

SKRIPSI
PENGARUH EDUKASI BUKU KIA TERHADAP KEPATUHAN
IBU HAMIL DALAM PENGISIAN TANDA BAHAYA
KEHAMILAN DI PUSKESMAS MALAWILI



OLEH :

INDRI YANI
NIM: 21530122028

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2026

SKRIPSI
PENGARUH EDUKASI BUKU KIA TERHADAP KEPATUHAN
IBU HAMIL DALAM PENGISIAN TANDA BAHAYA
KEHAMILAN DI PUSKESMAS MALAWILI

Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan



OLEH :

INDRI YANI
NIM: 21530122028

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2026

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh Edukasi Buku KIA Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Pengisian Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Malawili

Nama Lengkap : Indri Yani

Nim : 21530122028

Jurusan : Sarjana Terapan Kebidanan

Politeknik : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong

Alamat & No. Hp : Jl Jambu Aimas (+62 85246414524)

Alamat Email : indriiiiyan@gmail.com

Dosen Pembimbing I : Rizqi Kamalah, M.Keb

NIP : 198812112019022001

Alamat & No. Hp : Jl Malibela Km.12 (+62 81133377734)

Dosen Pembimbing II : Dwi Iryani, S.ST.,M.Kes

NIP : 919921109201901201

Alamat & No. Hp : Jl Suteja Km.12 (+62 85213240388)

Sorong, 10 September 2026

Dosen Pembimbing I



Rizqi Kamalah, M.Keb
NIP. 198812112019022001

Dosen Pembimbing II



Dwi Iryani, S.ST.,M.Kes
NIP. 919921109201901201

Ketua Jurusan Kebidanan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong



Ariani Pongoh, S.ST.,M.Kes
NIP. 196601011985032005

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI
PENGARUH EDUKASI BUKU KIA TERHADAP KEPATUHAN
IBU HAMIL DALAM PENGISIAN TANDA BAHAYA
KEHAMILAN DI PUSKESMAS MALAWILI

Disusun Oleh :

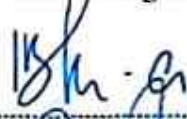
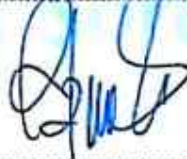
INDRI YANI
21530122028

Telah Dipertahankan Dalam Seminar Di Depan Tim Penguji Pada Tanggal
Hari / Tanggal :
Rabu, 16 September 2026

Susunan Tim Penguji

1. Ketua
Bahrah, S.ST., M.Tr.Keb
NIP. 199012252023212043
2. Anggota
Rizqi Kamalah, M.Keb
NIP. 198812112019022001
3. Anggota
Dwi Iryani, S.ST., M.Kes
NIP. 919921109201901201

Tanda Tangan

()
()
()

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong

Ariani Pongoh, S.ST., M.Kes
NIP. 196601011985032005

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya Saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Indri Yani

NIM : 21530122028

Tanda Tangan :

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Indri Yani', written over a horizontal line.

Tanggal : 03 Januari 2026

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Sorong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Indri Yani
NIM : 21530122028
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan
Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Sorong **Hak Bebas Royalti *Non Eksklusif* (non- exclusive Royalty – Free Right)** atas skripsi saya yang berjudul : Pengaruh Edukasi Buku KIA Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Pengisian Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Malawili. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti *Non-Eksklusif* ini Poltekkes Kemenkes Sorong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian penelitian ini saya buat dengan sebenarnya.

Sorong, 03 Januari 2026

 
Indri Yani

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Indri Yani

NIM : 21530122028

Judul Skripsi Pengaruh Edukasi Buku KIA Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil
Dalam Pengisian Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas
Malawili

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri yang didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/ tidak diterbitkan sumbernya dijelaskan dalam daftar tulisan dan daftar pustaka.

Sorong, 03 Januari 2026

Saya yang menyatakan



Indri Yani

21530122028

HALAMAN MOTTO

Dengan Menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih Lagi Maha Penyayang
“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.”

(QS. Al-Baqarah: 286)

I started out in medicine, but my path eventually led me to midwifery. While my journey may have begun with aspirations in medicine, midwifery became the place where my soul truly found its home. Those four precious years were filled with deeply moving moments as my hands learned to nurture and accompany the very beginnings of life. I am grateful for such a captivating experience and for the profound lessons I learned about destiny. Here, I came to truly understand that every human being enters the world carrying their own unique destiny and future beautifully woven together by the Creator.

“Tidak ada mimpi yang gagal, yang ada hanyalah mimpi yang tertunda. Sekiranya jika kalian merasa gagal dalam menggapai mimpi, jangan khawatir, mimpi-mimpi lain bisa diciptakan. Janganlah menyerah, tetap berjuang, bangkit dari keterpurukan karena saya yakin kita semua disini petarung untuk kehidupan yang keras ini.”

-Windah Basudara-

PENGARUH EDUKASI BUKU KIA TERHADAP KEPATUHAN IBU HAMIL
DALAM PENGISIAN TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI PUSKESMAS
MALAWILI

Indri Yani

Program Studi D4 Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Sorong, Jl. Basuki Rahmat
Km. 11 Kota Sorong, Email : indrrriiyani@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi masalah kesehatan yang serius. Pengisian pemantauan mandiri pada Buku KIA edisi 2024 sangat penting untuk deteksi dini komplikasi, namun penggunaannya oleh ibu hamil secara mandiri di rumah belum optimal akibat kurangnya sosialisasi dan edukasi dari tenaga kesehatan. **Tujuan Penelitian :** menganalisis pengaruh edukasi Buku KIA terhadap kepatuhan ibu hamil dalam pengisian lembar pemantauan tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong. **Metode Penelitian :** Penelitian ini adalah pre-experimental design dengan pendekatan one group pretest-posttest. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Malawili dengan sampel sebanyak 25 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Intervensi yang diberikan berupa edukasi terstruktur Buku KIA edisi 2024 selama 10–15 menit. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. **Hasil Penelitian :** didapatkan peningkatan rerata skor kepatuhan ibu hamil sebelum edukasi (*pre-test*) sebesar 0,36 (SD = 0,490) menjadi 2,64 (SD = 1,254) setelah edukasi (*post-test*). Hasil uji statistik menunjukkan perbedaan yang signifikan dengan nilai $P=0,002$ ($P < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima. **Kesimpulan :** ada pengaruh edukasi Buku KIA terhadap kepatuhan ibu hamil dalam pengisian lembar pemantauan tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong

Kata Kunci : edukasi Buku KIA, kepatuhan ibu hamil, tanda bahaya kehamilan

*THE EFFECT OF MCH HANDBOOK EDUCATION ON PREGNANT WOMEN'S
COMPLIANCE IN FILLING OUT PREGNANCY DANGER SIGNS AT
MALAWILI PUBLIC HEALTH CENTER*

Indri Yani

*Bachelor of Applied Midwifery Program Health Polytechnic of the Ministry of
Health Sorong, Jl. Basuki Rahmat Km. 11 Sorong City, Email :*

indrriiiyani@gmail.com

ABSTRACT

Background : Maternal Mortality Rate (MMR) remains a serious health problem. Filling in self-monitoring in the 2024 edition of the MCH Handbook is very important for early detection of complications, but its independent use by pregnant women at home is not yet optimal due to a lack of socialization and education from health workers. **Objective :** to analyze the effect of MCH Handbook education on pregnant women's compliance in filling out the pregnancy danger signs monitoring sheet at Malawili Public Health Center, Sorong Regency. **Methods :** This study was a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. The population in this study was all pregnant women at Malawili Public Health Center with a sample of 25 respondents selected using a purposive sampling technique. The intervention given was structured education on the 2024 MCH Handbook for 10–15 minutes. Data analysis used the Wilcoxon Signed Rank Test. **Results :** an increase in the mean score of pregnant women's compliance was found from 0.36 (SD = 0.490) before education (pre-test) to 2.64 (SD = 1.254) after education (post-test). Statistical test results showed a significant difference with a value of $P=0.002$ ($P < 0.05$), so H_0 was rejected and H_a was accepted. **Conclusion :** there is an effect of MCH Handbook education on pregnant women's compliance in filling out the pregnancy danger signs monitoring sheet at Malawili Public Health Center, Sorong Regency.

Keywords : MCH Handbook education, pregnant women's compliance, pregnancy danger signs.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menuliskan skripsi yang berjudul **“Pengaruh Edukasi Buku KIA Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Pengisian Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Malawili”**. Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong. Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ibu Butet Agustarika, M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menimba ilmu di institusi ini.
2. Ibu Ariani Pongoh, S.ST.,M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong atas arahan dan fasilitas yang diberikan selama masa pendidikan.
3. Ibu Rizqi Kamalah, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan sekaligus Pembimbing utama yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan, arahan, serta masukan yang sangat berharga dalam penyusunan karya tulis ini.
4. Ibu Dwi Iryani, S.ST.,M.Kes selaku Pembimbing pendamping yang dengan penuh kesabaran telah memberikan bimbingan teknis serta saran-saran yang membangun demi kesempurnaan laporan ini.
5. Ibu Bahrah, S.ST., M.Tr.Keb selaku Dosen Penguji I yang telah ikut serta membimbing, serta memberikan masukan untuk melengkapi Skripsi ini sehingga dapat terselesaikan.
6. Ibu Paula Anike Yawan, S.Kep selaku Kepala Puskesmas Malawili yang telah memberikan izin dan bantuan dalam proses pengambilan data penelitian.
7. Bapak Misyanto Ayah tercinta dari penulis dan cinta pertama penulis. Terima kasih setiap tetes keringat, doa yang tidak pernah putus, serta pengorbanan luar biasa dalam memastikan penulis mendapatkan pendidikan terbaik. Skripsi ini adalah bentuk nyata usahamu tidak sia-sia membesarkan anakmu, atas segala kasih sayang, terima kasih yah.
8. Ibu Kusyati Ibunda Terima kasih untuk segala doa, dukungan, pengorbanan dan setiap nasihat bijak yang diberikan. Beliau memang tidak sempat merasakan Pendidikan, namun beliau mampu senantiasa memberikan yang terbaik sehingga penulis mampu menyelesaikan studinya.
9. Mbah Uu, sosok yang namanya akan selalu tersimpan di hati penulis, meskipun kini raga tak lagi dapat menemani perjalanan ini. Skripsi ini merupakan salah satu bentuk perjuangan penulis dalam menyelesaikan pendidikan, sekaligus persembahan kecil yang penuh makna untuk Mbah Uu. Terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis. Meski kini tidak lagi dapat menemani penulis secara langsung, kasih sayang dan kenangan tentang Mbah Uu akan selalu hidup di hati penulis. Skripsi ini penulis selesaikan sebagai kado

terindah untuk Mbah Uu, sebagai ungkapan cinta dan kerinduan yang tak pernah usai.

10. Mbak Susan, Mas Bobi Terima kasih telah berkontribusi, menjadi inspirasi untuk terus melangkah maju ke depan serta menjadi teman bertukar pikiran bagi penulis
11. Adek Lidya, Adek Iqbal dan Adek Cindy serta Adek Selina Aurelia Terimakasih sudah memberikan semangat kepada penulis dengan tingkah-tingkah lucu yang membuat penulis mendapatkan kembali *mood* dalam penyusunan skripsi ini.
12. *Special thanks to* Rizki Nurul Romadhon, S.Tr.Keb terima kasih atas arahan, bantuan, serta masukan yang tak terhingga, senantiasa memberikan energi positif dan semangat hingga penulis berhasil menyelesaikan studi ini.
13. *Special thanks to* Delvia Anggraini, selaku teman terdekat yang selalu ada untuk berbagi suka dan duka, memberikan bantuan, serta keceriaan yang membuat masa perkuliahan ini menjadi lebih bermakna.
14. *Special thanks to* Nur Aulia Putri, S.Ak dan Nurul Dhamayanti, terima kasih teman SMA karena tetap menjalin silaturahmi dan memberikan dukungan moral meskipun kita telah menempuh jalan perjuangan masing-masing.
15. *Last but not least, I wanna thank me, I wanna thank me for believing in me, I wanna thank me for doing all this hard work, I wanna thank me for having no days off, I wanna thank me for, for never quitting.*

Akhir kata, saya berharap semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu kebidanan.

Sorong, 03 Januari 2026



Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN PROPOSAL	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
MOTTO	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I LATAR BELAKANG	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Dasar Kehamilan	7
B. Konsep Dasar Tanda Bahaya Kehamilan	11
C. Konsep Dasar Buku Kesehatan Ibu Dan Anak	13
D. Konsep Edukasi Kesehatan	19
E. Kerangka Teori	28
F. Hipotesis Penelitian	28
BAB III METODE PENELITIAN	29
A. Jenis Penelitian	29
B. Kerangka Konsep	29
C. Subjek Penelitian	30
D. Definisi Operasional	33
E. Tempat Dan Waktu Penelitian	34
F. Instrumen Penelitian	34
G. Teknik Pengumpulan Data	37
H. Teknik Pengolahan Data Dan Analisis Data	38
I. Etika Penelitian	41
J. Jadwal Penelitian	42
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	43
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	43
B. Pembahasan	48
C. Keterbatasan Penelitian	53
BAB V PENUTUP	54
A. Kesimpulan	54
B. Saran	54
DAFTAR PUSTAKA	56
LAMPIRAN	59

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	33
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....	44
Tabel 4.2 Gambaran Skor Kepatuhan Ibu Hamil Sebelum diberikan Edukasi	46
Tabel 4.3 Gambaran Skor Kepatuhan Ibu Hamil Sesudah diberikan Edukasi.....	47
Tabel 4.4 Analisis Perbedaan Skor Kepatuhan Sebelum & Sesudah Edukasi	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	28
Gambar 3.1 Skema Desain Penelitian.....	29
Gambar 3.2 Kerangka Konsep.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Riwayat Hidup.....	61
Lampiran 2. Surat Layak Etik.....	62
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian	63
Lampiran 4. Surat Pra-Survey Penelitian.....	64
Lampiran 5. Surat Persetujuan Menjadi Responden.....	65
Lampiran 6. Standar Operasional Prosedur (SOP)	66
Lampiran 7. Media Edukasi Buku KIA	69
Lampiran 8. Master Tabel	70
Lampiran 9. Hasil Uji Statistik	71
Lampiran 10. Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi	72
Lampiran 11. Lembar Konsultasi Perbaikan Proposal & Skripsi	78
Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian.....	90

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan indikator utama kesejahteraan suatu bangsa serta cerminan dari kualitas pelayanan kesehatan di suatu negara, secara global angka kematian ibu (AKI) masih menjadi tantangan serius. (Ariantika, 2024). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023 sekitar 260.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2023, sekitar 92% dari semua kematian ibu terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah (WHO, UNICEF, UNFPA, 2025). Di Indonesia, angka kematian ibu (AKI) mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan data Sensus Penduduk 2020, dengan tren peningkatan jumlah kasus dari 4.005 kematian pada tahun 2022 menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023 berdasarkan sistem Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), menempatkan Indonesia pada peringkat kedua tertinggi di ASEAN setelah Myanmar (Kementrian Kesehatan, 2023).

Kondisi ini juga menjadi perhatian serius di tingkat regional, termasuk di Provinsi Papua Barat Daya. Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan KB Provinsi Papua Barat Daya mencatat bahwa jumlah kasus AKI di wilayah tersebut mengalami peningkatan signifikan, yaitu dari 10 kasus pada tahun 2023 menjadi 16 kasus hingga Oktober 2024. Adapun rincian kasus fatal pada tahun 2024 tersebut didominasi oleh lima kasus komplikasi persalinan, empat kasus non-obstetrik, tiga kasus perdarahan, serta masing-masing dua kasus untuk infeksi dan hipertensi (Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB Papua Barat Daya, 2024).

Sebagai respons terhadap tingginya AKI, pemerintah menerbitkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 284/MENKES/SK/III/2004 tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Oktaviana & Intan, 2024). Buku KIA dirancang sebagai instrumen rekam medis keluarga sekaligus media edukasi utama bagi ibu hamil. Pada Buku KIA versi 2024, terdapat "Lembar Pemantauan Mandiri Ibu Hamil" yang harus diisi secara aktif oleh ibu di rumah setiap minggunya, meliputi pemantauan konsumsi tablet tambah darah, perkembangan berat badan, porsi makan, serta ada atau tidaknya gejala tanda bahaya kehamilan (Widiasari & Indriastuti, 2025). Tujuan dari penyediaan lembar mandiri ini adalah untuk melibatkan ibu secara aktif dalam memantau kondisi kesehatannya sendiri, meningkatkan kewaspadaan terhadap komplikasi, serta mempercepat pengambilan keputusan klinis jika ditemukan kelainan. Cara pengisian lembar ini dilakukan dengan memberikan tanda centang pada kolom yang tersedia setiap minggu atau yang meliputi pemantauan konsumsi tablet tambah darah, perkembangan berat badan, porsi makan, serta ada atau tidaknya gejala tanda bahaya kehamilan yang dirasakan oleh ibu (Widiasari & Indriastuti, 2025).

Meskipun Buku KIA telah ditetapkan sebagai media edukasi dan pemantauan kesehatan ibu hamil, implementasi pemanfaatannya di lapangan masih belum optimal. Penelitian (Chadaryanti & Harahap, 2023) menunjukkan bahwa pemanfaatan Buku KIA oleh ibu hamil mayoritas baik, pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan masih kurang memadai, mengindikasikan membawa dan memiliki Buku KIA tidak secara otomatis berbanding lurus dengan pemahaman isinya. Kondisi serupa ditemukan oleh (Sugiharti et al., 2021) menegaskan bahwa

dari ibu yang memiliki Buku KIA, belum semuanya memanfaatkan buku tersebut secara optimal, bahkan sebagian besar ibu hamil mengaku tidak mengetahui isi Buku KIA dan jarang membacanya (Agrina et al., 2016).

Kondisi tersebut sejalan dengan temuan di lapangan. Berdasarkan hasil pra-survei di Puskesmas Malawili, pada tahun 2025 tercatat 516 kunjungan ANC yang terdiri dari 245 kunjungan K1 murni dan 271 kunjungan K1 kontak, dengan rata-rata 20-30 kunjungan per bulan. Pada periode Januari hingga Mei 2026, tercatat 104 kunjungan ANC. Data ini menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan ANC di Puskesmas Malawili sebenarnya sudah cukup tinggi dan relatif stabil.

Namun, tingginya angka kunjungan tersebut belum berbanding lurus dengan kualitas pemanfaatan Buku KIA secara fungsional. Hasil wawancara mendalam terhadap 10 ibu hamil di Puskesmas Malawili mengungkapkan bahwa seluruh responden (100%) belum pernah mendapatkan sosialisasi atau bimbingan teknis dari tenaga kesehatan mengenai cara mengisi lembar pemantauan tanda bahaya secara mandiri di rumah. Mayoritas ibu hanya mengenal Buku KIA sebagai catatan medis yang diisi oleh bidan saat pemeriksaan, tanpa menyadari adanya bagian yang menjadi kewajiban mereka untuk diisi secara aktif. Kondisi ini menjadi hambatan utama yang menyebabkan lembar mandiri pada Buku KIA hanya berfungsi sebagai dokumen administratif yang pasif.

Fenomena ini diperkuat oleh penelitian (Wulandari et al., 2022) membuktikan bahwa pemanfaatan Buku KIA oleh ibu masih belum optimal karena rendahnya pemahaman dan kesadaran terhadap fungsi buku ini, dan edukasi berbasis pendampingan terbukti meningkatkan pengetahuan ibu secara signifikan.

Penelitian (Susanti & Noviyana, 2025) pelaksanaan edukasi kesehatan yang terstruktur secara langsung efektif ditransformasikan sebagai media informasi, alat komunikasi interaktif, serta panduan dokumentasi kesehatan mandiri bagi ibu hamil yang membuktikan bahwa intervensi edukasi khusus tentang pengisian Buku KIA secara signifikan meningkatkan kepatuhan dan kemandirian ibu hamil.

Secara logis, ketiadaan sosialisasi ini menjadi pembatas utama (*barrier*) yang membuat pemahaman ibu tidak terbentuk. Tanpa adanya edukasi yang terstruktur, ibu hamil tidak akan memiliki keterampilan (*skill*) dan motivasi untuk mengisi lembar mandiri tersebut, sehingga instrumen penting yang dirancang oleh pemerintah ini akhirnya hanya menjadi dokumen administratif yang pasif.

Guna menjembatani kesenjangan tersebut, pemberian edukasi yang intensif dan efektif mengenai Buku KIA mutlak diperlukan dengan adanya edukasi Buku KIA yang berfokus pada visualisasi, penjelasan interaktif, dan pendampingan cara pengisian lembar mandiri terbukti dapat meningkatkan pemahaman, menumbuhkan kesadaran, serta mengubah perilaku ibu hamil dari pasif menjadi aktif (Wijayanti et al., 2024).

Kondisi inilah yang mendasari urgensi dilakukannya penelitian ini di Puskesmas Malawili, guna melihat sejauh mana intervensi edukasi mampu mengubah perilaku ibu hamil menjadi lebih patuh dan tanggap terhadap keselamatan kehamilannya. Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Edukasi Buku KIA terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Pengisian Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Malawili".

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat pengaruh edukasi penggunaan Buku KIA terhadap peningkatan kepatuhan ibu hamil dalam pengisian tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong?

C. Tujuan**1. Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh edukasi penggunaan Buku KIA terhadap kepatuhan ibu hamil dalam pengisian lembar pemantauan tanda bahaya kehamilan pada Buku KIA.

2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kepatuhan ibu hamil dalam pengisian tanda bahaya kehamilan sebelum diberikan intervensi edukasi Buku KIA.
2. Mengidentifikasi kepatuhan ibu hamil dalam pengisian tanda bahaya kehamilan setelah diberikan intervensi edukasi Buku KIA.
3. Menganalisis pengaruh intervensi edukasi sebelum dan sesudah Buku KIA terhadap peningkatan kepatuhan ibu hamil dalam pengisian tabel tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong.

D. Manfaat**1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan ilmu kebidanan. Secara teoritis, penelitian ini dapat menjadi referensi atau dasar bagi penelitian selanjutnya dalam mengeksplorasi efektivitas media Buku KIA sebagai instrumen pemantauan mandiri, serta

memperkuat literatur mengenai perilaku kesehatan ibu hamil dalam melakukan deteksi dini komplikasi kehamilan berdasarkan tahapan trimester.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam memanfaatkan Buku KIA sebagai media deteksi dini tanda bahaya kehamilan. Selain itu, penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi tenaga kesehatan dalam mengembangkan strategi edukasi yang lebih efektif di Puskesmas Malawili.

b. Bagi Profesi Kebidanan

Menjadi pedoman bagi bidan dalam meningkatkan peran sebagai edukator melalui pemberian edukasi Buku KIA yang terstruktur sesuai trimester kehamilan, sehingga dapat meningkatkan kemampuan ibu hamil dalam mengenali dan mengisi tanda bahaya kehamilan secara mandiri.

c. Bagi Ibu Hamil

Meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan keterampilan ibu hamil dalam memantau kondisi kesehatan kehamilannya sendiri. Dengan meningkatnya kepatuhan pengisian lembar tanda bahaya di buku KIA, ibu hamil diharapkan mampu melakukan deteksi dini secara cepat dan tepat jika terjadi komplikasi, sehingga dapat segera mencari pertolongan medis untuk meminimalkan risiko keterlambatan penanganan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan

1. Definisi

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI, kehamilan adalah proses alami dan fisiologis yang dimulai dari konsepsi (pembuahan sel telur oleh sperma), diikuti dengan nidasi (implantasi) di dalam rahim, serta tumbuh kembang janin hingga persalinan. Proses ini umumnya berlangsung selama 40 minggu atau sekitar 9 bulan 7 hari (Kementrian Kesehatan RI, n.d.)

Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lama hamilnya normal 280 hari (40 minggu 9 bulan 7 hari). Kehamilan ini dibagi atas 3 trimester yaitu; kehamilan trimester pertama 0-14 minggu, kehamilan trimester kedua mulai 14-28 minggu, dan kehamilan trimester ketiga mulai 28-42 minggu (Pratiwi et al., 2024).

2. Pembagian Trimester

Kehamilan dibagi menjadi tiga yaitu trimester ke-1 (usia kehamilan 1-3 bulan atau 0-12 minggu), trimester ke-2 (usia kehamilan 4-6 bulan atau 13-24 minggu), dan trimester ke-3 (usia kehamilan 7-9 bulan atau 25-40 minggu) (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Perubahan pada kehamilan menurut (Ariantika, 2024) di bagi menjadi perubahan fisik dan perubahan psikologis.

a) Trimester Ke-1

1) Perubahan Fisik

Pada beberapa minggu pertama, wanita hamil akan merasakan nyeri, kencang, dan gatal di payudara. Selain itu berat badan ibu biasanya belum bertambah, apalagi ketika ibu mengalami mual dan muntah serta penurunan nafsu makan.

2) Perubahan Psikologis

Perubahan hormon menyebabkan ketidaknyamanan di tubuh ibu, misalnya mual di pagi hari, mudah lelah dan lemas. Wanita yang belum siap hamil secara mental sering kali membenci kehamilannya

b) Trimester Ke-2

1) Perubahan Fisik

Selama trimester ke-2 berat badan ibu bertambah 1-2 kg selama kehamilan. Pada saat ini, rahim dengan mudah dapat di raba dan mulai tampak membesar. Ibu mulai terlihat gemuk dan bentuk pinggang mulai tidak terlihat.

2) Perubahan Psikologis

Pada awal trimester ke-2, sebagian ibu mungkin merasa kurang percaya diri. Hal ini disebabkan karena perubahan fisik ibu yang semakin membesar sehingga menganggap penampilan tidak menarik lagi. Pada umumnya setiap masa kehamilan, ibu sering

bermimpi, yang paling sering adalah mimpi tentang jenis kelamin bayi yang akan dilahirkan.

c) Trimester Ke-3

1) Perubahan Fisik

Payudara bertambah besar dan mulai keluar cairan kental kekuning-kuningan (kolostrum). Cairan ini dapat ditekan keluar dengan tekanan yang lembut. Pada akhir bulan ke-tujuh atau minggu ke-28 biasanya ibu merasa sehat. Namun, kadang-kadang ia mengalami kesulitan pencernaan misalnya sembelit, bengkak pada kaki, dan kelelahan. Pada akhir bulan, ibu mungkin merasa tidak nyaman, sering terbangun di malam hari karena mengeluh terasa panas dan sesak di dada

2) Perubahan Psikologis

Pada trimester ke-3 terkadang ibu akan merasa bayinya akan lahir sewaktu-waktu, timbul juga rasa cemas, takut untuk menghadapi persalinan dan ibu takut jika terjadi sesuatu dengan janinnya

3. Tanda dan Gejala Kehamilan

Tanda dan gejala kehamilan diklasifikasikan menjadi tiga bagian sebagai berikut (Yusnia et al., 2023):

a) Tanda Tidak Pasti Kehamilan

1) *Amenorea*

2) Mual dan muntah

3) Perubahan pada payudara

- 4) *Quickening*
- 5) Membesarnya perut
- 6) Perubahan pada traktus urinarius
- 7) Ngidam
- 8) Tidak tahan suatu bau-bauan
- 9) Anoreksia (tidak ada selera makan)
- 10) Mudah lelah

b) Tanda Mungkin Hamil

Tanda kemungkinan hamil mengacu pada temuan yang dapat didokumentasikan oleh pemeriksa. Tanda ini lebih nyata daripada tanda tidak pasti kehamilan. Meskipun demikian, tanda ini bukan merupakan temuan diagnostic yang pasti yaitu:

- 1) Kadar *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) yang positif
- 2) Tanda *hegar*
- 3) Tanda *piscaseck*
- 4) Tanda *Braxton hick*
- 5) Tanda *chadwick*
- 6) Tanda *goodell*
- 7) Teraba *ballotement*

c) Tanda Pasti Kehamilan

- 1) Terdengarnya denyut jantung janin (DJJ).
- 2) Teraba bagian-bagian janin dan terlihat pergerakan janin saat dilakukan pemeriksaan.

3) Terlihat rangka janin dengan USG.

B. Konsep Dasar Tanda Bahaya Kehamilan

1. Pengertian Tanda Bahaya Kehamilan

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan/periode antenatal, yang apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu. Salah satu asuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk menapis adanya risiko ini yaitu melakukan pendeteksian dini adanya komplikasi/penyakit yang mungkin terjadi selama hamil (Ani Triana, Riza Febriati, Miratu Megasari, 2021).

2. Deteksi Dini Tanda Bahaya Kehamilan

Pada umumnya 80-90 % kehamilan akan berlangsung normal dan hanya 10-12 % kehamilan yang disertai dengan penyulit atau berkembang menjadi kehamilan patologis. Kehamilan patologis tidak terjadi secara mendadak karena kehamilan dan efeknya terhadap organ tubuh berlangsung secara bertahap dan berangsur-angsur. Deteksi dini gejala dan tanda bahaya selama kehamilan merupakan upaya terbaik untuk mencegah terjadinya gangguan yang serius terhadap kehamilan ataupun keselamatan ibu hamil. Faktor predisposisi dan adanya penyulit penyerta sebaiknya diketahui sejak awal sehingga dapat dilakukan berbagai upaya maksimal untuk mencegah gangguan yang berat baik terhadap kehamilan dan keselamatan ibu maupun bayi yang dikandungnya (Dewie, 2022).

3. Macam-Macam Tanda Bahaya Kehamilan Trimester I, II, dan III

- a) Tanda Bahaya Kehamilan Trimester I (0-12 Minggu)
 - 1) Demam tinggi
 - 2) Nyeri perut hebat
 - 3) Muntah terus dan tidak bisa makan pada kehamilan
 - 4) Perdarahan pada kehamilan muda
 - 5) Sakit saat kencing atau keluar keputihan atau gatal di daerah kemaluan.
- b) Tanda Bahaya Kehamilan Trimester II (13-28 Minggu)
 - 1) Demam tinggi
 - 2) Muntah darah
 - 3) Napas pendek dan jantung berdebar kencang
 - 4) Nyeri perut hebat
 - 5) Pandangan kabur
 - 6) Perdarahan
 - 7) Perdarahan atau keluar cairan dari jalan lahir yang sangat banyak atau berbau
 - 8) Pusing atau sakit kepala berat
 - 9) Sakit saat kencing atau keluar keputihan atau gatal di daerah kemalua
- c) Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III (29-42 Minggu)
 - 1) Gerakan bayi tidak ada/kurang dari 10 kali dalam 12 jam.
 - 2) Ketuban pecah namun tidak ada kontraksi.

- 3) Nyeri perut hebat di antara kontraksi.
- 4) Perdarahan hebat
- 5) Pusing/sakit kepala berat
- d) Ada Pun Masalah Lain Dalam Kehamilan
 - 1) Batuk lama (lebih dari 2 minggu)
 - 2) Demam, menggigil dan berkeringat. Bila ibu berada di daerah endemis malaria, menunjukkan adanya gejala penyakit malaria
 - 3) Diare berulang
 - 4) Jantung berdebar- debar atau nyeri di dada
 - 5) Sulit tidur dan cemas berlebihan (Kementrian Kesehatan RI, 2024)

4. Tujuan Mengenali Tanda Bahaya Kehamilan

Tujuan pentingnya mengetahui tanda bahaya kehamilan yaitu :

- a) Mengenali tanda-tanda yang mengancam bagi ibu hamil dan janinnya sejak dini.
- b) Dapat mengambil tindakan yang tepat yaitu menghubungi tenaga kesehatan terdekat bila menemui tanda bahaya kehamilan untuk mendapat perawatan segera (Kurniawati & Sulistyawati, 2022)

C. Konsep Dasar Buku Kesehatan Ibu & Anak

1. Definisi

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 284/Menkes/SK/III/2004 tentang buku KIA, menyatakan buku KIA merupakan alat untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan atau

masalah kesehatan ibu dan anak, alat komunikasi dan penyuluhan dengan informasi yang penting bagi ibu dan keluarga dan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk rujukannya dan paket (standar) pelayanan KIA, gizi, imunisasi, dan tumbuh kembang balita (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan alat yang sederhana namun efektif digunakan sebagai alat informasi, edukasi, dan komunikasi yang penting bagi tenaga kesehatan, ibu, keluarga, dan masyarakat yang berisi informasi kesehatan ibu (hamil, bersalin dan nifas) dan kesehatan anak (pemantauan tumbuh kembang, imunisasi dan catatan kesehatan anak) serta berbagai informasi cara memelihara dan merawat kesehatan ibu dan anak (Eny Susanti, 2024).

2. Isi

Buku KIA berisi berbagai informasi mengenai pemeliharaan kesehatan ibu mulai hamil hingga masa nifas dan kesehatan anak mulai dari lahir hingga berusia 5 tahun. Informasi yang terdapat dalam Buku KIA mencakup hal-hal berikut (Putri et al., 2025):

- a) Identitas keluarga
- b) Lembar kesehatan ibu:
 - 1) Hamil

Bagian ini berisi tentang pemeriksaan kehamilan secara rutin, pengukuran tinggi badan dan LILA saat pertama kali periksa, pengukuran berat badan, tekanan darah, dan besarnya kandungan

setiap pemeriksaan, minum 1 pil tambah darah setiap hari selama 90 hari, anjuran untuk mengikuti kelas ibu hamil, dan pemberian imunisasi Tetanus Toksoid (TT) (Rizki Dyah Haninggar, 2024).

2) Bersalin

Informasi bagi ibu bersalin mencakup tanda bayi akan lahir, proses persalinan, dan masalah pada persalinan. Suami atau keluarga harus segera membawa ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan bila muncul tanda bayi akan lahir atau proses persalinan akan dimulai. Rata-rata lama bayi lahir, instruksi mengejan, dan anjuran Inisiasi Menyusu Dini (IMD) segera setelah bayi lahir dijelaskan dalam bagian proses persalinan. IMD dapat mencegah terjadinya perdarahan serta dapat merangsang keluarnya ASI. Masalah-masalah pada persalinan juga disebutkan dalam buku ini, dan bila masalah tersebut muncul, suami atau keluarga tetap mendampingi ibu (Suheti Suhardi, Andi Syrifah Irmadani, Agusalm, 2025).

3) Nifas

Bagian ini membahas perawatan ibu setelah melahirkan sampai 6 minggu setelahnya. Segera setelah melahirkan, ibu dianjurkan untuk minum 1 kapsul vitamin A 200.000 IU (merah) dan 1 kapsul lagi pada hari ke dua dengan jarak dari kapsul pertama minimal 24 jam. Ibu nifas disarankan untuk makan dengan porsi lebih daripada saat hamil, cukup istirahat, dan minum tablet tambah darah (Fe)

setiap hari selama 40 hari bila perlu. Ibu nifas diharapkan diperiksa ke bidan/dokter minimal 3 kali yaitu pada minggu ke 1,2, dan 6. Cara menyusui bayi, ASI eksklusif, serta kebiasaan cuci tangan juga dijelaskan pada bagian ini, bersama dengan penjelasan tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas (Dewi et al., 2024).

4) Keluarga Berencana (KB)

Program KB atau kontrasepsi diperlukan agar jarak kehamilan ibu tidak terlalu dekat (minimal 2 tahun) dan waktu merawat diri sendiri, anak, dan keluarga dapat lebih optimal. Berbagai metode kontrasepsi baik untuk suami maupun istri dijelaskan dalam bagian ini. Dianjurkan untuk meminta pendapat petugas kesehatan mengenai pemilihan metode kontrasepsi yang sesuai (Budi Rahayu et al., 2020).

5) Catatan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin, dan Nifas

Berisi rencana persalinan dan tabel berisi hasil pemeriksaan rutin kehamilan ibu yang diisi oleh petugas pelayanan kesehatan. Setelah bayi lahir, petugas kesehatan 30 mengingatkan ibu untuk mengurus akte kelahiran anaknya. Juga terdapat data rujukan, umpan balik rujukan, dan pemeriksaan rutin serta KB ibu nifas.

c) Lembar kesehatan anak:

1) Perawatan bayi baru lahir sampai balita

Bagian ini menyebutkan tanda bayi baru lahir yang sehat, anjuran IMD dan penjelasan tentang pentingnya colostrum. Selalu

jaga kebersihan untuk bayi baru lahir. Cegah sedini mungkin agar jangan sampai terkena infeksi. Jaga suhu bayi agar tetap hangat. Bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan dari bidan/dokter/perawat minimal 3 kali, yaitu pada hari pertama, ke tiga, dan minggu ke dua. Bayi baru lahir juga harus disuntik vitamin K1 dan imunisasi Hepatitis B sebelum berusia 7 hari (Bawono, 2023).

Pertumbuhan anak dipantau dengan pemeriksaan rutin berat badan tiap bulan, sesuai dengan pita hijau pada KMS, kenaikan tinggi badan, serta perkembangan kemampuan sesuai usianya, anak tampak sehat, jarang sakit, ceria, dan lincah. Bagian ini 31 menjelaskan cara pemberian makan anak berdasarkan kelompok usianya, yaitu usia 0 – 6 bulan, 6 – 8 bulan, 9 – 11 bulan, dan lebih dari 1 tahun (Nasution et al., 2023).

2) Perawatan sehari-hari balita

Bagian ini menjelaskan bagaimana cara menjaga kebersihan anak, perawatan gigi anak, pemeliharaan lingkungan anak, dan bahaya yang harus dihindarkan dari anak. Jauhkan benda yang berbahaya bila terminum/termakan, benda panas ataupun listrik, dan hindari anak bermain di tempat yang berbahaya, seperti sumur, kolam, sungai, jalan raya, dan sebagainya (Nasution et al., 2023).

3) Perawatan anak sakit

Obat yang harus disediakan di rumah dan pengelolaan sederhana jika anak sakit dijelaskan pada bagian ini. Selain itu juga dijelaskan kapan orang tua sebaiknya segera membawa anak ke fasilitas kesehatan (Nasution et al., 2023).

4) Cara membuat MP-ASI

5) Pencatatan pemberian imunisasi dasar lengkap

3. Sasaran dan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Sasaran buku KIA menurut Kemenkes RI (2015) dibagi menjadi dua kelompok sasaran, yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung. Sasaran langsung dari buku KIA adalah ibu dan anak dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Ketentuan pertama yaitu setiap ibu hamil mendapat buku KIA. Ibu akan menggunakan buku ini hingga masa nifas dan bayi menggunakan buku ini sejak lahir sampai berumur 6 tahun. Ketentuan kedua yaitu jika bayi lahir kembar ibu akan mendapatkan tambahan buku sesuai dengan jumlah bayi. Ketentuan ketiga, ibu yang hamil lagi akan mendapatkan buku baru. Keempat yaitu jika buku KIA hilang, selama masih ada persediaan buku sebaiknya ibu dan anak mendapat ganti buku baru. Sasaran tidak langsung dari buku KIA ini adalah suami dan anggota keluarga yang lain, kader posyandu, dan petugas kesehatan terutama ketika memberi pelayanan kepada ibu dan anak serta supervisor dan pengelola program yang bertanggung jawab dalam pengembangan buku KIA (Eny Susanti, 2024).

4. Tujuan Buku KIA

Buku KIA adalah buku yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan KIA sehingga dapat menekan AKI dan AKB di Indonesia. Selain itu, beberapa tujuan buku KIA adalah untuk memudahkan keluarga dalam memahami informasi kesehatan tentang ibu dan anak yang tercantum dalam buku KIA, memudahkan tugas Ibu untuk dapat memahami kondisi kesehatannya sendiri dan bayinya secara mandiri, serta untuk meningkatkan praktik keluarga dan masyarakat dalam memelihara/merawat kesehatan ibu dan anak (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

D. Konsep Edukasi Kesehatan

1. Pengertian Edukasi Kesehatan

Menurut (Notoatmodjo, 2012), edukasi kesehatan adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu dengan tujuan agar mereka memperoleh pengetahuan yang lebih baik mengenai kesehatan. Adanya peningkatan pengetahuan tersebut, diharapkan terjadi perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat. Edukasi kesehatan menjadi salah satu strategi penting dalam upaya promotif dan preventif di bidang kesehatan.

Edukasi kesehatan merupakan suatu proses pembelajaran yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam memelihara serta meningkatkan derajat kesehatan. Melalui edukasi kesehatan, individu diharapkan mampu memahami informasi kesehatan yang diberikan sehingga dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-

hari. Edukasi kesehatan tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi, tetapi juga pada upaya membentuk perilaku kesehatan yang lebih baik (Junawilia Mayang Sari, 2025).

2. Tujuan Edukasi Kesehatan

Menurut (World Health Organization (WHO), 2018), tujuan edukasi kesehatan meliputi tiga aspek utama, yaitu peningkatan pengetahuan, pembentukan sikap positif terhadap kesehatan, dan perubahan perilaku kesehatan. Peningkatan pengetahuan merupakan langkah awal yang penting dalam proses perubahan perilaku. Setelah pengetahuan meningkat, individu diharapkan memiliki sikap yang lebih positif terhadap perilaku sehat, yang pada akhirnya akan tercermin dalam tindakan nyata dalam kehidupan sehari-hari.

3. Metode Edukasi Kesehatan

Menurut (Notoatmodjo, 2012) penggolongan metode pendidikan/edukasi ada 3 yaitu:

a. Metode Berdasarkan Pada Pendekatan Perorangan.

Metode ini bersifat individual artinya metode ini digunakan untuk membina perilaku baru agar individu tersebut tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi baru. Dasar menggunakan metode ini adalah karena setiap orang pasti mempunyai masalah yang berbeda-beda sehubungan dengan perilaku perubahan tersebut. Metode pendekatan yang dapat digunakan dalam hal ini adalah 9

bimbingan dan penyuluhan (*guidance and counseling*) serta dengan wawancara (*interview*).

- b. Metode Berdasarkan Pendekatan Kelompok. Metode yang digunakan pada penyuluhan ini adalah secara berkelompok. Dalam hal ini penyampai promosi tidak perlu melihat seberapa besar kelompok sasaran dan tingkat pendidikannya.

- 1) Kelompok Besar

Kelompok besar yang dimaksud adalah bahwa peserta penyuluhan harus lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok besar ini adalah:

- (a) Ceramah

Metode ini cocok digunakan untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Kunci keberhasilan penceramah pada metode ini adalah penguasaan materi yang akan disampaikan kepada sasaran penyuluh.

- (b) Seminar

Metode yang cocok digunakan pada metode ini adalah kelompok dengan pendidikan menengah ke atas. Seminar adalah suatu persentasi atau penyampaian informasi dari seorang ahli untuk menyampaikan topik yang hangat dikalangan masyarakat.

2) Kelompok Kecil

(a) Diskusi Kelompok

Dalam diskusi ini semua anggota kelompok bebas untuk berpendapat. Dalam formasi tempat duduk peserta duduk secara berhadapan satu sama lain. Pemimpin diskusi juga duduk diantara mereka agar tidak menimbulkan kesan bahwa ada yang lebih ditinggikan. Dalam artian mereka memiliki taraf yang sama sehingga setiap anggota memiliki persamaan dalam memberikan pendapat.

(b) Curah Pendapat (*Brain Stroming*)

Metode ini adalah modifikasi dari metode diskusi kelompok. Prinsipnya sama dengan metode diskusi kelompok bedanya hanya pada permulaan diskusi pemimpin membuka dengan satu permasalahan dan peserta memberikan pendapat kemudian jawaban tersebut ditampung dan ditulis dalam papan tulis (Flipchart). Sebelum semua peserta mencurahkan pendapatnya, maka tidak ada yang boleh memberikan komentar sampai semua peserta menyampaikan pendapatnya dan akhirnya terjadi diskusi.

(c) Bola Salju (*Snow Balling*)

Pada masing-masing kelompok dibagi secara berpasangan kemudian diberi satu permasalahan. Kemudian kurang dari 5 menit masing-masing pasangan bergabung jadi satu. Kemudian dari tiap pasangan sudah beranggotakan 4 orang bergabung lagi dengan kelompok lain hingga terjadinya diskusi untuk menyelesaikan suatu permasalahan.

(d) Kelompok-Kelompok Kecil (*Buzz Group*)

Metode ini adalah metode dengan cara membagi kelompok menjadi kelompok kecil untuk menyelesaikan permasalahan. Kemudian hasil dari diskusi diberi kesimpulannya.

(e) Memainkan Peran (*Role Play*)

Pada metode ini beberapa anggota kelompok ditunjuk untuk menjadi pemegang peran tertentu untuk memainkan perannya. Misalnya berperan sebagai dokter, perawat, bidan maupun tenaga kesehatan lainnya.

(f) Permainan Simulasi (*Simulation Games*)

Metode ini adalah gabungan dari role play dengan diskusi kelompok. Pesan yang akan disampaikan mirip dengan bentuk permainan monopoli

c. Metode Berdasarkan Pada Pendekatan Massa (Public)

Metode pendekatan massa ini cocok ditujukan kepada masyarakat, sehingga tujuan dari metode ini bersifat umum tanpa membedakan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial, dan tingkat pengetahuan, sehingga pesan yang disampaikan harus dirancang sedemikian rupa agar dapat ditangkap oleh massa. Berikut adalah beberapa contoh metode yang cocok digunakan untuk metode pendekatan massa:

- 1) Ceramah umum (Public speaking) Ceramah umum adalah metode atau cara menyampaikan pesan didepan umum dengan tema tertentu.
- 2) Pidato atau diskusi. Pidato adalah cara penyampaian pesan didepan umum, bisa melalui media elektronik baik TV maupun radio.
- 3) Simulasi Simulasi adalah contoh metode massa yang dilakukan secara langsung. Misalnya dialog antara dokter dengan pasien yang diskusi mengenai suatu penyakit yang diderita pasien.
- 4) Tulisan atau majalah Majalah merupakan metode pendekatan massa berisi berita, tanya jawab, maupun konsultasi tentang suatu permasalahan.

- 5) Billboard Suatu metode yang digunakan untuk menyampaikan suatu berita dipinggir jalan baik berupa spanduk, poster dan sebagainya.

4. Media Edukasi Kesehatan

Menurut (Notoatmodjo, 2012) ada beberapa bentuk media penyuluhan antara lain:

a. Berdasarkan pada stimulasi indera

1) Alat Bantu Lihat (Visual Aid)

Alat ini digunakan untuk menstimulasi indra penglihatan.

2) Alat Bantu Dengar (Ausio Aid)

Alat ini digunakan untuk membantu seseorang dalam menstimulasikan indra pendengar pada saat menyampaikan suatu pendidikan.

3) Alat Bantu Lihat-Dengar (Audio Visual Aid)

Alat ini digunakan untuk menstimulasikan indra penglihatan dan pendengaran dalam penyampaian pendidikan

b. Berdasarkan Pada Model Pembuatan Dan Kegunaanya

1) Alat peraga atau media yang rumit

Media ini antara lain adalah film, film strip, slide dan sebagainya, dimana cara penyampainnya memerlukan listrik dan alat berupa proyektor.

2) Alat peraga sederhana

Alat ini adalah media yang dibuat sendiri dengan menggunakan bahan-bahan seadanya.

c. Berdasarkan Pada Fungsi Sebagai Penyalur Media Pendidikan:

1) Media Cetak

- (a) Rubrik
- (b) Flip chart
- (c) Booklet
- (d) Leaflet

2) Media Elektronik

- (a) Video dan film strip
- (b) slide

5. Peran Edukasi Dalam Perubahan Perilaku Kesehatan

Edukasi kesehatan berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan dan membentuk perilaku kesehatan individu. Pada ibu hamil, edukasi membantu memahami pentingnya menjaga kesehatan selama kehamilan serta mengenali tanda bahaya kehamilan. Pemahaman yang baik diharapkan dapat mendorong ibu hamil untuk lebih aktif memantau kondisi kehamilannya. Salah satu bentuk pemantauan tersebut adalah melalui pengisian dan pemanfaatan Buku KIA secara mandiri. (Ayu, 2019).

Berbagai penelitian terdahulu telah dilakukan untuk mengkaji pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil, khususnya dalam pemanfaatan Buku KIA dan keterampilan mengenali

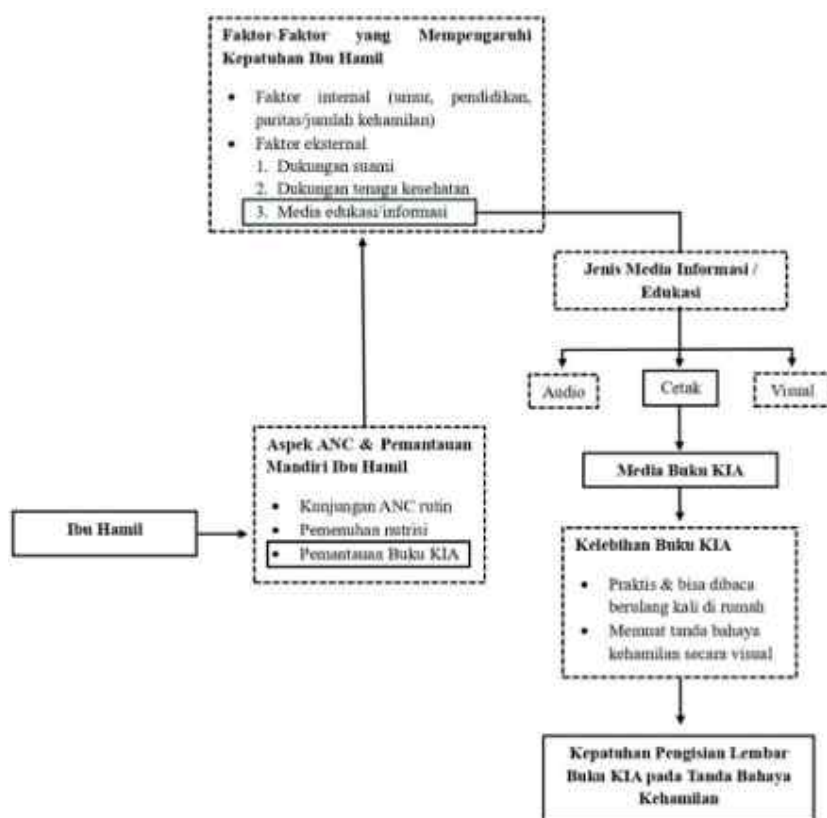
tanda bahaya kehamilan. Hasil-hasil penelitian tersebut menjadi landasan empiris yang memperkuat urgensi penelitian ini. Berikut adalah beberapa penelitian terdahulu yang memiliki relevansi dengan penelitian yang berjudul *"Pengaruh Edukasi Buku KIA Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Pengisian Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Malawili"*.

Penelitian yang dilakukan oleh (Idaningsih et al., 2025) mengkaji rendahnya kesadaran dan pemahaman ibu hamil dalam memanfaatkan Buku KIA yang berdampak pada keterlambatan penanganan komplikasi kehamilan. Penelitian ini menggunakan desain *one group pretest-posttest*, hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi edukasi secara langsung dan interaktif berhasil mengubah pandangan ibu hamil terhadap Buku KIA, dari sekadar catatan medis pasif menjadi panduan kesehatan mandiri yang proaktif. Penelitian ini juga menyimpulkan bahwa pendidikan kesehatan merupakan strategi vital dalam pemberdayaan ibu hamil untuk mengenali risiko kehamilan secara tepat waktu, sehingga pelayanan edukasi perlu diintegrasikan secara terstruktur ke dalam setiap kunjungan antenatal care (ANC).

Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Susanti & Noviyana, 2025) menyoroti bahwa keterlambatan dalam mengenali tanda bahaya kehamilan masih menjadi salah satu penyebab utama tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa edukasi kesehatan terstruktur menggunakan Buku KIA secara langsung mampu meningkatkan pemahaman ibu hamil sekaligus

mentransformasi fungsi Buku KIA, bukan sekadar lembar catatan medis, melainkan sebagai media informasi interaktif dan panduan dokumentasi kesehatan mandiri bagi ibu dan keluarga. Penelitian ini menyimpulkan bahwa optimalisasi Buku KIA sebagai media edukasi terbukti efektif mendorong deteksi dini komplikasi kehamilan dan kepatuhan kunjungan ANC secara berkala, sehingga intervensi ini sangat direkomendasikan untuk diintegrasikan secara intensif di setiap pos pelayanan kesehatan.

E. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

F. Hipotesis Penelitian

HA: Terdapat pengaruh edukasi Buku KIA terhadap kepatuhan ibu hamil dalam pengisian tanda bahaya kehamilan.

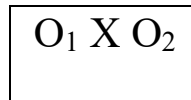
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimental. Jenis penelitian ini merupakan *pre-experimental design*, yaitu eksperimen yang dilakukan tanpa kelompok kontrol dan pengambilan sampel tidak dilakukan secara acak (*non-random sampling*).

Penelitian ini menggunakan rancangan *one group pretest-posttest* dengan memberikan *pretest* untuk mengetahui tingkat kepatuhan awal ibu hamil dalam pengisian tanda bahaya kehamilan, kemudian diberikan intervensi berupa edukasi terstruktur mengenai penggunaan Buku KIA , setelah itu dilakukan *posttest* untuk mengukur kembali tingkat kepatuhan ibu hamil setelah diberikan intervensi. Secara bagan, desain ini digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Skema desain Penelitian

Keterangan :

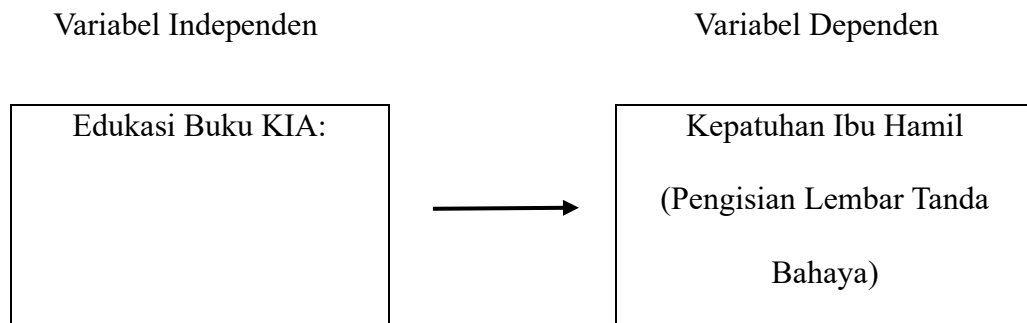
O₁ = Nilai *pretest* (tingkat kepatuhan ibu hamil sebelum diberikan edukasi Buku KIA).

X = Intervensi berupa pemberian edukasi terstruktur mengenai Buku KIA.

O₂ = Nilai *posttest* (tingkat kepatuhan ibu hamil setelah diberikan edukasi Buku KIA).

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan gambaran alur berpikir peneliti dalam memberikan penjelasan pada orang lain mengenai hubungan antar dua variabel (Sugiyono, 2022).



Gambar 3.2 Kerangka Konsep

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh karakteristik yang akan diteliti dan diambil kesimpulan dari penelitian tersebut (Sugiyono, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) di Puskesmas Malawili. Berdasarkan hasil pra-survey diketahui jumlah ibu hamil saat ini berjumlah 63.

2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Penentuan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan Rumus Komparatif Numerik Berpasangan Pengukuran Berulang Dua Kali (Dahlan, 2017) yaitu :.

$$n = \left(\frac{[z_{\alpha} + z_{\beta}]s}{X_1 - X_2} \right)^2$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel yang dibutuhkan

Z α = Nilai z untuk tingkat kepercayaan (95% $\rightarrow$ 1,96)

Z_{β} = Nilai z untuk kekuatan uji (power) yaitu (80% $\rightarrow$ 0,84)

s = Standar deviasi dari perbedaan antara dua pengukuran (4,64)

(Wittiarika et al., 2023)

$X_1 - X_2$ = Perbedaan rata-rata minimal yang ingin dideteksi (2,73)

(Harita, 2023)

Langkah Perhitungan

$$n = \left(\frac{(1,96 + 0,84) \times 4,64}{2,73} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{(2,8) \times 4,64}{2,73} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{12,992}{2,73} \right)^2$$

$$n = (4,759 \times 4,759) = 22,65 \text{ (dibulatkan 23 responden)}$$

Berdasarkan hasil perhitungan dengan Rumus Komparatif Numerik Berpasangan di atas, diperoleh jumlah sampel minimal yang dibutuhkan adalah sebesar 22,65 yang dibulatkan menjadi 23 responden. Untuk mengantisipasi kemungkinan terjadinya subjek yang hilang (*drop out* atau *loss to follow-up*) selama periode intervensi, dilakukan penambahan sampel sebesar 10% menggunakan rumus koreksi *drop out* (Sastroasmoro & Ismael, 2014) menjadi 25 responden.

3. Kriteria Sampel

Kriteria inklusi merupakan kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Astuti et al., 2025).

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang umumnya harus ada pada subjek penelitian (Sugiyono, 2022). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden penelitian.
- 2) Ibu hamil yang dapat membaca dan menulis.
- 3) Ibu hamil yang setidaknya sudah melakukan kunjungan ulang 1x

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang tidak boleh ada di dalam subjek penelitian dan jika kriteria eksklusi ada dalam subjek penelitian maka subjek tersebut harus keluar dari penelitian (Sugiyono, 2022).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu :

- 1) Ibu hamil yang tidak memiliki Buku KIA edisi 2024
- 2) Ibu hamil yang baru pertama kali kunjungan ANC

4. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan metode yang digunakan peneliti untuk menentukan sampel dari populasi yang telah ditetapkan agar dapat mewakili karakteristik populasi penelitian (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini, teknik sampling yang digunakan adalah *Non-Probability Sampling* dengan pendekatan *Purposive Sampling*, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan atau kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti (Sugiyono, 2022).

Pemilihan teknik ini sesuai dengan desain penelitian *pre-experimental one group pretest-posttest* yang tidak menggunakan pengambilan sampel secara acak (*non-random sampling*). Sampel yang dipilih adalah ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) di Puskesmas Malawili dan memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah panduan dalam penelitian yang menjelaskan atau memberikan gambaran mengenai cara mengukur suatu variabel, definisi operasional digunakan untuk menjelaskan variabel penelitian sehingga dapat diukur secara jelas (Dewie, 2022). Definisi operasional digunakan untuk menjelaskan variabel penelitian sehingga dapat diukur secara jelas dan objektif.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Independen Edukasi Buku KIA	Kegiatan pemberian informasi aktif kepada ibu hamil mengenai tata cara pengisian mandiri lembar pemantauan tanda bahaya kehamilan Buku KIA edisi 2024. Durasi: Edukasi diberikan 1 kali selama 10-15 menit perorang dengan metode demonstrasi, curah pendapat dan diskusi.	SOP Edukasi Terstruktur & Materi Buku KIA	-	-
Dependen Kepatuhan ibu hamil dalam pengisian tanda bahaya kehamilan	Perilaku ibu hamil dalam mencentang (√) lembar pemantauan mandiri di rumah secara rutin selama 4 minggu yang diukur sebelum dan sesudah intervensi	Lembar Observasi (Ceklis Buku KIA)	Rasio	Hasil ukur nilai mean kepatuhan skor total pengisian (0 - 4):

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Adapun lokasi penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong Papua Barat Daya.

2. Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus tahun 2026.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen utama yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari tiga komponen utama, yaitu Standar Operasional Prosedur (SOP) Edukasi Buku KIA, Lembar Observasi Pengisian Tanda Bahaya Buku KIA, dan Lembar Observasi Kepatuhan Pengisian Buku KIA.

1. Standar Operasional Prosedur (SOP) Edukasi Buku KIA

SOP edukasi digunakan sebagai instrumen pemandu bagi peneliti dalam memberikan intervensi edukasi terstruktur kepada responden agar penyampaian materi tetap konsisten dan terstandar. SOP ini memuat:

- a. Tahap Persiapan: Menyiapkan Buku KIA edisi 2024, lembar balik, dan mengatur suasana ruangan yang kondusif.
- b. Tahap Pelaksanaan: Memberikan edukasi terstruktur mengenai komponen Buku KIA, pengenalan secara mendalam tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, serta tata cara pengisian mandiri pada lembar pemantauan mingguan ibu hamil. Edukasi dilakukan sebanyak 1 kali pertemuan dengan durasi masing-

masing selama 10-15 menit menggunakan metode demonstrasi dan diskusi interaktif.

- c. Tahap Evaluasi: Memberikan kesempatan bertanya kepada responden dan melakukan verifikasi pemahaman ibu sebelum pemantauan mandiri di rumah dimulai.

2. Lembar Observasi Kepatuhan Pengisian Tanda Bahaya Buku KIA

Lembar observasi berbentuk *checklist* yang mengadopsi komponen pemantauan mandiri pada Buku KIA edisi 2024 terbitan Kementerian Kesehatan RI, dan digunakan untuk menilai perilaku ibu hamil dalam mengisi lembar pemantauan tanda bahaya kehamilan setelah diberikan edukasi terstruktur.

Penilaian dilakukan dengan mengamati keteraturan pengisian lembar pemantauan mandiri setiap minggu selama 4 minggu pengamatan, mengacu pada penelitian terdahulu yang menetapkan rentang waktu serupa untuk menilai keberlangsungan perubahan perilaku ibu hamil pasca-intervensi (Sari et al., 2026). Sistem penilaian skor dilakukan secara akumulatif sebagai berikut :

- a. Setiap minggu yang diisi diberi skor 1, sedangkan minggu yang tidak diisi diberi skor 0.
- b. Skor diakumulasikan setiap minggunya, sehingga skor maksimum yang diperoleh adalah 4 (mengisi penuh selama 4 minggu), dan skor minimum adalah 0 (tidak mengisi sama sekali)

Sistem pemberian skor menggunakan format penilaian dikotomis pada instrumen *checklist* observasi, penetapan format ini mengacu pada desain lembar pemantauan mandiri ibu hamil pada Buku KIA edisi 2024 yang menggunakan tanda centang (✓) sebagai penanda pengisian setiap minggunya (Kemenkes RI, 2024).

Setelah seluruh skor terkumpul dari 25 responden, peneliti menghitung nilai rata-rata (*mean*) yang kemudian digunakan sebagai batas ambang (*cut-off point*) untuk mengkategorikan kepatuhan sebagai berikut:

- a. Patuh: Apabila responden memperoleh skor total pengisian 4 nilai *mean*.
- b. Tidak Patuh: Apabila responden memperoleh skor total pengisian $4 < \text{nilai } mean$.

Pengukuran dilakukan dua kali, yaitu sebelum (*pre-test*) dan sesudah intervensi (*post-test*), untuk mengetahui perubahan perilaku pengisian lembar pemantauan secara mandiri setelah diberikan edukasi Buku KIA. Analisis data menggunakan Uji Wilcoxon Signed Rank Test, di mana peningkatan bermakna secara statistik ditandai dengan nilai $p < 0,05$ (Dahlan, 2017).

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh secara langsung dari responden pada saat pelaksanaan penelitian, yang meliputi hasil pengukuran kepatuhan ibu hamil dalam pengisian tanda bahaya kehamilan sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan intervensi berupa edukasi Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), serta karakteristik responden yang meliputi umur, pendidikan, dan jumlah kehamilan.

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari Puskesmas Malawili, yang meliputi data jumlah ibu hamil, cakupan kunjungan antenatal care (ANC), serta data kunjungan ibu hamil per-bulan.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan langkah penting dalam memperoleh data penelitian yang sesuai dengan tujuan penelitian. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahap sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan merupakan tahap awal sebelum pelaksanaan penelitian, yang meliputi:

- 1) Mengurus *ethical clearance* sebagai bentuk persetujuan etik penelitian
- 2) Mengajukan permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Malawili
- 3) Mempersiapkan lembar informed consent sebagai persetujuan responden

- 4) Mempersiapkan instrumen penelitian berupa lembar observasi tanda bahaya kehamilan

b. Tahap Pelaksanaan

Setelah memperoleh izin penelitian, selanjutnya dilakukan tahap pelaksanaan sebagai berikut:

- 1) Peneliti melakukan observasi awal (*pre-test*) terhadap pengisian lembar pemantauan tanda bahaya kehamilan pada Buku KIA.
- 2) Peneliti memberikan edukasi mengenai Buku KIA dan cara pengisian lembar pemantauan tanda bahaya kehamilan selama 10-15 menit.
- 3) Peneliti melakukan observasi terhadap pengisian lembar pemantauan tanda bahaya kehamilan yang dilakukan secara mandiri oleh responden selama 4 minggu.
- 4) Setelah 4 minggu, peneliti melakukan observasi kembali (*post-test*) untuk menilai kepatuhan pengisian Buku KIA.

H. Teknik Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

- a) *Editing*. Editing dilakukan dengan cara peneliti akan memeriksa data yang ada meliputi kebenaran pengisian, kelengkapan jawaban dan relevansi jawaban.
- b) *Coding*. Peneliti akan memberikan kode pada data yang ada untuk mempermudah pengolahan data. Coding biasanya dilakukan dengan pemberian skor dan simbol pada data.

- c) *Tabulating*, yaitu Data sebelum diklasifikasikan, data terlebih dahulu di kelompokkan menurut kategori yang telah di tentukan, data di tabulasi sehingga di peroleh frekuensi dari masing-masing variabel
- d) *Entry Data* Adalah Proses memasukan data ke dalam computer yang selanjutnya dianalisa dengan menggunakan program Statistical Product and Service Solutions (SPSS)
- e) *Cleaning*. Memeriksa kembali apakah data yang di masukan ada kesalahan atau tidak.

2. Analisis Data

Analisa data dilakukan setelah proses pengolahan data dilaksanakan. Analisis data pada penelitian ini dilakukan melalui 2 tahap yaitu secara univariate dan bivariate.

a) Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan karakteristik setiap variabel yang diteliti secara terpisah. Pada penelitian ini, variabel yang dianalisis secara univariat adalah karakteristik ibu hamil yang meliputi usia, pekerjaan, tingkat pendidikan terakhir, jumlah kehamilan, dan usia kehamilan. Uji analisis yang digunakan adalah distribusi frekuensi dengan menyajikan jumlah melalui analisis ini, akan terlihat gambaran proporsi atau karakteristik mayoritas dari responden ibu hamil di lokasi penelitian.

b) Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh edukasi Buku KIA terhadap kepatuhan ibu hamil dalam pengisian tanda bahaya kehamilan dengan membandingkan skor sebelum (*pre-test*) dan sesudah intervensi (*post-test*). Mengingat data hasil ukur variabel kepatuhan bersifat numerik berupa skor kontinyu (0–4) serta menggunakan desain pengukuran berpasangan pada satu kelompok yang sama maka uji statistik yang digunakan adalah Uji T berpasangan (*dependent/paired T-test*).

Uji T berpasangan dapat dilakukan dengan syarat data homogen dan berdistribusi normal. Jika data tidak berdistribusi normal, maka analisis data menggunakan uji non parametrik alternatifnya, yaitu uji parametrik *Wilcoxon Signed Rank Test*. Uji Wilcoxon dipilih karena merupakan uji non-parametrik yang sesuai untuk membandingkan dua pengukuran berpasangan pada data numerik yang tidak diasumsikan berdistribusi normal, dengan jumlah sampel kecil ($n = 25$). Pengambilan keputusan dilakukan berdasarkan nilai signifikansi (*p-value*), di mana jika nilai $p < 0,05$ maka terdapat pengaruh yang signifikan edukasi Buku KIA terhadap kepatuhan ibu hamil dalam pengisian tanda bahaya kehamilan (Dahlan, 2017).

I. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan prinsip atau norma yang harus dipatuhi oleh peneliti dalam melaksanakan penelitian agar tidak merugikan responden dan

tetap menjunjung tinggi hak serta martabat responden (Soesana et al., 2023). Dalam penelitian ini, peneliti menerapkan beberapa prinsip etika penelitian sebagai berikut:

a. *Informed Consent*

Dalam penelitian ini, peneliti memberikan formulir persetujuan *informed consent* kepada responden sebelum penelitian dilakukan. Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian kepada ibu hamil yang berpartisipasi.

b. *Anonymity (Tanpa Nama)*

Dalam penelitian ini, peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden dengan tidak mencantumkan nama lengkap pada lembar observasi. Responden hanya diminta untuk menuliskan inisial atau kode tertentu, sehingga identitas responden tetap terlindungi.

c. *Confidentiality (Kerahasiaan)*

Petugas menjamin kerahasiaan semua data dan informasi yang diperoleh dari responden. Data yang dikumpulkan akan digunakan semata-mata untuk tujuan penelitian dan tidak akan dibagikan kepada individu.

d. *Self Determination (Kebebasan)*

Para responden diberi kebebasan untuk secara sukarela memilih untuk berpartisipasi dalam penelitian tanpa tekanan atau paksaan apa pun. Responden juga berhak menolak partisipasi kapan saja tanpa konsekuensi apapun. Kesiediaan responden ditunjukkan dengan menandatangani formulir persetujuan *informed consent*.

Penelitian ini dilakukan berdasarkan prinsip memberikan manfaat (*beneficence*) dan tidak menimbulkan bahaya (*non-maleficence*) kepada responden. Studi ini tidak menimbulkan risiko, karena hanya melibatkan kegiatan edukasi menggunakan Buku Pedoman Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), dan mengisi lembar pemantauan tanda-tanda bahaya kehamilan.

Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti akan mengajukan *ethical clearance* kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Sorong sebagai bentuk persetujuan etik terhadap pelaksanaan penelitian di Puskesmas Malawili.

Jadwal penelitian dilakukan sesuai dengan *schedule* penelitian sebagai berikut:

[illegible]

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Malawili merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berada di Distrik Aimas, Kabupaten Sorong, Provinsi Papua Barat Daya. Sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) di bawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong, Puskesmas ini bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu serta terjangkau kepada seluruh masyarakat di wilayah kerjanya. Puskesmas Malawili berlokasi strategis di kawasan Aimas yang menjadi pusat Pemerintahan Kabupaten Sorong.

Dalam rangka memperluas jangkauan pelayanan kesehatan ibu dan anak, Puskesmas Malawili membina sejumlah Posyandu. Selain penyelenggaraan pelayanan posyandu, Puskesmas Malawili secara aktif menjalankan program pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) melalui pemantauan kehamilan rutin serta pendampingan edukasi kesehatan. Dalam pelaksanaannya, pendaftaran dan pemantauan kondisi ibu hamil didukung oleh pemanfaatan Buku KIA sebagai instrumen utama untuk mencatat perkembangan kesehatan serta deteksi dini risiko kehamilan. Keberadaan program pelayanan KIA yang terstruktur di puskesmas ini memberikan kontribusi penting dalam mendukung kelancaran proses pengumpulan data serta pelaksanaan intervensi penelitian kepada responden.

2. Data Umum

a. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian pada 25 responden ibu hamil di Puskesmas Malawili selama periode penelitian berlangsung, didapatkan Karakteristik Responden berdasarkan Usia, Pekerjaan, Pendidikan Terakhir, Jumlah Kehamilan dan Usia Kehamilan (Trimester) sebagai berikut:

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	F	%
Usia Ibu Hamil		
<20 Tahun	3	12,0
20-35 Tahun	19	76,0
>35 Tahun	3	12,0
Total	25	100,0
Pekerjaan		
Bekerja	2	8,0
Tidak Bekerja	23	92,0
Total	25	100,0
Pendidikan Terakhir		
SD	1	4,0
SMP/SMA/SMK	21	84,0
Perguruan Tinggi	3	12,0
Total	25	100,0
Jumlah Kehamilan		
Primigravida	9	36,0
Multigravida	16	64,0
Total	25	100,0
Usia Kehamilan (Trimester)		
Trimester I (1-12 minggu)	7	28,0
Trimester II (13-27 minggu)	11	44,0
Trimester III (28-42 minggu)	7	28,0
Total	25	100,0

Sumber: Data Primer, Tahun 2026

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan distribusi frekuensi karakteristik responden yang memiliki karakteristik mayoritas responden berumur 20–35 tahun sebanyak 19 responden (76,0%), sedangkan responden dengan umur <20 tahun dan >35 tahun masing-masing sebanyak 3 responden (12,0%). Pada karakteristik pekerjaan, mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 23 responden (92,0%) dan yang bekerja sebanyak 2 responden (8,0%).

Pada karakteristik pendidikan terakhir, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMP/SMA/SMK sebanyak 21 responden (84,0%), pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 3 responden (12,0%), dan pendidikan SD sebanyak 1 responden (4,0%). Pada karakteristik jumlah kehamilan, mayoritas responden merupakan kelompok multigravida sebanyak 16 responden (64,0%) dan kelompok primigravida sebanyak 9 responden (36,0%). Pada karakteristik usia kehamilan (trimester), mayoritas responden berada pada kehamilan trimester II (13–27 minggu) sebanyak 11 responden (44,0%), sedangkan responden pada trimester I (1–12 minggu) dan trimester III (28–42 minggu) masing-masing sebanyak 7 responden (28,0%).

3. Data Khusus

a. Analisis Bivariat

1) Analisis Kepatuhan *Pre-Test* (Sebelum Intervensi/Edukasi)

Analisis gambaran kepatuhan ibu hamil dalam pengisian lembar tanda bahaya kehamilan sebelum diberikan edukasi (*pre-test*) pada 25 responden disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.2 Gambaran Skor Kepatuhan Ibu Hamil Sebelum Edukasi
(Pre-Test)

Skor Kepatuhan	Mean	Median	Standar Deviasi (SD)	Min-Max
Pre-Test	0,36	0,00	0,490	0-1

Sumber: Data Primer, Tahun 2026

Berdasarkan Tabel 4.2, hasil pengukuran sebelum diberikan edukasi buku KIA (*pre-test*) menunjukkan nilai rerata (*mean*) sebesar 0,36, dengan nilai *median* sebesar 0,00, standar deviasi sebesar 0,490, serta rentang nilai minimal–maksimal antara 0 hingga 1. Nilai rerata sebesar 0,36 tersebut mencerminkan kondisi sebelum dilakukan intervensi edukasi, di mana mayoritas responden belum melakukan pengisian poin-poin tanda bahaya kehamilan secara mandiri di rumah.

2) Analisis Kepatuhan *Post-Test* (Sesudah Intervensi/Edukasi)

Analisis kepatuhan ibu hamil setelah diberikan edukasi (*post-test*) dilakukan untuk mengukur kepatuhan responden dalam mengisi dan memantau lembar tanda bahaya kehamilan pada Buku KIA secara mandiri setelah mendapatkan intervensi. Hasil pengukuran kepatuhan *post-test* pada 25 responden di Puskesmas Malawili disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.3 Gambaran Skor Kepatuhan Ibu Hamil Setelah Edukasi
(Post-Test)

Skor Kepatuhan	Mean	Median	Standar Deviasi (SD)	Min- Max
Post-Test	2,64	3,00	1,254	0-4

Sumber: Data Primer, Tahun 2026

Berdasarkan Tabel 4.3, hasil pengukuran setelah diberikan intervensi edukasi buku KIA (*post-test*) menunjukkan nilai rerata (*mean*) sebesar 2,64, nilai *median* sebesar 3,00, standar deviasi sebesar 1,254, serta rentang nilai minimal–maksimal antara 0 hingga 4. Nilai tersebut berarti bahwa selama 4 minggu observasi, rata-rata ibu hamil mengisi lembar tanda bahaya kehamilan sebanyak 2 sampai 3 kali. Oleh karena itu, frekuensi pengisian lembar tanda bahaya kehamilan setelah diberikan edukasi lebih tinggi dibandingkan sebelum diberikan edukasi.

3) Analisis Pengaruh Edukasi Buku KIA Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi buku KIA terhadap kepatuhan ibu hamil dalam pengisian lembar tanda bahaya kehamilan dengan membandingkan skor sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) intervensi. Hasil analisis bivariat pengaruh edukasi buku KIA terhadap kepatuhan ibu hamil disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Analisis Perbedaan Skor Kepatuhan Pengisian Lembar Tanda Bahaya Kehamilan Sebelum dan Sesudah Edukasi Buku KIA

Pengukuran Kepatuhan	Mean	Median	Standar Deviasi (SD)	Min- Max	Nilai P
<i>Pre-Test</i>	0,36	0,00	0,490	0-1	0,002
<i>Post-Test</i>	2,64	3,00	1,254	0-4	

Sumber: Data Primer, Tahun 2026

Berdasarkan Tabel 4.4, hasil analisis menunjukkan adanya perbedaan nilai rerata (*mean*) pengisian lembar tanda bahaya kehamilan sebelum dan sesudah diberikan edukasi buku KIA. Nilai rerata frekuensi pengisian lembar tanda bahaya kehamilan meningkat dari 0,36 pada *pre-test* menjadi 2,64 pada *post-test*, peningkatan ini menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi edukasi Buku KIA, ibu hamil rata-rata mengisi lembar tanda bahaya kehamilan sebanyak 2 sampai 3 kali selama 4 minggu observasi, sedangkan sebelum intervensi frekuensi pengisiannya hampir tidak ada, dengan kata lain nilai rerata *post-test* terdapat peningkatan pengisian lembar tanda bahaya kehamilan lebih tinggi dibandingkan *pre-test*, sehingga edukasi buku KIA berkontribusi pada meningkatnya kepatuhan ibu hamil dalam memantau tanda bahaya kehamilan.

Hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai signifikansi $p = 0,002$ ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya, terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat kepatuhan sebelum dan sesudah intervensi, hal ini membuktikan bahwa edukasi buku KIA berpengaruh nyata terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengisi lembar tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 25 ibu hamil, pemberian edukasi buku KIA dalam satu kali pertemuan menunjukkan adanya perubahan kepatuhan ibu

hamil dalam melakukan pengisian lembar tanda bahaya kehamilan sebelum dan sesudah intervensi. Edukasi secara langsung dapat menjadi stimulus awal bagi ibu hamil untuk memahami kembali fungsi dan cara pemanfaatan lembar pemantauan dalam Buku KIA (Fitriyani, 2022). Buku KIA tidak hanya digunakan sebagai media pencatatan pelayanan kesehatan, tetapi juga menyediakan bagian yang dapat diisi oleh ibu dan keluarga untuk melakukan pemantauan kesehatan secara mandiri. Dalam Buku KIA Edisi Tahun 2024, ibu dan keluarga diarahkan untuk membaca, memahami, serta mengisi bagian pemantauan kesehatan secara mandiri pada bagian yang telah disediakan (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Perubahan tersebut terlihat dari hasil pengukuran pengisian lembar tanda bahaya kehamilan. Pada *pre-test* diperoleh nilai rerata sebesar 0,36 dan hasil *post-test* menunjukkan nilai rerata sebesar 2,64. Nilai tersebut menunjukkan selama observasi 4 minggu, ibu hamil rata-rata melakukan pengisian lembar tanda bahaya kehamilan sebanyak 2 sampai 3 kali. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil pengukuran sebelum dan sesudah diberikan edukasi buku KIA.

Pada kondisi awal sebelum diberikan edukasi, sebagian besar responden belum melakukan pengisian lembar tanda bahaya kehamilan secara mandiri. Beberapa responden juga menyampaikan bahwa mereka sebelumnya lupa mengenai cara pengisian lembar pemantauan, jarang membuka buku KIA ketika berada di rumah, serta menganggap bahwa lembar pengisian tidak diperlukan

ketika kondisi kehamilan sehat. Hal tersebut terlihat pada pengamatan awal, yaitu sebanyak 16 dari 25 responden belum melakukan pengisian, sedangkan 9 responden telah melakukan pengisian.

Setelah diberikan edukasi, terjadi perubahan pada pengamatan berikutnya, yaitu jumlah responden yang belum melakukan pengisian menurun menjadi 6 responden pada minggu kedua dan tetap hingga minggu keempat, dengan demikian, jumlah responden yang melakukan pengisian meningkat dari 9 responden pada pengamatan awal menjadi 19 responden pada pengamatan minggu kedua hingga minggu keempat. Peningkatan kepatuhan tersebut diperoleh pada responden dengan karakteristik sebagian besar berada pada usia reproduksi sehat, memiliki tingkat pendidikan menengah, merupakan multigravida, tidak sedang bekerja, serta berasal dari trimester I, II, maupun III. Karakteristik tersebut memberikan cerminan mengenai kondisi umum responden yang mengikuti penelitian.

Melalui pemanfaatan lembar pemantauan tersebut, responden mencatat berbagai keluhan atau kondisi yang dialami selama kehamilan. Jenis keluhan yang dicatat menunjukkan variasi berdasarkan trimester. Pada trimester I dengan jumlah 7 responden, keluhan yang paling banyak dicatat adalah pusing atau sakit kepala berat sebesar 85,7% dan gangguan tidur atau kecemasan sebesar 71,4%. Pada trimester II dengan jumlah 11 responden, keluhan yang paling banyak dicatat adalah sulit tidur sebesar 63,6%, diikuti pusing sebesar 27,3%. Sementara itu, pada trimester III dengan jumlah 7 responden, keluhan pusing dan sulit tidur

masing-masing ditemukan pada 57,1% responden, sedangkan nyeri perut dan demam ditemukan pada 42,9% responden.

Variasi keluhan tersebut menunjukkan bahwa lembar pemantauan dalam buku KIA dapat digunakan untuk mendokumentasikan perubahan kondisi yang dialami ibu selama kehamilan. Oleh karena itu, kemampuan ibu dalam mencatat kondisi yang dialami melalui lembar pemantauan dapat menjadi langkah awal untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap perubahan kondisi kehamilan dan mendorong ibu mencari pertolongan kesehatan apabila diperlukan (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Peran edukasi dalam membantu ibu memanfaatkan buku KIA ini sejalan dengan penelitian (Yusnia et al., 2023) yang menunjukkan adanya peningkatan pemahaman ibu setelah diberikan edukasi berbasis buku KIA. Selain itu penelitian (Sari et al., 2026) menunjukkan bahwa pemberian edukasi dan simulasi pemanfaatan buku KIA dapat mendorong ibu hamil untuk menggunakan buku KIA secara lebih aktif dalam mengenali tanda bahaya kehamilan. Kedua penelitian tersebut memperkuat hasil penelitian ini bahwa edukasi yang disertai penjelasan mengenai fungsi dan cara penggunaan buku KIA dapat membantu ibu memahami informasi kesehatan sekaligus menerapkannya pada periode masa kehamilan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan kepatuhan ibu hamil setelah diberikan edukasi buku KIA dalam satu kali pertemuan. Peningkatan tersebut diduga berkaitan dengan pemberian edukasi yang menekankan fungsi lembar pemantauan dan cara melakukan pengisiannya.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah *pre-test* tidak bisa dilakukan tanpa sosialisasi terlebih dahulu, karena responden belum pernah terpapar edukasi Buku KIA sama sekali sehingga kolom tanda bahaya benar-benar kosong.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 25 ibu hamil di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong, dapat disimpulkan hasil sebagai berikut:

1. Rerata kepatuhan ibu hamil dalam pengisian tanda bahaya kehamilan pada Buku KIA sebelum diberikan edukasi (*pre-test*) sebesar 0,36
2. Rerata kepatuhan ibu hamil dalam pengisian tanda bahaya kehamilan pada Buku KIA setelah diberikan edukasi (*post-test*) mengalami peningkatan sebesar 2,64
3. Terdapat pengaruh dari intervensi edukasi Buku KIA terhadap peningkatan kepatuhan ibu hamil dalam pengisian tanda bahaya kehamilan ditunjukkan dengan nilai $P = 0,002$ ($p < 0,05$) berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

B. Saran

1. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan bagi ibu hamil agar meningkatkan kesadaran dan kepatuhan dalam membaca Buku KIA, mengisi lembar tanda bahaya kehamilan secara mandiri dan teratur di rumah.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini secara resmi diserahkan kepada Puskesmas Malawili sebagai rekomendasi agar bidan-bidan di puskesmas mensosialisasikan cara pengisian Buku KIA kepada ibu hamil secara rutin.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan studi melalui penambahan jumlah sampel, penggunaan desain *quasi-experiment* berpembandingan, dan perpanjangan waktu pemantauan hingga persalinan untuk melihat keberlanjutan kepatuhan ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Agrina, Suyanto, & Arneliawati. (2016). The effect of reading maternal and child health's handbook campaign at posyandu(child health post) in Pekanbaru, Indonesia. *The Malaysian Journal of Nursing*, 7(2), 27–33. <https://ejournal.lucp.net/index.php/mjn/article/view/506>
- Ani Triana, Riza Febriati, Miratu Megasari, N. I. (2021). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan. *Yogyakarta: Nuha Medika*, 20–20.
- Ariantika, A. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Pemanfaatan Buku KIA Di Upt Puskesmas Pahandut. *Politeknik Kesehatan Palangka Raya*, 1–115.
- Astuti, E. Y., Yunita, L., Fariana, Y. R. N., & Haryono, I. A. (2025). Pengaruh Edukasi Pengisian Mandiri Buku KIA Melalui Video Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Pengisian Buku KIA di Puskesmas Haur Gading. *Health Research Journal of Indonesia*, 3(4), 211–217. <https://doi.org/10.63004/hrji.v3i4.638>
- Ayu, M. S. (2019). The Effectiveness Utilization Of Mother and Child Health-Book As the Communication Media, Education and Information. *Kedokteran Ibnu Nafis*, 8(no 2), 10–15.
- Bawono, Y. (2023). *Perkembangan Anak & Remaja* (Mike Yuliana Reski (ed.); keempat, Issue September). Yayasan Pendidikan Cendikia Muslim.
- Budi Rahayu, T., DrJuda Julia, Mk. K., & Riska Ismawati Hakim, Mk. (2020). *Modul Praktikum KB dan Pelayanan Kontrasepsi Disusun Oleh* (Pertama). Stikes Guna Bangsa Yogyakarta.
- Chadaryanti, D., & Harahap, E. H. (2023). Pemanfaatan Buku KIA Dan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Perkotaan*, 4(1), 44–50. <https://doi.org/10.37012/jkmp.v4i1.2071>
- Dahlan, S. (2017). Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan. In *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat Dilengkapi Aplikasi SPSS* (3rd ed.). Penerbit Salemba Medika. <https://doku.pub/download/statistik-untuk-kedokteran-dan-kesehatan-msopiyudin-dahlan-30j8pxk4p5lw>
- Dewi, R., Nurbaety, Pratama, R. M. K., Adriati, F., Cahyaningtyas, A. Y., Sari, V. M., Mufidaturrosida, A., Hasanlita, Sebtalezy, C. Y., & Syahridayanti. (2024). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Dan Menyusui Bagi Mahasiswa Diploma Tiga. In R. Dewi (Ed.), *Nuansa Fajar Cemerlang*. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Dewie, A. (2022). Pengetahuan Dan Sikap Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berhubungan Dengan Pemanfaatan Buku KIA. *Poltekkes Kemenkes Palu*, 9, 1–9.
- Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB Papua Barat Daya, D. K. (2024). *Tekan AKI dan AKB, Dinkes PBD Gelar Evaluasi dan Penguatan Program*.
- Eny Susanti, Z. Z. (2024). Mengenal Tanda Bahaya Kehamilan Secara Mandiri Dengan Pemanfaatan Buku KIA. *Communnity Development Journal*, 5(3), 5570–5576.
- Fitriyani. (2022). The Application of Maternal and Child Health Education Books on Multigravida at Ketitanglor Village and Jagung Village to Increase Pregnant Womens ' p Knowledge. *Prosiding 16th Urecol: Seri MIPA Dan Kesehatan*, 1750–1756.
- Harita. (2023). *Pengaruh Edukasi Ibu Nifas Terhadap Pengetahuan Tanda Bahaya Masa Nifas di Desa Moasi Puskesmas Towea Kabupaten Muna*. 2, 1–5.
- Idaningsih, A., Khodijah, U. P., Latari, A. I., & Wulan Nur Insani. (2025). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Pemanfaatan Buku KIA Di Puskesmas Majalengka. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 4(14), 2830–5744.
- Junawilia Mayang Sari, M. (2025). Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Peningkatan

- Pengetahuan dan Perubahan Sikap Ibu Hamil di BPM Bina Marsasi Pada Tahun 2025. *Jurnal Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*, 2(10), 575–578. <https://ojs.daarulhuda.or.id/index.php/Socius/article/download/2222/2379#:~:text=A rtinya%2C terdapat perbedaan yang signifikan,dalam menghadapi potensi komplikasi kehamilan.&text=1.,edukasi terhadap perilaku ibu hamil>.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://ayosehat.kemkes.go.id/buku-kia-kesehatan-ibu-dan-anak>
- Kementrian Kesehatan. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*.
- Kementrian Kesehatan RI. (n.d.). Bab 5 kesehatan keluarga. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2024). *Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniawati, E., & Sulistyawati, A. (2022). Pemanfaatan Buku KIA Oleh Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmu Kebidanan AKBID Ummi Khasanah*, 1, 124–132.
- Nasution, N., Endriyani, A., Wulandari, D. T., & Maharani, O. (2023). Asuhan Kebidanan Bayi, Balita, Anak. In *Yayasan Kita Menulis*.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi-Penelitian-Kesehatan-Notoatmodjo_Compress.Pdf*.
- Oktaviana, M., & Intan, P. A. (2024). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Pemanfaatan Buku Kia Di Puskesmas Wiradesa Pekalongan. *CENDEKIA: Jurnal Ilmu Pengetahuan*, 4(2), 75–82. <https://doi.org/10.51878/cendekia.v4i2.2774>
- Pratiwi, S., Noviana, R., Komariyah, S., & Mawaddah, S. (2024). *Fisiologi Kehamilan Persalinan* (Sandy Pratiwi Rahmadhani (ed.); Pertama). Nuansa Fajar Cemerlang.
- Putri, S., Nidatul Khofiyah, & Luluk Rosida. (2025). Hubungan Pemanfaatan Buku Kia Dengan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 8(1), 630–640. <https://doi.org/10.61878/bnj.v8i1.209>
- Rizki Dyah Haninggar, dkk. (2024). *Buku Konsep Asuhan Kebidanan* (Abdul Karim (ed.)). Yayasan Kita Menulis.
- Sari, S. N., Murtini, S., Napitulu, N. I., Oktafianti, L., Putri, N. R., & Azahra. (2026). Pemberdayaan Ibu Hamil melalui Literasi Buku KIA dalam Upaya Deteksi Dini dan Pencegahan Komplikasi Kehamilan di Klinik Pratama Sarfina Kota Medan. *Publikasi Kegiatan Pengabdian Indonesia*, 3, 1–8.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2014). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis* (5th ed.). Sagung Seto.
- Soesana, A., Subakti, H., Karwanto, Kuswandi, A. F. S., & Ferawati Artauli Hasibuan, Hana Lestari. (2023). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*.
- Sugiharti, S., Masitoh, S., Suparmi, S., & Lestary, H. (2021). Determinan Minat Membaca Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Pada Ibu Hamil Di 7 Kabupaten/Kota Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(1), 77–87. <https://doi.org/10.22435/kespro.v12i1.4924>
- Sugiyono. (2022). *Sugiyono Metode Penelitan Kualitatif*.
- Suheti Suhardi, Andi Syrifah Irmadani, Agusalm. (2025). Pengaruh Pemberian Edukasi Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Melalui Video Edukasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil. *Jurnal Manajemen Bisnis Dan Kesehatan*, 1(3), 120–135. <https://doi.org/10.70817/jmbk.v1i3.26>
- Susanti, Y., & Noviyana, A. (2025). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Buku KIA terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 12(2), 163–172. <https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol12.iss2.418>

- WHO, UNICEF, UNFPA, W. B. G. and U. D. (2025). Trends in maternal mortality estimates 2000 to 2023: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division. In *WHO, Geneva*. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal-mortality-2000-2017/en/>
- Widiasari, V. A., & Indriastuti, N. A. (2025). *Gambaran Pemanfaatan Buku KIA Pada Ibu Hamil*. 7, 3195–3209.
- Wijayanti, D., Purwati, A., & Retnaningsih, R. (2024). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku KIA. *Jurnal Asuhan Ibu&Anak*, 9(2), 67–74.
- Wittiarika, I. D., EF, E., Ningrum, A. G., Nisa, F. K., Vedo Refa S, R. P., & Anggraeni, S. (2023). Optimalisasi Buku KIA Sebagai Media Deteksi Dini Komplikasi pada Kehamilan di Desa Karangrejo, Kediri. *Genitri Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Kesehatan*, 2(2), 142–149. <https://doi.org/10.36049/genitri.v2i2.148>
- World Health Organization (WHO). (2018). Global Standards for Health Promoting Schools. *World Health Organization (WHO)*, 12. <https://www.who.int/publications/i/item/global-standards-for-health-promoting-schools>
- Wulandari, R. F., Wardhani, R. K., & Fauziyah, N. (2022). Edukasi Pemanfaatan Buku Kia Untuk Pantau Kesehatan Ibu Dan Anak Pada Kelas Balita. *ABDIMASNU: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2). <https://doi.org/10.47710/abdimasnu.v2i2.158>
- Yusnia, N., Lestari, F., Zahra, N. A., & Amanda, T. (2023). Edukasi Pada Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 65–70. <https://doi.org/10.30999/jpkm.v13i3.2930>

L A M P I R A N

Lampiran 1. Riwayat Hidup**RIWAYAT DATA DIRI****A. DATA DIRI**

Nama : Indri Yani
Tempat Tanggal Lahir : Sorong, 18 Maret 2004
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Nama Orang Tua
Ayah : Misyanto
Ibu : Suryani Aisah
Alamat : Jl. Jambu Aimas Kab. Sorong
No. Telp : +62 85246414524
Email : Indrriiiyani@gmail.com

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Paud Kuncup Melati 'Aisyiyah Tahun 2009-2010
2. SD Inpres 12 Kabupaten Sorong Tahun 2010-2016
3. SMP Negeri 1 Kabupaten Sorong Tahun 2016-2018
4. Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong Tahun 2019-2021
5. Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong Tahun 2022-sekarang

C. PENGALAMAN ORGANISASI

1. Wakil Ketua Osis SMP Negeri 1 Kabupaten Sorong periode 2017
2. Wakil Ketua Marchingband Man Kota Sorong Periode 2020-2021

D. SERTIFIKAT SELAMA MENJADI MAHASISWA

1. Juara 1 Lomba Essay Tingkat Nasional, Kementerian Kelautan dan Perikanan Republik Indonesia (2024)
2. Duta Baca Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong Tahun 2024-2026
3. *Content Writer Intern* – Divisi Digital Marketing, Studyfirst Tahun 2025-2026

Lampiran 2. Surat Layak Etik

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES SORONG
POLTEKKES KEMENKES SORONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor: DP.04.03/F.LIII.13.a/566/2026

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Indri Yani
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong
Name of the Institution

Dengan judul :
Title

**"PENGARUH EDUKASI BUKU KIA TERHADAP KEPATUHAN IBU HAMIL
DALAM PENGISIAN TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI PUSKESMAS
MALAWILI"**

**"THE EFFECT OF KIA BOOK EDUCATION ON PREGNANT WOMEN'S COMPLIANCE IN
FILLING IN PREGNANCY DANGER SIGNS IN PUBLIC HEALTH CENTERS IN
MALAWILI"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, namely 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 15 Juli 2026 sampai dengan tanggal 15 Juli 2027.

This declaration of ethics applies during the period July 15, 2026 until July 15, 2027.

July 15, 2026
Chairperson,

Cory C. Situmorang, M.Keb

Lampiran 3. Surat Izin Penelitian

	Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Sorong Jl. Jend. Sudarto Rahmat KM 11, Sorong, Papua Barat 98458 Telp. (0951) 324309 E-mail: info@poltekkesorong.ac.id
Nomor : PP.06.02/F.XLV/1875/2026 Lampiran : - Perihal : Permohonan Izin Penelitian 4 Agustus 2026	
Yth. Kepala Puskesmas Malawili Jl. Nangka, Kelurahan Malawili, Kabupaten Sorong, Provinsi Papua Barat Daya. Sehubungan dengan penyusunan skripsi semester VIII (delapan) Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong, maka kami mohon Ibu dapat memberikan izin penelitian kepada mahasiswi kami untuk melakukan penelitian sesuai dengan judul skripsi. Adapun nama mahasiswa: Nama : Indri Yani NIM : 21530122028 Judul : Pengaruh Edukasi Buku KIA terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Pengisian Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Malawili Sebagai Narahubung, Ibu dapat menghubungi Sdri. Cristy Agata Van Room (0852-4410-3252). Demikian permohonan kami, atas kebijakan dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.	
Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,  Butet Agustarika, M.Kep,	
Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://whs.kemkes.go.id. Untuk Verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman https://tts.kominfo.go.id/verifyPDF 	
Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Besar Sertifikasi Elektronik (B2-ES), Badan Siter dan Sertifikasi (B2-SN)	

Lampiran 4. Pra-Survey Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Sorong
Jalan Basu'd Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98415
☎ (0951) 324309
🌐 <https://poltekkesorong.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XLV/436/2026

6 Maret 2026

Lampiran :-

Hal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Yth. Kepala Puskesmas Malawili
Jl. Bayam, Kelurahan Malawili, Distrik Aimas, Kabupaten Sorong, Papua Barat Daya.

Sehubungan dengan proses penyusunan Skripsi bagi mahasiswi Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong, kami mohon kepada Ibu untuk mengizinkan mahasiswi kami melakukan Studi Pendahuluan guna penyelesaian Skripsi yang telah disetujui.

Adapun data mahasiswi tersebut :

Nama : Indri Yani
NIM : 21530122028
Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Buku KIA terhadap kepatuhan ibu Hamil dalam Deteksi dan Pengisian Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Malawili

Demikian surat ijin ini kami sampaikan, atas perhatian kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong



Butet Agustarika, M.Kep

Lampiran 5. Surat Persetujuan Menjadi Responden**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Usia :

Pekerjaan :

Pendidikan Terakhir :

Hamil Ke- :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong atas nama:

Nama : Indri Yani

NIM : 21530122028

Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Buku KIA Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil
Dalam Pengisian Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas
Malawili

Saya telah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, serta hak dan kewajiban saya sebagai responden. Saya memahami bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan data yang saya berikan akan dijaga kerahasiaannya serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sorong, ...2026

Responden

.....

Lampiran 6. Standar Operasional Prosedur (SOP)



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Sorong
 Jalan Basuki Rahmat KM.11,
 Sorong, Papua Barat 98418
 (0951) 324309
<https://polteklessorong.ac.id>

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)				
PEMBERIAN EDUKASI TERSTRUKTUR BUKU KIA TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN				
No. Dokumen:	SOP/KIA/001/2024	Revisi:	02	Halaman: 1/3
Tanggal Terbit:	2026	Ditetapkan:		
PENGERTIAN				
Pemberian edukasi terstruktur Buku KIA tentang tanda bahaya kehamilan adalah serangkaian kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan secara sistematis oleh tenaga kesehatan kepada ibu hamil, menggunakan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) sebagai media utama melalui metode demonstrasi dan praktik pengisian mandiri, bertujuan meningkatkan kepatuhan serta kemampuan ibu dalam mengenali, memantau, dan melaporkan tanda bahaya kehamilan secara mandiri.				
TUJUAN				
1. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. 2. Mendorong kemandirian ibu dalam mengisi dan memanfaatkan Buku KIA secara aktif. 3. Mendukung deteksi dini komplikasi kehamilan untuk mencegah keterlambatan rujukan. 4. Mengurangi angka kematian ibu (AKI) melalui pengenalan dini tanda bahaya.				
KEBIJAKAN / DASAR HUKUM				
1. Permenkes RI No. 21 Tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan 2. Permenkes RI No. 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan 3. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu – Kemenkes RI, 2020 4. Buku KIA Edisi Revisi 2024 – Kementerian Kesehatan Republik Indonesia				
No.	Langkah Kegiatan	Pelaksana	Waktu	Keterangan
FASE 1: PERSIAPAN EDUKASI				
1	a. Mempersiapkan bahan edukasi (Buku KIA 2024, alat tulis, lembar simulasi). b. Memastikan ibu hamil memiliki Buku KIA. c. Menyiapkan ruangan yang nyaman, tenang, dan kondusif. d. Melakukan <i>pre-test</i> pengisian lembar tanda bahaya Buku KIA.	Peneliti	2 menit	Memastikan seluruh instrumen siap, kenyamanan pasien terjaga, dan membuka lembar pemantauan kepatuhan awal responden.
FASE 2: PELAKSANAAN EDUKASI TERSTRUKTUR				
2	Membuka sesi edukasi dan menjelaskan pentingnya pemantauan mandiri Buku KIA.	Peneliti	1 menit	Menjelaskan Buku KIA wajib dibaca secara mandiri di rumah sebagai deteksi dini keselamatan ibu.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)				
PEMBERIAN EDUKASI TERSTRUKTUR BUKU KIA TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN				
3	a. Membimbing responden membuka halaman Buku KIA edisi 2024 secara bersama-sama. b. Menjelaskan risiko spesifik tanda bahaya kehamilan secara komprehensif berdasarkan pembagian Trimester menggunakan metode ceramah interaktif (tanya jawab ringan).	Peneliti	5 menit	Menunjukkan halaman Buku KIA yang relevan serta menjelaskan menggunakan Lembar Balik / Slide terkait materi tanda bahaya TM I, II, & III.
4	Mendemonstrasikan tata cara pengisian mandiri tabel pemantauan di rumah.	Peneliti	5 menit	Memberikan contoh cara memberikan tanda centang (✓) jika sehat, atau kapan harus segera ke Puskesmas jika muncul gejala.
5	Memberikan kesempatan kepada ibu untuk bertanya dan memberikan tanggapan.	Peneliti	3 menit	Catat pertanyaan yang belum terjawab untuk tindak lanjut
FASE 3: EVALUASI & VERIFIKASI PEMAHAMAN				
6	Melakukan evaluasi pemahaman ibu dengan mengajukan 3–5 pertanyaan kunci tentang tanda bahaya (post-assessment).	Peneliti	5 menit	Peneliti mengajukan 2–3 pertanyaan kunci secara terbuka untuk menguji apakah materi tanda bahaya dan cara mencentang sudah dipahami bersama.
7	Meminta ibu untuk mengulangi secara lisan minimal 3 tanda bahaya kehamilan yang telah dijelaskan.	Peneliti	3 menit	Jika ibu belum mampu, ulangi penjelasan poin yang belum dipahami
8	Membimbing responden menandai/mencentang kolom 'sudah dipahami' pada Buku KIA masing-masing.	Ibu Hamil	2 menit	Ibu hamil mencentang kolom pemahaman di lembar informasi Buku KIA edisi 2024 sebagai bukti bahwa edukasi hari ini telah selesai dilaksanakan.
FASE 4: DOKUMENTASI & TINDAK LANJUT				
9	Mencatat hasil edukasi (materi yang diberikan, respons ibu, pemahaman) pada Buku KIA dan rekam medis.	Peneliti	3 menit	Dokumentasi wajib dilakukan setiap kali edukasi diberikan
10	Menyampaikan jadwal kunjungan berikutnya dan mengingatkan ibu untuk selalu membawa Buku KIA.	Peneliti	2 menit	Tekankan pentingnya Buku KIA sebagai alat pemantauan mandiri
11	Memberikan nomor darurat / fasilitas kesehatan yang dapat dihubungi jika ditemukan tanda bahaya.	Peneliti/ Tenaga Kesehatan (Bidan)	2 menit	Sertakan nomor bidan setempat dan peneliti

HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN			
✓ Gunakan bahasa yang sederhana, mudah dipahami, dan sesuai dengan tingkat pendidikan ibu. ✓ Libatkan suami atau pendamping ibu dalam sesi edukasi apabila memungkinkan. ✓ Pastikan ibu tidak hanya menerima informasi secara pasif — dorong partisipasi aktif. ✓ Edukasi diberikan minimal 1 kali per kunjungan ANC (K1-K6) sesuai standar Kemenkes. ✓ Evaluasi pemahaman dilakukan di akhir setiap sesi, bukan hanya diakhir siklus ANC. ✓ Dokumentasi harus selalu dilengkapi untuk keperluan monitoring dan pelaporan program KIA.			
UNIT TERKAIT			
1. Poli KIA / Kebidanan 2. Puskesmas / Pustu / Posyandu			
DOKUMEN TERKAIT			
1. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) – Kemenkes RI Edisi 2024 2. Formulir Informed Consent 3. Lembar Pemantauan Ibu Hamil/ Media Edukasi Tanda Bahaya Kehamilan 4. Lembar Penilaian Kepatuhan (Untuk peneliti menghitung skor pre & post test) 5. Absensi Kehadiran			
Dibuat Oleh:	Disetujui Oleh Pembimbing I:	Disetujui Oleh Pembimbing II:	Disetujui Oleh Penguji I:
 <u>Indri Yani</u> NIM: 21530122028	 <u>Rizqi Kamalah, M.Keb</u> NIP. 198812112019022001	 <u>Dwi Iryani, S.ST., M.Kes</u> NIP. 919921109201901201	 <u>Bahrah, S.ST., M.Tr.Keb</u> NIP. 199012252023212043

Lampiran 7. Media Edukasi Buku KIA



Lampiran 8. Master Tabel

MASTER TABEL DATA RESPONDEN IBU HAMIL

No	Nama Responden (Initial)	Usia	coding	Pekerjaan	Coding	Pendidikan	Coding	Hamil Ke- (Jumlah Kelahiran)	Coding	Usia Gestasi (Minggu)	Coding	Nilai Pre-Test (Minggu Ke-1)	Minggu Ke-2	Minggu Ke-3	Nilai Post-Test (Minggu Ke-4)	TOTAL SKOR
1	Ny. V	22	2	IRT	2	SMA	2	1	1	20	2	0	0	0	1	1
2	Ny. N	26	2	IRT	2	SMK	2	1	1	25	2	1	1	1	1	4
3	Ny. H	27	2	Guru	1	ST	3	2	2	8	1	1	1	1	1	4
4	Ny. R	36	2	IRT	2	SMP	2	4	2	10	1	0	1	1	0	2
5	Ny. N	39	1	IRT	2	SMA	2	1	1	26	2	1	1	1	1	4
6	Ny. K	22	2	IRT	2	SMA	2	1	1	8	1	0	1	0	0	1
7	Ny. N	39	3	IRT	2	SMP	2	2	2	16	2	0	1	1	1	3
8	Ny. I	29	2	IRT	2	SMA	2	2	2	25	2	0	0	0	1	1
9	Ny. W	24	2	IRT	2	SMK	2	1	1	35	3	0	1	0	0	1
10	Ny. F	30	2	IRT	2	SMA	2	3	2	30	3	0	1	1	1	3
11	Ny. A	23	2	IRT	2	SMA	2	2	2	25	2	0	0	1	1	2
12	Ny. Y	29	2	IRT	2	SMP	2	4	2	28	3	1	1	1	1	4
13	Ny. N	25	2	IRT	2	SMA	2	3	2	34	3	1	1	1	1	4
14	Ny. A	20	2	IRT	2	SMK	2	1	1	5	1	1	1	1	1	4
15	Ny. H	30	2	IRT	2	D2	3	3	2	25	2	0	0	1	0	1
16	Ny. M	20	2	IRT	2	SMA	2	2	2	7	1	1	1	1	1	4
17	Ny. G	39	1	IRT	2	SMA	2	1	1	31	3	0	1	1	0	2
18	Ny. W	33	2	IRT	2	SMK	2	4	2	30	3	0	1	1	1	3
19	Ny. S	30	2	IRT	2	SMK	2	3	2	34	3	0	1	1	1	3
20	Ny. R	34	2	IRT	2	SMP	2	4	2	25	2	0	1	0	0	1
21	Ny. L	31	2	Bidan	1	D3	3	3	2	16	2	1	1	1	1	4
22	Ny. H	39	1	IRT	2	SMP	2	1	1	23	2	0	0	1	1	2
23	Ny. K	38	3	IRT	2	SD	1	3	2	19	2	0	0	0	1	1
24	Ny. Y	23	2	IRT	2	SMK	2	1	1	10	1	0	1	1	1	3
25	Ny. F	24	2	IRT	2	SMK	2	3	2	9	1	1	1	1	1	4

Lampiran 9. Hasil Uji Statistik

A. Analisis Univariat Data Umum Karakteristik Responden

Statistics

		Usia	Pekerjaan	Pendidikan	Jumlah Kelahiran	Usia Gestasi (Trimester
N	Valid	25	25	25	25	25
	Missing	0	0	0	0	0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 Tahun	3	12.0	12.0	12.0
	20-35 Tahun	19	76.0	76.0	88.0
	>35 Tahun	3	12.0	12.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	2	8.0	8.0	8.0
	Tidak Bekerja	23	92.0	92.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	1	4.0	4.0	4.0
	SMP/SMA/SMK	21	84.0	84.0	88.0
	Perguruan Tinggi	3	12.0	12.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Jumlah Kelahiran

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primigravida	9	36.0	36.0	36.0
	Multigravida	16	64.0	64.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Usia Gestasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Trimester 1 (1-12 minggu)	7	28.0	28.0	28.0
	Trimester 2 (13-27 minggu)	11	44.0	44.0	72.0
	Trimester 3 (28-42 minggu)	7	28.0	28.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

B. Data Khusus Pre-Test & Post-Test**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pretest	25	100.0%	0	0.0%	25	100.0%
posttest	25	100.0%	0	0.0%	25	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
pretest	Mean		.36	.098
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	.16	
		Upper Bound	.56	
	5% Trimmed Mean		.34	
	Median		.00	
	Variance		.240	
	Std. Deviation		.490	
	Minimum		0	
	Maximum		1	
	Range		1	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		.621	.464
	Kurtosis		-1.762	.902
posttest	Mean		2.64	.251
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.12	
		Upper Bound	3.16	
	5% Trimmed Mean		2.66	
	Median		3.00	
	Variance		1.573	
	Std. Deviation		1.254	
	Minimum		1	
	Maximum		4	
	Range		3	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		-.208	.464
	Kurtosis		-1.638	.902

C. Data Uji Non-Parametrik (Wilcoxon Signed Ranks Test)

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest - Pretest	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	10 ^b	5.50	55.00
	Ties	15 ^c		
	Total	25		

a. Posttest < Pretest

b. Posttest > Pretest

c. Posttest = Pretest

Test Statistics^a

	Posttest - Pretest
Z	-3.162 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.002

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 10. Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi

1. Lembar Konsultasi Proposal Skripsi

**PENGARUH EDUKASI BUKU KIA TERHADAP KEPATUHAN IBU
HAMIL DALAM PENGISIAN TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI
PUSKESMAS MALAWILI**

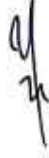
Nama : Indri Yani
NIM : 21530122028
Pembimbing I : Rizqi Kamalah, M.Keb

No.	Tanggal	BAB	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	26 November 2025	Judul	1. Tema dan penelitian disetujui 2. Segera buat outline dan cari jurnal-jurnal yang relevan	
2.	23 Januari 2026	Outline	Outline penelitian dinyatakan sesuai dan peneliti diarahkan untuk konsultasi kepada pembimbing II	
3.	28 Januari 2026	Outline	Outline penelitian telah dikonsultasikan dan memperoleh persetujuan dari Pembimbing II, selanjutnya mulai menyusun proposal sesuai outline yang telah disetujui.	
4.	15 April 2026	BAB I-III	1. Mencari referensi workshop atau lembaga/LSM yang berkaitan dengan penggunaan Buku KIA terbaru sebagai pendukung penelitian. 2. Melakukan konfirmasi ke Puskesmas terkait data populasi penelitian, khususnya jumlah ibu hamil dari triwulan II (April-Juni) yang belum melahirkan untuk penentuan populasi dan sampel penelitian. 3. Mempelajari kembali perhitungan rumus penentuan sampel dan menyesuaikan jumlah sampel yang paling mendekati dengan kondisi populasi penelitian. 4. Meninjau kembali instrumen penelitian, yaitu mencari referensi kuesioner terkait Buku KIA, serta menggunakan lembar observasi Buku KIA untuk mengukur kepatuhan ibu hamil.	
5.	17 April 2026	BAB III	1. Disarankan menggunakan rumus perhitungan sampel lain karena jumlah sampel sebanyak 50 responden dinilai terlalu besar dengan tingkat presisi 0,05. 2. Subjek penelitian disesuaikan dengan data awal hasil konsultasi dan data pra-survey penelitian. 3. Pada kriteria inklusi, bagian "ibu hamil trimester I, II, dan III" dihapus, serta kalimat "ibu hamil yang membawa Buku	

			KIA" direvisi menjadi "ibu hamil yang memiliki Buku KIA". 1. Terdapat kesalahan penulisan (<i>typo</i>) pada bagian teknik sampling sehingga perlu diperbaiki. 5. Pada definisi operasional, variabel independen dan dependen perlu disesuaikan dengan pengertian definisi operasional yang relevan. 6. Pada instrumen kuesioner, terdapat empat tabel penilaian yang perlu dilengkapi dengan referensi mengenai kategori penjumlahan skor, seperti kategori patuh, sedang, tinggi, maupun rendah.	
6.	20 Mei 2026	BAB III	Mencari dan menetapkan parameter penilaian kepatuhan berdasarkan standar penskoran yang digunakan dalam penelitian-penelitian terdahulu mengenai Tablet Tambah Darah	
7.	21 Mei 2026	BAB III	1. Pembahasan definisi operasional pada bagian hasil ukur variabel dependen "Kepatuhan Ibu Hamil dalam Deteksi dan Pengisian Tanda Bahaya Kehamilan", dengan arahan untuk mencari dasar skoring yang digunakan dalam pengelompokan tingkat kepatuhan menjadi tiga kategori, yaitu kepatuhan tinggi, kepatuhan sedang, dan kepatuhan rendah. 2. Pembimbing menyarankan agar instrumen penelitian tidak menggunakan kuesioner, melainkan difokuskan pada lembar observasi pengisian Buku KIA sebagai alat ukur kepatuhan ibu hamil.	
8.	08 Juni 2026	BAB III	1. Perbaiki kerangka teori, terutama pada arah anak panah dan alur hubungan antar variabel. 2. Revisi perhitungan sampel penelitian dengan tingkat presisi 13%.	

**PENGARUH EDUKASI BUKU KIA TERHADAP KEPATUHAN IBU
HAMIL DALAM PENGISIAN TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI
PUSKESMAS MALAWILI**

Nama : Indri Yani
NIM : 21530122028
Pembimbing II : Dwi Iryani, S.ST., M. Kes

No.	Tanggal	BAB	Hasil Konsultasi	Paraf
1.	25 Januari 2026	Outline	Latar Belakang: Integrasikan data statistik Angka Kematian Ibu (AKI) dari Kemenkes RI untuk memperkuat urgensi penelitian. Referensi: Menambahkan minimal 5 jurnal ilmiah terbaru sebagai landasan teori dan perbandingan. Metodologi: Mencari dan menyelaraskan kuesioner penelitian yang valid agar sesuai dengan fokus yang tertera pada judul penelitian.	
2.	13 Mei 2026	BAB I-III	1. Sinkronisasi Teori: Menyesuaikan seluruh materi tanda bahaya kehamilan dalam draf skripsi agar sesuai dengan konten terbaru di Buku KIA Edisi 2024. 2. Skoring Kepatuhan: Meninjau kembali kriteria penilaian (skoring) pada lembar pemantauan Buku KIA agar lebih objektif dalam mengukur kedisiplinan ibu. 3. Data Tambahan (Persepsi): Menambahkan pertanyaan mengenai seberapa penting pengisian Buku KIA menurut ibu hamil sebagai data pendukung untuk bab Pembahasan. 4. Referensi Frekuensi: Mencari sumber literatur yang menetapkan batasan frekuensi pengisian mandiri yang ideal untuk menentukan kategori kepatuhan.	
3.	21 Mei 2026	BAB III & Lembar BUKU KIA	1. Pada bimbingan bersama Ibu Dwi, dilakukan pembahasan mengenai teknik penilaian lembar observasi Buku KIA. Penilaian dilakukan dengan cara memantau apakah responden mengisi lembar pemantauan pada Buku KIA sesuai dengan minggu/baris yang tersedia selama periode penelitian 1 bulan (4 minggu). 2. Pada BAB III bagian jenis penelitian, terdapat revisi kalimat "kepatuhan awal ibu hamil dalam deteksi dan pengisian tanda bahaya kehamilan" menjadi "kepatuhan awal ibu hamil dalam pengisian tanda bahaya kehamilan". 3. Masih pada BAB III bagian jenis penelitian, istilah "randomisasi" diminta untuk diganti dengan istilah	

No.	Tanggal	BAB	Hasil Konsultasi	Paraf
			lain yang lebih sesuai dengan metode penelitian yang digunakan. Selain itu, pada variabel dependen di kerangka konsep, kata "deteksi" juga dihapus sehingga lebih berfokus pada pengisian tanda bahaya kehamilan. 4. Pada bagian kriteria sampel (inklusi), terdapat revisi kriteria responden sebagai berikut: a. Ibu hamil trimester I dengan usia kehamilan di atas 8 minggu, untuk memudahkan observasi awal dan penilaian pretest selama 4 minggu sebelumnya. b. Ibu hamil trimester I akhir (usia kehamilan >8 minggu). 5. Pada definisi operasional Ibu Dwi menyarankan sistem skoring kepatuhan menggunakan kategori "patuh" dan "tidak patuh" jika penelitian hanya berlangsung selama 4 minggu, karena penilaian mingguan via lembar observasi kurang sesuai dibagi menjadi tiga tingkatan. Kategori tinggi, sedang, dan rendah baru dapat digunakan jika periode penelitian lebih panjang (6 minggu atau lebih) agar distribusi penilaiannya lebih merata.	
4.	08 Juni 2026	BAB I-III	1. Menambahkan data K6 pada bagian latar belakang penelitian. 2. Menambahkan nomor halaman pada seluruh draf proposal. 3. Menghapus format huruf tebal (bold) pada bagian tujuan khusus, khususnya pada poin sebelum, sesudah, dan intervensi. 4. Memperbaiki pengaturan margin pada Bab II serta menghilangkan format huruf tebal pada subpoin materi. 5. Meninjau kembali jumlah sampel penelitian dan mencari dasar teori atau referensi yang mendukung pengurangan jumlah sampel dari jumlah awal sebanyak 36 responden.	

2. Lembar Konsultasi Skripsi

BIMBINGAN SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI BUKU KIA TERHADAP KEPATUHAN IBU HAMIL
DALAM PENGISIAN TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI PUSKESMAS MALAWILI**

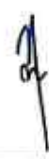
Nama : Indri Yani
 NIM : 21530122028
 Pembimbing I : Rizqi Kamalah, M.Keb

No.	Tanggal	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	1 September 2026	Bab IV	Pengecekan olah data dengan pembimbing I, terkait penyusunan data hasil penelitian. Kemudian pada data khusus tiap poin menjawab isi dari tujuan khusus di proposal penelitian saya	
2	7 September 2026	Bab IV-V	Ulas laporan skripsi secara keseluruhan terkait bab empat dan lima, antara lain 1. Data Umum & Khusus Pada data khusus di bab empat, pelajari tabel agar mengerti setiap nilai maupun hasil yang tergambarkan. Pada deskripsi ulas data rerata saja (mean) yang berlaku juga untuk poin a, b maupun c pada bab 4 2. Pembahasan a. Pada pembahasan, bagian penelitian terdahulu tidak perlu mencantumkan hasil angka, tetapi dinarasikan hasilnya bagaimana b. Hapus kata makna yang ada pada paragraf meskipun c. (angka 4) sebaiknya dihapus 3. Keterbatasan penelitian a. Sebaiknya ditulis, "penelitian tidak bisa mengikuti kepatuhan sampai usia 42 masa kehamilan karena waktu terbatas, dikhawatirkan cuma empat minggu selebihnya tidak isi 4. BAB 5 a. Cocokkan kesimpulan 1,2,3 dengan tujuan khusus, di mana diganti dengan rerata tingkat kepatuhan ibu hamil sebesar/ rata-rata tingkat kepatuhan terdapat peningkatan 5. Master tabel Master tabel pada bagian pre&post adalah skor total evaluasi dari waktu penelitian.	
3.	10 september 2026	Bab IV-V	Acc maju sidang, hari rabu tanggal 16 september 2026	

BIMBINGAN SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI BUKU KIA TERHADAP KEPATUHAN IBU HAMIL
DALAM PENGISIAN TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI PUSKESMAS MALAWILI**

Nama : Indri Yani
 NIM : 21530122028
 Pembimbing II : Dwi Iryani, S.ST., M. Kes

No.	Tanggal	BAB	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	1 September 2026	Bab IV	Pada bab empat, ukuran huruf tabel hasil olah data diperkecil. Hapus kata terolah SPSS pada sumber data primer	
2.	7 September 2026	Bab IV	1. Masukkan pada lampiran hasil uji olah data 2. Pada Bab IV, kata wilcoxon diitalic-kan. Semua penulisan bahasa asing wajib dimiringkan. 3. Pada pembahasan dimasukan korelasi antara data umum responden manakah yang dapat mempengaruhi kepatuhan penelitian 4. Referensi jurnal pakni yang terbaru (antika 2014)	
3.	8 September 2026	Bab IV	Pada tabel, dihapus keterangan nama tabel jika belum memulai tabelnya, cukup dituliskan tabel berikut ini kemudian masuk ke tabel dengan nama tabelnya	
4.	10 September 2026	Bab IV-V	Acc Laporan Skripsi	

Lampiran 11. Lembar Konsultasi Perbaikan Proposal & Skripsi

1. Lembar Konsultasi Perbaikan Proposal Skripsi

**PENGARUH EDUKASI BUKU KIA TERHADAP KEPATUHAN IBU
HAMIL DALAM PENGISIAN TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI
PUSKESMAS MALAWILI**

NAMA : Indri Yani

NIM : 21530122028

Seminar Proposal Diujikan Pada Tanggal 22 Juni 2026

No	NamaPenguji	Saran dan Masukan	Paraf Pembimbing
1.	Penguji I Bahrah, S.ST., M.Tr.Keb	1. Buat dan lampirkan Standar Operasional Prosedur (SOP) Edukasi Buku KIA. 2. Perbaiki penulisan tata letak dan format pada halaman cover. 3. Periksa kembali kebenaran format halaman orisinalitas. 4. Jabarkan kepanjangan dari WHO (<i>World Health Organization</i>) dan cetak miring (<i>italic</i>). 5. Perbarui data Angka Kematian Ibu (AKI) dengan menyertakan data Provinsi Papua Barat Daya. 6. Hapus paragraf ke-6 dan tambahkan referensi penelitian yang mendukung. 7. Tambahkan hasil wawancara dari 10 ibu hamil pada data awal <i>pre-survey</i>. 8. Hapus frasa "berdasarkan trimester" pada rumusan masalah, tujuan umum, dan tujuan khusus. 9. Hilangkan cetak tebal (<i>bold</i>) pada variabel dependen. 10. Lakukan pencarian data populasi untuk rentang bulan Januari-April tahun 2026. 11. Ganti rumus perhitungan sampel menggunakan rumus Dahlan. 12. Ubah kriteria eksklusi dari "ibu yang belum melahirkan" menjadi "ibu hamil yang tidak memiliki Buku KIA edisi 2024" serta "ibu hamil yang baru pertama kali melakukan kunjungan ANC". 13. Sesuaikan kembali teknik <i>sampling</i>, definisi operasional, analisis data, teknik pengambilan/pengumpulan data, dan rumus sampel penelitian dengan kesepakatan saat seminar proposal.	
2.	Penguji II Rizqi Kamalah, M. Keb	Penelitian dapat dilanjutkan sesuai dengan rancangan revisi dari Penguji I. Tetap semangat, konsisten, dan teliti dalam pelaksanaan penelitian hingga penyusunan laporan akhir.	
3.	Penguji III Dwi Iryani, S.ST., M.Kes	Penelitian dapat dilanjutkan sesuai dengan rancangan revisi dari Penguji I. Tetap semangat, konsisten, dan teliti dalam pelaksanaan penelitian hingga penyusunan laporan akhir.	

2. Lembar Konsultasi Perbaikan Skripsi

**PENGARUH EDUKASI BUKU KIA TERHADAP KEPATUHAN IBU HAMIL
DALAM PENGISIAN TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI PUSKESMAS
MALAWILI**

NAMA : Indri Yani

NIM : 21530122028

Skripsi Diujikan Pada Tanggal 16 September 2026

No	Nama Penguji	Saran dan Masukan	Paraf
1.	Penguji I Bahrah, S.ST., M.Tr.Keb	1. Pada Master Tabel: a. Diseragamkan data usia gestasi responden (gunakan usia gestasi saat <i>pre-test</i> / 1 minggu setelah sosialisasi). b. Perinci rincian pengisian lembar pemantauan per minggu (Minggu 1, 2, 3, 4) dan total skor untuk setiap responden. 2. Format & Penulisan: a. Sesuaikan spasi penulisan abstrak dengan panduan penulisan kampus. b. Perbaiki format tabel, <i>font</i>, dan <i>font size</i> pada tabel di halaman 36. 3. BAB IV Pembahasan: a. Fokuskan pembahasan pada hasil utama penelitian dan kurangi pembahasan karakteristik responden. b. Tambahkan analisis rata-rata minggu ke berapa responden paling banyak tidak mengisi lembar pemantauan. c. Tambahkan referensi pendukung bahwa edukasi satu kali dapat mempengaruhi kepatuhan/pengetahuan. d. Jelaskan jumlah dan alasan responden yang memiliki skor rendah (di bagian akhir pembahasan). e. Perbaiki redaksi kalimat "tidak ada penurunan" skor kepatuhan. f. Hapus referensi Arikunto (2010); gunakan narasi nilai <i>mean</i> sebagai acuan kepatuhan.	
2.	Penguji II Rizqi Kamalah, M. Keb	Pada Master Tabel samakan usia gestasi responden di master tabel dengan lembar pemantauan. Tampilkan detail pengisian responden per minggu untuk melihat minggu mana yang tidak diisi.	
3.	Penguji III Dwi Iryani, S.ST., M.Kes	BAB IV Kesimpulan & Saran: 1. Cantumkan keterbatasan penelitian (pelaksanaan <i>pre-test</i> yang harus didahului sosialisasi). 2. Tambahkan saran agar hasil penelitian diserahkan ke Puskesmas Malawili sebagai rekomendasi sosialisasi rutin Buku KIA.	

Lampiran 12. Dokumentasi Kegiatan Penelitian

DOKUMENTASI SOSIALISASI BUKU KIA



DOKUMENTASI PRE-TEST



DOKUMENTASI POST-TEST

