hamil, tanda bahaya kehamilan dan persiapan persalinan	Kuesioner	Digunakan Tidak digunakan	Nominal
Umur	Usia ibu hamil berdasarkan tahun kelahiran saat dilakukan penelitian	Kuesioner	Beresiko (<20 tahun & >35 tahun) Tidak Beresiko (20-35 tahun)	Ordinal
Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan ibu hamil diluar rumah yang memerlukan waktu 7-8 jam perhari dan berpenghasilan	kuesioner	Bekerja Tidak Bekerja	Ordinal
Tingkat Pendidikan	Status formal Pendidikan Ibu hamil saat dilakukan penelitian berdasarkan ijazah terakhir	Kuesioner	Pendidikan Dasar Pendidikan menengah Pendidikan Tinggi	Ordinal

Dukungan keluarga	Dukungan sosial yang diberikan keluarga kepada ibu hamil dalam penggunaan buku KIA meliputi dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan informasional.	kuesioner	Selalu :76-100% Sering : 51-75% Jarang : 26-50% Tidak Pernah: 0-25%	Ordinal
Pengetahuan	Kemampuan ibu hamil memahami buku KIA yaitu tentang pemeriksaan kehamilan, perawatan sehari-hari, aktifitas fisik, gizi pada ibu hamil, tanda bahaya kehamilan dan persiapan persalinan	Kuesioner	Baik jika nilainya $\geq 75\%$ dan mampu menjawab 15-20 item soal Cukup jika nilainya 56-74% dan mampu menjawab 12-14 item soal Kurang jika nilainya $\leq 55\%$ dan mampu menjawab 1-11 soal	Ordinal

### G. Hipotesis

Hipotesis merupakan asumsi/ perkiraan/ dugaan sementara mengenai suatu hal atau permasalahan yang harus dibuktikan kebenarannya dengan menggunakan data/ fakta atau informasi yang diperoleh dari hasil penelitian yang valid dan reliable dengan cara yang telah ditentukan. (Notoatmodjo, 2012)

Ha : Adanya Hubungan umur, pekerjaan, tingkat pendidikan, dukungan keluarga dan pengetahuan dengan penggunaan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada ibu hamil di Puskesmas Desa Pon.

Ho : Tidak ada Hubungan umur, pekerjaan, tingkat pendidikan, dukungan keluarga dan pengetahuan dengan penggunaan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada ibu hamil di Puskesmas Desa Pon.