

**HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU HAMIL TERHADAP
PEMANFAATAN BUKU KIA DI PUSKESMAS BANGETAYU
KOTA SEMARANG**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan Dan Profesi Bidan**



Disusun Oleh :

NURKAYATI THETANEA ADISTI

NIM. 32102100078

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU HAMIL TERHADAP
PEMANFAATAN BUKU KIA DI PUSKESMAS BANGETAYU
KOTA SEMARANG**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan Dan Profesi Bidan**



Disusun Oleh :

NURKAYATI THETANEA ADISTI

NIM. 32102100078

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**

PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH
HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU HAMIL TERHADAP PEMANFAATAN BUKU KIA DI
PUSKESMAS BANGETAYU KOTA SEMARANG

Disusun Oleh :

NURKAYATI THETANEA ADISTI

NIM. 32102100078

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal

9 Juli 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,


Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb.
NIDN. 0626067801


Emi Sutrisminah, S.SiT., M. Keb.
NIDN. 0612117202

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH
HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU HAMIL TERHADAP PEMANFAATAN
BUKU KIA DI PUSKESMAS BANGETAYU KOTA SEMARANG

Disusun Oleh

NURKAYATI THETANEA ADISTI
NIM. 32102100078

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal: 28 Juli 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Muliatul Jannah, S.ST., M.Biomed.

NIDN. 0616068305

Anggota,

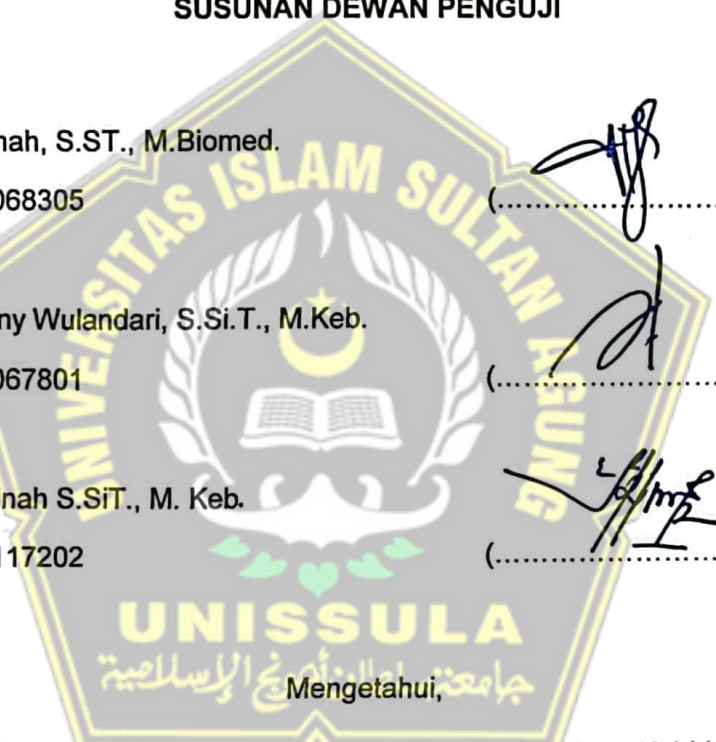
Rr. Catur Leny Wulandari, S.Si.T., M.Keb.

NIDN. 0626067801

Anggota,

Emi Sutrisminah S.SiT., M. Keb.

NIDN. 0612117202



Dekan Fakultas Farmasi

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan

UNISSULA Semarang,

UNISSULA Semarang,



Dr. apt. Rina Wijayanti, M.Sc.

NIDN. 0618018201

Rr. Catur Leny Wulandari, S.Si.T., M.Keb.

NIDN. 0626067801

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 15 Januari 2025

Pembuat Pernyataan



NURKAYATI THETANEA ADISTI

NIM. 32102100078

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nurkayati Thetanea Adisti

NIM : 32102100078

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Nonexclusive Royalty- Free Right*) kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

**HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU HAMIL TERHADAP PEMANFAATAN BUKU KIA
DI PUSKESMAS BANGETAYU KOTA SEMARANG**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Unissula 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 pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Semarang

Pada tanggal : 15 Januari 2025

Pembuat Pernyataan



NURKAYATI THETANEA ADISTI

NIM. 32102100078

PRAKATA

Puji syukur penulis sampaikan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan berjudul “Hubungan pengetahuan gizi ibu hamil terhadap pemanfaatan buku KIA di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.”

Dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terwujud dalam bentuk sekarang, oleh sebab itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

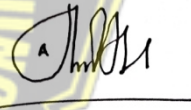
1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M.Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. apt. Rina Wijayanti, M.Sc selaku Dekan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S.Si.T, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Universitas Islam Sultan Agung Semarang serta dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
4. Emi Sutrisminah, S.SiT., M.Keb selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
5. Muliatul Jannah, S.ST., M.Biomed selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. dr. Yuni Susanti selaku Kepala Puskesmas Bangetayu yang telah memberikan ijin untuk melakukan Penelitian di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.
7. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
8. Kedua orang tua penulis, Akrom dan Sumiati yang selalu mendidik, memberikan dukungan moril dan materil sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini. Memberikan kasih sayang, doa, semangat, serta pengorbanan yang tak ternilai sepanjang perjalanan hidup

dan pendidikan saya. Tanpa dukungan dan restu yang tiada henti dari Papa dan Mama, pencapaian ini tidak akan mungkin terwujud.

9. Kakak dan adek serta keluarga penulis yang memberikan dukungan, semangat, dan motivasi sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Sahabatku, yang banyak berpartisipasi dan memberikan semangat yang paling berharga kepada peneliti dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang, 28 Juli 2025



Nurkayati Thetanea Adisti



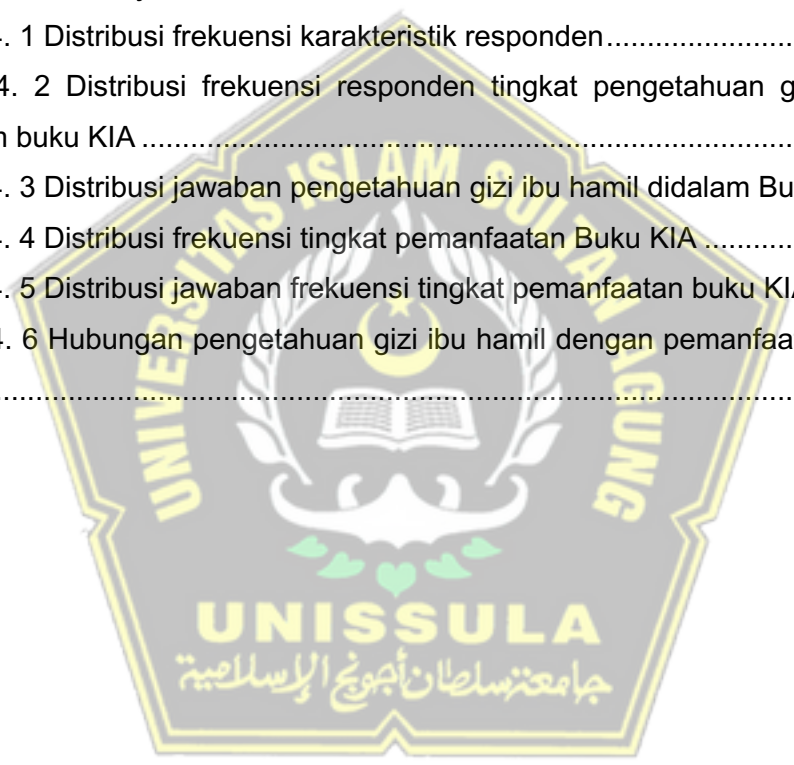
DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH	i
KARYA TULIS ILMIAH	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
ABSTRAK	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Landasan Teori	11
1. Pengetahuan	11
2. Gizi Ibu Hamil	16
3. Pemanfaatan Buku KIA	22
B. Kerangka Teori	30
C. Kerangka Konsep	30
D. Hipotesis	31
BAB III METODE PENELITIAN	32

A. Jenis dan Rancangan Penelitian	32
B. Subjek Penelitian	32
C. Waktu dan Tempat Penelitian.....	35
D. Prosedur Penelitian	36
E. Variabel Penelitian.....	37
F. Definisi Operasional.....	37
G. Metode Pengumpulan Data	38
H. Metode Pengelohan Data	43
I. Analisa Data	44
J. Etika Penelitian	46
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	48
A. Gambaran Umum Penelitian	48
B. Hasil Penelitian	50
C. Pembahasan.....	54
D. Keterbatasan Penelitian.....	62
BAB V PENUTUP	63
A. Simpulan	63
B. Saran	64
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN	68

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	37
Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan Gizi Ibu Hamil.....	39
Tabel 3. 3 Kisi-Kisi Kuesioner Pemanfaatan Buku KIA	40
Tabel 3. 4 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Gizi Ibu Hamil didalam Buku KIA.....	41
Tabel 3. 5 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pemanfaatan Buku KIA	42
Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden.....	50
Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi responden tingkat pengetahuan gizi ibu hamil didalam buku KIA	51
Tabel 4. 3 Distribusi jawaban pengetahuan gizi ibu hamil didalam Buku KIA.....	51
Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi tingkat pemanfaatan Buku KIA	52
Tabel 4. 5 Distribusi jawaban frekuensi tingkat pemanfaatan buku KIA	53
Tabel 4. 6 Hubungan pengetahuan gizi ibu hamil dengan pemanfaatan buku KIA	53



DAFTAR BAGAN

Gambar 2 . 2 Kerangka Teori.....	30
Gambar 2 . 3 Kerangka Konsep.....	31
Gambar 3 . 1 Prosedure Penelitian	36



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2 . 1 Isi Piringku: Untuk Ibu Hamil	17
--	----



DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
KEMENKES	: Kementrian Kesehatan
UNICEF	: <i>United Nations Children's Fund</i>
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
IMT	: Indeks Massa Tubuh
KB	: Keluarga Berencana
SDIDTK	: Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang
ASI	: Air Susu Ibu
ANC	: Antenatal Care
IRT	: Ibu Rumah Tangga
SPSS	: <i>Statistical Product and Service Solutions</i>



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian	69
Lampiran 2 Surat Permohonan Penelitian	71
Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian	72
Lampiran 4 Surat Kesiadaan Pembimbing	74
Lampiran 5 Lembar Konsultasi.....	76
Lampiran 6 Surat Ethical Clearance.....	78
Lampiran 7 Informed Consent.....	79
Lampiran 8 Kuesioner	80
Lampiran 9 Hasil Pengumpulan Data.....	83
Lampiran 10 Hasil Pengolahan Data.....	85
Lampiran 11 Dokumentasi	92
Lampiran 12 Turnitin	94



ABSTRAK

HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU HAMIL TERHADAP PEMANFAATAN BUKU KIA DI PUSKESMAS BANGETAYU KOTA SEMARANG

Latar Belakang: Status gizi ibu hamil memengaruhi kesehatan ibu dan janin. Salah satu media edukasi gizi yang disediakan pemerintah adalah Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Namun, pemanfaatannya belum optimal. Pengetahuan ibu hamil mengenai gizi menjadi faktor penting dalam meningkatkan pemanfaatan buku tersebut. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan gizi ibu hamil terhadap pemanfaatan Buku KIA di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel sebanyak 52 ibu hamil diambil menggunakan *accidental sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data dilakukan dengan uji chi-square menggunakan SPSS. **Hasil:** Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan gizi dalam kategori baik (37,2%), namun masih terdapat 33,5% yang memiliki pengetahuan kurang. Sebagian besar ibu yang berpengetahuan baik menunjukkan pemanfaatan Buku KIA yang juga baik. Hasil uji chi-square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi ibu hamil dengan pemanfaatan Buku KIA ($p < 0,05$).

Kata Kunci: Pengetahuan Gizi, Ibu Hamil, Pemanfaatan Buku KIA

ABSTRACT

RELATIONSHIP BETWEEN PREGNANT WOMEN'S NUTRITION KNOWLEDGE AND THE USE OF KIA BOOKS AT BANGETAYU COMMUNITY HEALTH CENTER, SEMARANG CITY

Background: The nutritional status of pregnant women affects the health of the mother and fetus. One of the nutritional education media provided by the government is the Maternal and Child Health Book (KIA). However, its utilization has not been optimal. Pregnant women's knowledge of nutrition is an important factor in increasing the utilization of the book. **Objective:** This study aims to determine the relationship between pregnant women's nutritional knowledge and the utilization of the KIA Book at the Bangetayu Health Center in Semarang City. **Method:** This study used a quantitative descriptive method with a cross-sectional approach. A sample of 52 pregnant women was taken using a *accidental sampling* technique. The research instrument was a questionnaire that had been tested for validity and reliability. Data analysis was carried out using the chi-square test using SPSS. **Results:** Most respondents had a level of nutritional knowledge in the good category (37.2%), but there were still 33.5% who had poor knowledge. Most mothers who had good knowledge showed good utilization of the KIA Book. The results of the chi-square test showed a significant relationship between pregnant women's nutritional knowledge and the utilization of the KIA Book ($p < 0.05$).

Keywords: Nutrition Knowledge, Pregnant Women, Utilization of the KIA Book

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan Ibu dan anak merupakan salah satu prioritas dalam upaya meningkatkan derajat Kesehatan ibu di Indonesia. Salah satu indikatornya dalam memastikan Kesehatan ibu hamil dengan pemahaman dan penerapan gizi yang tepat selama hamil. Ibu hamil harus memiliki status gizi yang baik dan mengonsumsi makanan yang bervariasi baik dalam proporsi maupun jumlah, karena harus memenuhi kebutuhan zat gizinya sendiri dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin atau bayinya (Kemenkes RI, 2022).

Ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dapat meningkatkan resiko komplikasi kehamilan seperti Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan Anemia pada ibu hamil (UNICEF Indonesia, 2023). Di Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 prevalensi ibu hamil yang mengalami KEK sebesar 17,3%. Presentase kekurangan energi kronis (KEK) di Jawa Tengah masih tinggi, yaitu 20% dengan jumlah sebanyak 39.823 ibu hamil pada tahun 2020, melebihi target nasional yang sebesar 19,7% dan pada tahun 2021 mengalami penurunan menjadi 38.602 jiwa (BPS Jawa Tengah, 2021).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Semarang pada tahun 2021, Kota Semarang mencatat 2.141 dari 26.655 jiwa mengalami KEK, yang berkurang menjadi 1.922 dari 23.503 jiwa pada tahun 2022, dan menurun lagi menjadi 1.237 jiwa pada tahun 2023. Terdapat 3 puskesmas di Kota Semarang dengan angka KEK tertinggi selama 3 tahun terakhir yaitu Puskesmas Bangetayu, Puskesmas Kedungmundu, dan Puskesmas Tlogosari Kulon. Angka Kejadian KEK di Puskesmas Bangetayu dan Puskesmas Tlogosari Kulon menurun

setiap tahunnya sedangkan pada Puskesmas Kedungmundu mengalami kenaikan sebelum akhirnya menurun.

Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat berakibat serius terhadap kesehatan bayi yang dilahirkan, salah satunya adalah BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). BBLR adalah kondisi di mana bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram, yang dapat meningkatkan risiko kematian bayi, gangguan Kesehatan dan perkembangan, dan berbagai masalah kesehatan lain (WHO, 2017).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk perbaikan gizi ibu hamil dengan mengadakan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bertujuan untuk mengatasi gizi kurang pada ibu hamil dengan fokus pada zat gizi makro maupun mikro yang diperlukan untuk mencegah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Salah satu cara untuk membantu ibu hamil mendapatkan lebih banyak makanan bergizi adalah dengan memberi ibu hamil makanan tambahan atau suplementasi gizi. Salah satu tindakan penting lainnya seperti pemberian tablet tambah darah, yang efektif untuk mencegah dan mengobati anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi dan asam folat. Selama kehamilan, ibu diberi tablet tambah darah setiap hari atau setidaknya 90 (sembilan puluh) tablet (Kementrian Kesehatan, 2023).

Melalui pelayanan antenatal terpadu (ANC), pemerintah juga memberikan pendidikan dan konseling gizi kepada ibu hamil. Program ini mencakup tentang pentingnya menjaga asupan nutrisi yang sehat dan bagaimana memantau kesehatan mereka selama kehamilan. Dengan adanya pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) sebagai media penting yang dirancang oleh Kementerian Kesehatan RI untuk memberikan informasi dan panduan praktis

bagi ibu hamil tentang kesehatan, termasuk kebutuhan gizi selama kehamilan. Pemanfaatan buku KIA secara optimal diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil terkait gizi, sehingga mereka dapat menerapkan pola makan yang sesuai dengan kebutuhan selama kehamilan.

Kementerian Kesehatan memberikan buku KIA untuk 94% dari target total yang sedang hamil, dan semua puskesmas menerima buku KIA sesuai dengan informasi kesehatan kabupaten/kota, namun data Survei Kesehatan Nasional menunjukkan bahwa pada tahun 2021, hampir 81,5% ibu hamil yang mempunyai buku KIA, tetapi hanya 60,5% dari mereka yang dapat menunjukkan buku KIA pada saat kontrol untuk melakukan pemeriksaan rutin kehamilan. Hasil survei kesehatan tahun 2022 jumlah yang ibu hamil yang memiliki buku (80,8%) dan yang dapat menunjukkan Buku KIA saat ANC (40,4%) dan tidak mempunyai (19,2%) (Dinkes Kota Semarang 2024).

Memperluas buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dapat membantu mengurangi angka kematian ibu yang tinggi. Buku ini sangat penting untuk dimiliki oleh setiap ibu hamil karena membantu mereka memahami tentang kesehatan ibu dan anak, memahami bahaya yang perlu diperhatikan selama masa kehamilan, dan memberikan informasi tentang lokasi pelayanan kesehatan yang terkait. Buku KIA dapat digunakan sebagai jaringan masalah kesehatan ibu dan anak, materi komunikasi, informasi, atau sebagai media edukasi dan alat bantu pencatatan kemajuan, deteksi awal risiko, pengendalian kesehatan ibu dan anak, seperti layanan kesehatan ibu dan anak yang menyeluruh, gizi, imunisasi, dan angka kematian anak (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan laporan Bidan di Puseksmas Bangetayu kegiatan kesehatan ibu di wilayah tersebut, masih ditemukan beberapa ibu hamil yang belum optimal dalam memanfaatkan informasi yang ada di buku KIA, terutama terkait dengan gizi. Kondisi ini menjadi perhatian mengingat gizi yang tidak memadai selama kehamilan dapat berdampak negatif pada kualitas kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Bangetayu melalui wawancara pada 2 November, 2024 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC, ada 5 orang ibu hamil yang membawa buku KIA tapi 3 diantaranya mengetahui tentang kebutuhan gizi ibu hamil karena membaca buku sedangkan 2 orang lainnya membawa buku KIA tapi belum mengetahui kebutuhan gizi ibu hamil karena tidak membaca buku KIA.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan pengetahuan gizi ibu hamil dengan pemanfaatan buku KIA di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Hubungan pengetahuan gizi ibu hamil terhadap pemanfaatan buku KIA di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi apakah terdapat Hubungan pengetahuan gizi ibu hamil terhadap pemanfaatan buku KIA di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil (Usia, Pendidikan, Pekerjaan)
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang gizi yang optimal selama kehamilan didalam buku KIA.
- c. Mengidentifikasi ibu hamil yang menggunakan Buku KIA sebagai sumber informasi gizi dan panduan kesehatan kehamilan.
- d. Menganalisis Hubungan Pengetahuan gizi Ibu Hamil dengan Pemanfaatan Buku KIA di Puskesmas Bangetayu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan masukan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang Kesehatan ibu hamil dalam memanfaatkan buku KIA serta bahan masukan peneliti lain untuk mengembangkan penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Pendidikan Prodi Kebidanan UNISSULA

Sebagai sumber informasi dan daftar kepustakaan sebagai sumber pembelajaran bagi mahasiswa khususnya jurusan kebidanan.

b) Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi upaya merekomendasikan terhadap pentingnya pengetahuan gizi ibu hamil dengan pemanfaatan buku KIA.

c) Bagi Ibu Hamil

Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan ibu tentang gizi dengan pemanfaatan buku KIA di Puskesmas Bangetayu.

d) Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai sumber referensi bagi peneliti selanjutnya yang berminat melakukan penelitian serupa serta mengembangkan penelitian lebih lanjut.



E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Tahun	Peneliti	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Selama Kehamilan Pada Salah Satu Desa Di Kabupaten Garut	2019	Lilis Mamuroh, Sukmawati, Restu Widiasih	Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. dengan populasi sejumlah 29 orang.	Hasil penelitian di Desa Sudalarang Kecamatan Sukawening kabupaten Garut menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu hamil tentang gizi selama kehamilan dapat dikategorikan baik (69,0%).	1. Jenis penelitian : jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, 2. Instrumen penelitian: Penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan instrumen penelitian menggunakan kuesioner 3. Responden : Responden yang digunakan pada penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan adalah Ibu hamil.	1. Tempat, waktu, sampel, tahun penelitian 2. Sampel penelitian ini menggunakan teknik total sampel sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan <i>Accidental sampling</i>
2	Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Fungsi Pemanfaatan Buku KIA Tahun 2020	2022	Mitra Sari, Izzawati, Arlis, Anjeli Ratih Syamlingga Putri	Desain Penelitian deskriptif, jumlah populasi dan sampel yaitu 30 ibu hamil.	Hasil penelitian ini yang dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas	1. Jenis penelitian : jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. 2. Instrumen penelitian : pada penelitian ini dan penelitian yang akan	1. Waktu, tempat dan tahun penelitian 2. Sampel penelitian ini

				Kampung Besar Kota tahun 2020 tentang pengetahuan ibu hamil dalam meningkatkan status gizi dan kesehatan ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kampung Besar Kota tahun 2020 mayoritas berkategori baik sebanyak 20 orang (66,66%).	instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner	menggunakan Teknik <i>Purposive sampling</i> sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan <i>Accidental Sampling</i>	
3	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan PemanfaatanBuku Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Pada Ibu Hamil	2020	Dian Fa-rikasar, Eri-ka Dewi Noorratri, Ruri Yuni Astari, Tita Kirani	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, jumlah sampel 84 Ibu hamil	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kurang dari se- tengahnya (27,4%) ibu hamil ber- pengetahuan kurang	Jenis penelitian : jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Instrumen penelitian : pada penelitian ini dan penelitian yang akan instrumen penelitian yang gunakan adalah kuisisioner	1. Waktu, tempat, dan tahun penelitian 2. Sampel penelitian ini menggunakan Teknik Total

tentang buku KIA. Ini kemungkinan dikarenakan ibu hamil kurang aktif mengakses informasi tentang buku KIA misal kurang mempelajari isi buku KIA akan berdampak wasan ibu menjadi kurang baik dan dampaknya tidak faham akan pentingnya buku KIA untuk menjaga kesehatan ibu selama kehamilan

sampling sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan *Accidental sampling*



Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diatas, terdapat beberapa perbedaan antara penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan. Pada penelitian (Mamuroh, Sukmawati and Widiasih, 2019) & (Astari and Kirani, 2020) teknik pengambilan sampel menggunakan tehnik *total sampling*. Pada Penelitian (Sari, Arlis and Putri, 2022) teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive sampling*. Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* serta teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan siapa saja yang secara kebetulan ditemui dan bersedia menjadi responden, selama mereka memenuhi kriteria yang telah ditentukan. Novelty penelitian ini lebih rinci atau spesifik menjelaskan mengenai Hubungan pengetahuan gizi ibu hamil dengan pemanfaatan buku KIA di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia arti dari kata tahu antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2021).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2021) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*Comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh,

menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian/penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diukur dari pemahaman seseorang terhadap suatu objek atau materi tes yang bersifat objektif atau essai. kriteria hasil ukur tingkat pengetahuan seseorang menurut (Arikunto, 2019) dibagi menjadi tiga yaitu :

- 1) Kategori baik. Bila subjek mampu menjawab dengan benar $\geq 76-100\%$ dari seluruh pernyataan yang ada di alat ukur Tingkat pengetahuan.
- 2) Kategori cukup. Bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pernyataan yang ada di alat ukur Tingkat pengetahuan.
- 3) Kategori kurang. Bila subjek mampu menjawab dengan benar $< 56\%$ dari seluruh pernyataan yang ada di alat ukur Tingkat pengetahuan.

d. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Notoatmodjo, 2020) diantaranya yaitu:

1) Usia

Usia adalah durasi kehidupan seseorang yang dihitung sejak kelahiran hingga waktu pengisian kuesioner (Notoatmodjo, 2020). Dalam ilmu kesehatan masyarakat, usia merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kapasitas individu dalam menyerap, memahami, dan merespons informasi kesehatan, termasuk dalam hal pemanfaatan media edukasi seperti Buku KIA.

Kelompok usia 20–35 tahun dikategorikan sebagai usia reproduktif sehat, yang cenderung lebih siap secara fisik dan psikis dalam menerima informasi gizi kehamilan. Sementara itu, ibu hamil berusia <20 tahun sering kali belum matang secara emosional dan kognitif, dan ibu berusia >35 tahun lebih rentan terhadap risiko komplikasi kehamilan serta cenderung selektif terhadap informasi. Perbedaan usia ini berpotensi memengaruhi intensitas dan kualitas pemanfaatan Buku KIA.

Semakin tua usia, semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang akan diperoleh untuk meningkatkan kematangan mental dan intelektual. Usia seseorang yang semakin dewasa mempengaruhi kemampuannya dalam berpikir dan menerima informasi yang semakin lebih baik dibandingkan saat masih muda.

2) Pendidikan

Pendidikan adalah tahapan pendidikan formal yang telah dicapai oleh seseorang, seperti tingkat dasar, menengah, maupun tinggi (Notoatmodjo, 2020). Pendidikan berperan sebagai indikator literasi kesehatan yang menentukan sejauh mana seseorang mampu memahami, menginterpretasikan, dan mempraktikkan informasi kesehatan yang diterima. Pendidikan yang lebih tinggi berkorelasi dengan peningkatan kemampuan dalam mengakses informasi dari Buku KIA, termasuk materi tentang gizi, tanda bahaya kehamilan, dan jadwal pemeriksaan antenatal.

Tingkat pendidikan dapat dikategorikan menjadi tiga: pendidikan dasar (SD–SMP), pendidikan menengah (SMA), dan pendidikan tinggi (Perguruan Tinggi). Ibu dengan pendidikan tinggi umumnya memiliki kemampuan literasi kesehatan yang lebih baik, sehingga lebih mudah dalam memahami materi dalam Buku KIA, seperti informasi gizi, tanda bahaya, dan jadwal pemeriksaan kehamilan. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan dasar cenderung mengalami hambatan dalam memahami istilah medis atau instruksi tertulis yang berdampak pada rendahnya tingkat pemanfaatan Buku KIA.

3) Media massa

Media massa berfungsi sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa tentunya memiliki pengaruh yang besar terhadap pembentukan keyakinan dan opini.

4) Ekonomi dan sosial budaya

Kebiasaan dan adat mempengaruhi pengetahuan seseorang, karena suatu kebiasaan yang dipraktikkan bertindak tanpa pemikiran.

5) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang berada disekitar kita baik lingkungan biologis, fisik, dan sosial.

6) Pengalaman

Pengalaman adalah cara memperoleh pengetahuan yang benar dengan cara mengulang- ulang pengetahuan yang diperoleh sebagai hasil pemecahan masalah di masa lalu.

7) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan sehari-hari yang dijadikan sumber penghasilan oleh seseorang, dalam hal ini oleh ibu hamil (Sugiyono, 2024). Status pekerjaan memengaruhi tingkat kesibukan, waktu luang, serta akses informasi yang diperoleh ibu hamil, yang pada gilirannya berdampak pada keterlibatan mereka dalam mengikuti program kesehatan, termasuk dalam pemanfaatan Buku KIA. Ibu yang bekerja cenderung memiliki akses lebih baik terhadap informasi digital atau media sosial, namun bisa saja memiliki keterbatasan waktu dalam membaca Buku KIA secara menyeluruh. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja memiliki waktu luang yang lebih banyak, sehingga berpotensi lebih aktif membaca dan memahami isi Buku KIA selama masa kehamilan.

2. Gizi Ibu Hamil

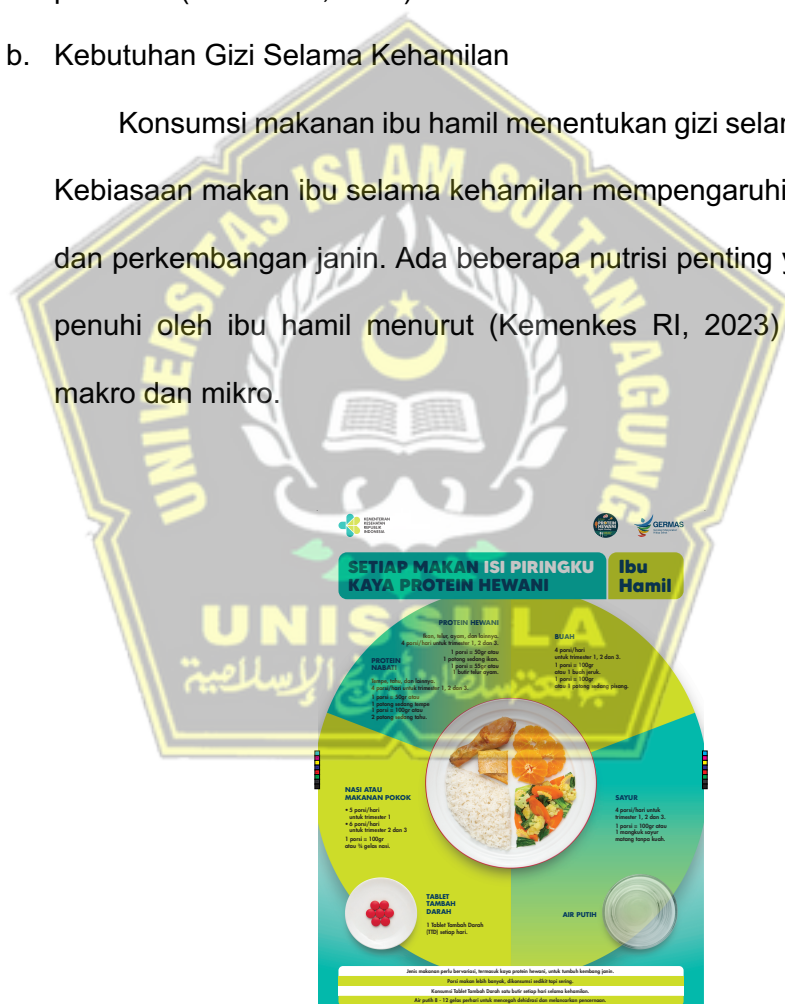
a. Pengertian Gizi Ibu Hamil

Gizi ibu hamil merupakan kebutuhan nutrisi yang harus dipenuhi oleh seorang wanita selama masa kehamilan untuk mendukung kesehatan dirinya dan perkembangan janin di dalam kandungan. Gizi yang baik pada ibu hamil mencakup asupan energi, protein, vitamin, dan mineral yang cukup untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuhnya yang meningkat serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin secara optimal. Status gizi ibu hamil menjadi keseimbangan antara asupan makanan dan penggunaan zat gizi oleh tubuh, yang sangat penting untuk kelangsungan hidup dan fungsi organ tubuh (Supariasa, 2016).

Pemenuhan gizi yang optimal selama kehamilan sangat penting untuk membantu menjaga daya tahan tubuh dan mencegah kekurangan gizi selama dan setelah kehamilan. Mendukung pertumbuhan janin dengan memberikan nutrisi yang diperlukan untuk pembentukan organ, tulang, otot, dan sistem saraf. Mengurangi risiko komplikasi kehamilan seperti anemia, preeklamsia, atau kelahiran prematur (Farahdiba, 2023).

b. Kebutuhan Gizi Selama Kehamilan

Konsumsi makanan ibu hamil menentukan gizi selama kehamilan. Kebiasaan makan ibu selama kehamilan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Ada beberapa nutrisi penting yang harus dipenuhi oleh ibu hamil menurut (Kemenkes RI, 2023) yaitu zat gizi makro dan mikro.



Gambar 2 . 1 Isi Piringku: Untuk Ibu Hamil

Sumber : (Kemenkes RI, 2023)

1) Zat Gizi Makro

a) Kebutuhan Karbohidrat

Karbohidrat harus menopang 60 atau 65% energi harian dan ini termasuk sekitar 3-4 porsi makanan pokok setiap hari. Selama kehamilan, ibu memerlukan tambahan sekitar 300 kalori setiap hari. Angka ini didasarkan pada 80.000 kalori tambahan energi yang dibutuhkan untuk mendukung kehamilan selama 9 bulan penuh, yang meningkatkan metabolisme ibu dan janin serta mendukung pertumbuhan plasenta dan janin (Paramita, 2019).

Kebutuhan energi ibu dalam trimester kedua dan ketiga meningkat menjadi 340 kalori per hari dan 452 kalori per hari, masing-masing, karena metabolisme basal ibu meningkat 60% dibandingkan sebelum hamil. Kebutuhan energi juga berbeda untuk setiap ibu, bergantung pada usia, IMT, dan tingkat aktivitasnya. Kebutuhan karbohidrat bisa didapatkan dari nasi, jagung, kentang, ubi, dan gandum (Kemenkes, 2021). Sejalan dengan penelitian (Hamil, 2023) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara asupan karbohidrat dengan status gizi ibu hamil dimana nilai ($p = 0,00$) $> 0,05$.

b) Kebutuhan Protein

Asupan protein yang dianjurkan untuk perempuan dewasa adalah 55-65 g/hari. Selama kehamilan, kebutuhan protein berturut-turut meningkat sebanyak 1 g, 10 g, dan 30 g/hari pada trimester I, II, dan III. Asupan lemak total harus terdiri dari 20-

35% kalori harian, meningkat sebanyak sekitar 2g/hari dibandingkan dengan perempuan yang tidak hamil. Sebagai gambaran atas terpenuhinya kebutuhan zat gizi tersebut, kenaikan berat badan ibu yang optimal setiap trimesternya harus dicapai. Konsumsi pangan sumber protein nabati (tempe, tahu, bayam) maupun hewani (Daging tanpa lemak, telur, ikan), dapat memenuhi kebutuhan asam amino esensial (protein penting yang tidak dibentuk oleh tubuh), juga untuk memenuhi kebutuhan zat besi (Kemenkes, 2021).

2) Zat Gizi Mikro

semua mineral yang diperlukan lebih banyak selama kehamilan.

a) Zat Besi

Mineral zat besi sangat penting selama kehamilan, kebutuhan zat besi perempuan bervariasi di antara kelompok umur. Namun, kebutuhan zat besi tertinggi ditemukan pada kelompok usia produktif atau perempuan usia subur (13-49 tahun), dengan 15–18 mg/hari. Kebutuhan zat besi perempuan hamil pada trimester 2 dan 3 meningkat menjadi 9 mg/hari. Untuk memenuhi kebutuhan zat besi, contoh makanan yang mengandung zat besi seperti daging merah, hati, ayam, ikan, dan sayur berdaun hijau tua, serta buah berwarna oranye seperti pepaya.

b) Asam Folat

Salah satu jenis vitamin B yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan sel yang cepat, pembelahan sel, dan pembentukan sel-sel saraf selama perkembangan janin dan

plasenta, dan asam folat adalah salah satunya. Untuk mendukung pertumbuhan janin, kebutuhan folat meningkat selama kehamilan. Menurut Angka Kecukupan Gizi (AKG) tahun 2019, wanita yang tidak hamil membutuhkan 400 mcg folat per hari, dan meningkat menjadi 600 mcg selama kehamilan. Buah jeruk, sayuran berdaun hijau tua, kacang-kacangan, dan hati adalah sumber makanan kaya folat (Paramita, 2019).

c) Vitamin A

Vitamin A sangat penting untuk pembelahan dan perkembangan sel, perkembangan tulang belakang, jantung, mata, dan telinga. Anak dari ibu yang mengalami kekurangan vitamin A, memiliki risiko kematian yang lebih tinggi, yang mungkin terkait dengan penurunan fungsi kekebalan tubuh. Meskipun sebagian besar zat gizi mikro memiliki ambang batas toleransi yang tinggi untuk dikonsumsi, vitamin A merupakan salah satu pengecualian. Konsumsi vitamin A (dalam bentuk retinol, bukan karoten seperti yang secara alami terkandung dalam wortel) yang berlebihan (>10.000 IU atau 3.000 RE/hari), misalnya dari suplemen, dapat memberikan efek teratogenik, seperti cacat jantung (Kemenkes, 2021).

Perempuan membutuhkan 600 RE Vitamin A per hari dan meningkat menjadi 900 RE selama kehamilan. Sangat disarankan agar vitamin A diambil secara alami dari makanan karena efek sampingnya yang berbahaya jika dikonsumsi dalam dosis tinggi saat hamil. Vitamin A secara alami dapat ditemukan

dalam sayur dan buah hijau tua atau oranye seperti wortel, ubi jalar, bayam, brokoli, dan dari makanan hewani seperti hati ayam, telur, dan ikan. Untuk membantu vitamin A sampai ke jaringan tubuh yang dibutuhkan, asupan protein yang cukup juga diperlukan dalam proses pencernaan vitamin A (Paramita, 2019).

d) Kalsium

Kandungan mineral terbesar tubuh adalah kalsium, sembilan puluh persen kandungannya ada di dalam tulang, dengan sisa kandungan berada dalam darah dan cairan interstitial sel. Kebutuhan kalsium ibu meningkat selama kehamilan karena kalsium sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Sejak kehamilan usia dua puluh minggu, sirkulasi darah janin mengandung lebih banyak kalsium daripada ibu. Risiko Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), prematuritas, dan kenaikan tekanan darah ibu hamil semuanya terkait dengan kekurangan kalsium selama kehamilan. Untuk orang-orang yang tidak mengonsumsi banyak kalsium selama kehamilan, WHO menyarankan suplementasi kalsium sebesar 1,5 - 2 gram per hari, dibagi dalam tiga dosis (3 kali/500 mg), dimulai pada kehamilan usia dua puluh minggu. Sayur, sereal, dan susu adalah sumber utama kalsium dalam makanan (Kemenkes, 2021).

e) Probiotik dan Prebiotik

Mikroorganisme hidup yang disebut probiotik dapat bermanfaat bagi kesehatan manusia ketika dikonsumsi dalam jumlah yang

cukup. Probiotik, jika dikonsumsi dalam jumlah yang tepat, memiliki kemampuan untuk menekan atau menghentikan pertumbuhan bakteri jahat di saluran pencernaan, terutama usus besar. Bakteri *Lactobacillus* dan *Bifidobacterium* adalah contoh probiotik yang paling umum (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan penelitian Ilmiani (2019) terdapat hubungan pengetahuan gizi ibu hamil terhadap peningkatan berat badan selama kehamilan di Puskesmas Bandar Lampung dengan nilai ($p = 0,00$) $> 0,05$.

3. Pemanfaatan Buku KIA

a. Buku KIA

Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) adalah panduan komprehensif yang berisi informasi dan catatan pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak, mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga anak berusia lima tahun. Buku ini mencakup berbagai aspek, termasuk kesehatan ibu hamil, imunisasi, gizi, tumbuh kembang anak, serta pelayanan Keluarga Berencana (KB) (Kemenkes RI, 2023).

Edisi terbaru Buku KIA yaitu revisi tahun 2024, telah diterbitkan dengan berbagai pembaruan untuk meningkatkan kualitas informasi dan kemudahan penggunaan bagi para ibu dan tenaga kesehatan. Buku KIA membantu ibu memantau kondisi kehamilan dan kesehatan bayi dan balita. Setiap ibu mendapat 1 (satu) Buku KIA untuk kehamilan tunggal dan tambahan satu Buku KIA untuk anak yang lain pada kehamilan kembar. Ibu hamil harus selalu membawa Buku KIA ketika

berkunjung ke Posyandu, Kelas ibu hamil, Kelas ibu balita, Puskesmas, Rumah sakit, dan fasilitas kesehatan lainnya.

b. Manfaat Buku KIA

1) Sebagai Media Komunikasi, Informasi dan Edukasi

Buku Kesehatan Ibu Anak (KIA) merupakan media KIE yang utama dan pertama yang digunakan untuk meningkatkan pemahaman ibu, suami dan keluarga/pengasuh anak di panti/lembaga kesejahteraan sosial anak akan perawatan Kesehatan ibu hamil sampai anak usia 6 tahun. Buku KIA berisi informasi kesehatan ibu dan anak yang sangat lengkap termasuk imunisasi, pemenuhan kebutuhan gizi, stimulasi pertumbuhan dan perkembangan, serta upaya promotive dan preventif termasuk deteksi dini masalah kesehatan ibu dan anak dan pencegahan kekerasan terhadap anak (Kemenkes RI, 2016).

2) Sebagai dokumen pencatatan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Buku Kesehatan Ibu Anak (KIA) selain sebagai media edukasi juga sebagai alat bukti pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan berkesinambungan yang dipegang oleh ibu atau keluarga. Oleh karena itu semua pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk imunisasi, SDIDTK serta catatan penyakit dan masalah perkembangan anak harus tercatat dengan lengkap dan benar. Karena pencatatat pada buku KIA digunakan sebagai bukti :

- a) Memantau kesehatan ibu dan anak termasuk mendeteksi secara dini masalah kesehatan ibu dan anak

- b) Memastikan terpenuhinya hak mendapat pelayanan kesehatan ibu dan anak secara lengkap dan berkesinambungan.
- c) Digunakan pada sistem jaminan kesehatan pada saat mengajukan klaim pelayanan.
- d) Untuk menerima bantuan bersyarat pada program pemerintah atau swasta.

c. 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 (Kemenkes RI, 2023).

d. Isi Buku KIA

Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) terbaru tahun 2024, berisi panduan yang diberikan kepada ibu hamil, ibu melahirkan, dan orang tua untuk membantu mereka dalam merawat kesehatan ibu dan anak selama kehamilan, persalinan, serta masa bayi dan balita.

1) Halaman Sampul dan Informasi Umum

2) Data Identitas Ibu dan Anak

- a) Nama ibu, alamat, tanggal lahir, serta informasi penting lainnya seperti nama suami, data anak, dan data keluarga.

- b) Kolom untuk mencatat hasil pemeriksaan kesehatan ibu dan anak pada setiap kunjungan ke fasilitas kesehatan.

3) Kehamilan (Materi untuk Ibu Hamil)

- a) Pemeriksaan Kehamilan: Jadwal pemeriksaan rutin yang perlu dilakukan, seperti pemeriksaan tekanan darah, berat badan, lingkaran perut, pemeriksaan janin, dan sebagainya.
- b) Tanda-Tanda Kehamilan Sehat dan Bahaya: Menyediakan informasi mengenai tanda-tanda kehamilan sehat, serta tanda bahaya yang perlu diwaspadai seperti pendarahan, tekanan darah tinggi, atau gejala preeklampsia.

- c) Nutrisi selama Kehamilan

Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) edisi terbaru tahun 2024 memuat berbagai informasi penting terkait gizi bagi ibu hamil. Buku ini menekankan pentingnya pemenuhan gizi seimbang selama kehamilan guna mendukung kesehatan ibu serta pertumbuhan dan perkembangan janin secara optimal.

Dalam buku KIA, dijelaskan bahwa ibu hamil membutuhkan tambahan kalori setiap hari untuk memenuhi kebutuhan energi yang meningkat selama masa kehamilan. Selain itu, asupan protein yang cukup juga sangat dianjurkan karena berperan dalam pembentukan jaringan janin dan plasenta. Beberapa sumber protein yang direkomendasikan meliputi daging tanpa lemak, ikan, telur, serta kacang-kacangan (Paramita, 2019).

Selain makronutrien, ibu hamil juga memerlukan berbagai vitamin dan mineral esensial. Asam folat, berperan penting

dalam mencegah cacat tabung saraf pada janin, sementara zat besi diperlukan untuk mencegah anemia selama kehamilan. Kalsium menjadi nutrisi utama dalam mendukung perkembangan tulang janin, sedangkan vitamin D berperan dalam menjaga kesehatan tulang ibu dan bayi (Kemenkes, 2021).

Di samping itu, terdapat pula anjuran untuk menghindari konsumsi makanan tertentu yang berisiko bagi kehamilan. Makanan mentah atau setengah matang, serta makanan yang mengandung kadar merkuri tinggi, sebaiknya dihindari guna mencegah potensi dampak negatif terhadap kesehatan ibu dan janin.

Dengan demikian, informasi yang disajikan dalam Buku KIA 2024 menjadi acuan penting bagi ibu hamil dalam menjaga pola makan yang sehat dan bergizi. Buku ini dapat diperoleh di Puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya sebagai panduan dalam memenuhi kebutuhan gizi selama masa kehamilan.

- d) Imunisasi untuk Ibu Hamil: Menyediakan informasi tentang vaksin yang dianjurkan selama kehamilan untuk melindungi ibu dan bayi.
- e) Olahraga dan Aktivitas: Saran tentang jenis olahraga yang aman dilakukan ibu hamil dan aktivitas yang disarankan.

4) Persalinan

- a) Tanda-Tanda Persalinan: Apa yang harus dilakukan ketika persalinan dimulai, tanda-tanda kontraksi, pecahnya air ketuban, dan sebagainya.
- b) Proses Persalinan: Menyediakan informasi tentang tahapan persalinan, dari pembukaan leher rahim hingga melahirkan bayi.
- c) Tempat Persalinan: Menyebutkan pilihan tempat persalinan yang aman, seperti rumah sakit, klinik, atau rumah bersalin.
- d) Komplikasi saat Persalinan: Tanda-tanda komplikasi yang bisa terjadi saat melahirkan, dan bagaimana cara penanganannya.

5) Perawatan Pasca Melahirkan (Puerperium)

- a) Pemulihan Ibu setelah Melahirkan: Penanganan luka jahitan, pendarahan, perubahan fisik setelah melahirkan, serta pentingnya istirahat dan perawatan diri.
- b) Pemberian ASI (Air Susu Ibu): Penjelasan mengenai pentingnya ASI, cara menyusui yang benar, dan manfaat menyusui untuk ibu dan bayi.
- c) Kunjungan Pasca Persalinan: Menyediakan jadwal kunjungan dokter atau tenaga kesehatan pasca persalinan untuk memastikan ibu dan bayi dalam keadaan sehat.

6) Perawatan Bayi Baru Lahir

- a) Imunisasi Bayi: Rekomendasi imunisasi yang perlu diberikan kepada bayi untuk melindungi dari berbagai penyakit berbahaya.

- b) Nutrisi Bayi: Pentingnya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dan pengenalan makanan pendamping ASI setelah 6 bulan.
 - c) Perawatan Bayi: Cara merawat bayi dengan benar, mulai dari mandi, mengganti popok, hingga memastikan kebersihan dan kenyamanan bayi.
 - d) Tumbuh Kembang Bayi: Panduan untuk memantau perkembangan bayi, seperti kemampuan motorik, sosial, dan bahasa
- 7) Pencegahan dan Deteksi Dini Penyakit pada Anak
- a) Informasi mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin untuk bayi dan anak-anak untuk mendeteksi penyakit atau kelainan sejak dini.
 - b) Pedoman untuk mengenali gejala-gejala penyakit umum pada bayi, seperti demam, batuk, atau diare.
- 8) Kesehatan Anak Usia Dini (Balita)
- a) Nutrisi Balita: Penyediaan informasi terkait pola makan sehat untuk anak di usia 1-5 tahun, termasuk pentingnya gizi seimbang.
 - b) Imunisasi untuk Balita: Jadwal vaksinasi yang perlu dilakukan pada anak balita.
 - c) Perkembangan Kognitif dan Motorik: Panduan untuk mengamati perkembangan fisik dan mental anak pada usia balita.

- d) Pencegahan Kecelakaan dan Keamanan: Tips untuk menjaga keamanan anak di rumah dan lingkungan sekitar.

9) Penyuluhan Kesehatan

- a) Pentingnya Cek Kesehatan Berkala: Anjuran untuk ibu dan anak melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin.
- b) Kebersihan dan Kesehatan Lingkungan: Menjaga kebersihan lingkungan untuk mencegah penyebaran penyakit dan infeksi.
- c) Perawatan Kesehatan Mental: Informasi terkait kesehatan mental ibu pasca persalinan dan pada masa balita.

10) Halaman Catatan Kesehatan

Tempat untuk mencatat hasil pemeriksaan kesehatan ibu dan anak, serta catatan vaksinasi, alergi, dan rekomendasi medis lainnya.

11) Sumber Daya Kesehatan

Informasi kontak rumah sakit, puskesmas, klinik kesehatan, atau layanan kesehatan lainnya yang dapat diakses oleh ibu hamil dan orang tua.

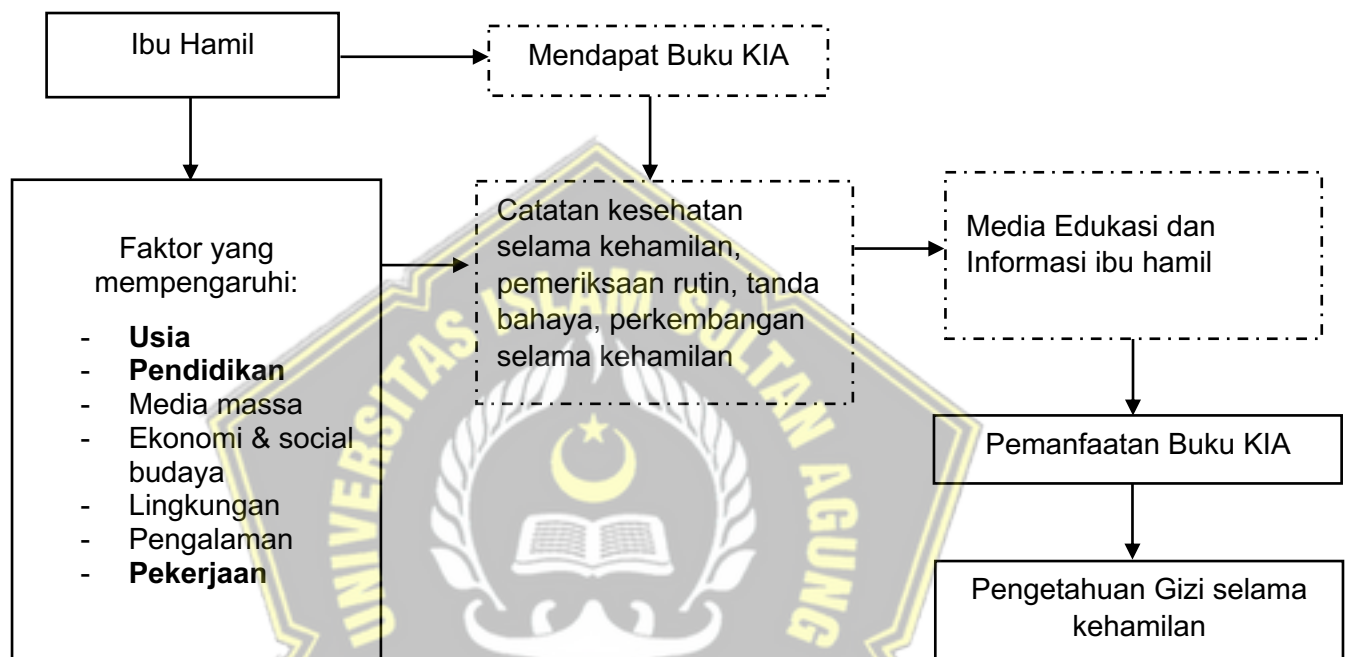
12) Informasi tentang Keluarga Berencana

Untuk ibu setelah melahirkan, informasi mengenai kontrasepsi dan keluarga berencana yang dapat membantu merencanakan kehamilan selanjutnya.

Berdasarkan penelitian (astari, 2020) menunjukkan menunjukkan bahwa kurang dari setengahnya (41,7%) ibu hamil tidak memanfaatkan buku KIA, kemungkinan dikarenakan ibu kurang memahami dengan baik tentang fungsi dan kegunaan dari buku KIA sehingga tidak memanfaatkannya dengan baik.

B. Kerangka Teori

Kerangka teoritis adalah hubungan suatu teori dengan faktor-faktor penting yang telah diketahui dalam suatu masalah tertentu yang diterangkan dalam suatu model (Notoatmodjo, 2021).



Gambar 2. 2 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi (Kemenkes, 2021; Notoatmodjo, 2021 ; Aprilia, 2024)

Keterangan:

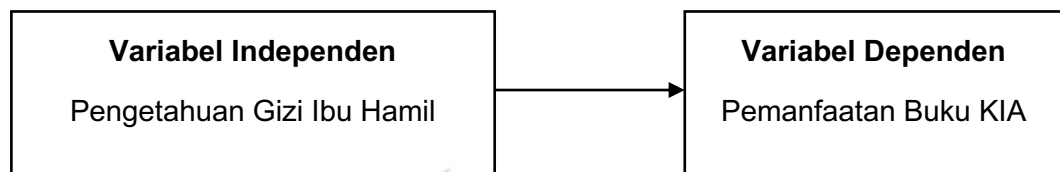
———— = Diteliti

- - - - - = Tidak diteliti

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu kerangka yang menggambarkan hubungan antara berbagai konsep atau variabel yang akan diukur atau diamati dalam suatu penelitian. Kerangka ini berfungsi untuk memperlihatkan bagaimana variabel-variabel tersebut saling berinteraksi dan mempengaruhi satu sama lain dalam konteks penelitian yang dilakukan. Dengan kata lain,

kerangka konsep membantu peneliti dalam merumuskan dan memvisualisasikan hubungan antara variabel independen (yang mempengaruhi) dan variabel dependen (yang dipengaruhi) dalam studi yang sedang dilaksanakan (Notoatmodjo, 2018).



Gambar 2 . 3 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Notoatmodjo, 2018). Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H_a = Terdapat Hubungan Pengetahuan gizi Ibu Hamil terhadap Pemanfaatan Buku KIA.

H_0 = Tidak terdapat Hubungan Pengetahuan gizi Ibu Hamil terhadap Pemanfaatan Buku KIA.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif kuantitatif adalah jenis penelitian yang menganalisis data dengan menggambarkan informasi yang dikumpulkan. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu mengumpulkan data satu kali dalam satu waktu (Sugiyono, 2019).

B. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah pihak yang berkaitan dengan yang diteliti (informan atau narasumber) untuk mendapatkan informasi terkait data penelitian yang merupakan sampel dari sebuah penelitian (Sugiyono, 2019).

1. Populasi

Dalam penelitian populasi merupakan suatu wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian diambil kesimpulannya (Notoatmodjo, 2021).

a. Populasi target

Populasi target adalah keseluruhan objek atau subjek yang menjadi fokus dalam suatu penelitian (Notoatmodjo, 2021). Populasi target pada penelitian ini adalah ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Bangetayu pada bulan Februari-April 2025 yang berjumlah 355 ibu hamil.

b. Populasi terjangkau

Populasi terjangkau adalah bagian dari populasi target yang memiliki keterjangkauan baik secara geografis, waktu, atau sumber daya, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan pengukuran atau pengumpulan data (Sugiyono, 2019). Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Bangetayu pada bulan April 2025 yang berjumlah 110 ibu hamil.

2. Sampel

Sampel didefinisikan sebagai objek atau bagian dari populasi yang diteliti dan dianggap mewakili keseluruhan populasi tersebut (Notoatmodjo, 2021). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil di Puskesmas Bangetayu yang sesuai dengan karakteristik subjek sebagai berikut:

Kriteria inklusi yaitu :

- a. Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.
- b. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden.
- c. Ibu hamil sehat, jasmani, dan rohani.
- d. Ibu hamil dapat membaca dan menulis.

Kriteria eksklusi :

Ibu hamil yang tidak selesai dalam pengisian kuesioner hingga akhir.

3. Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik accidental sampling. Accidental sampling merupakan teknik pengambilan sampel berdasarkan siapa saja yang secara kebetulan ditemui dan bersedia menjadi responden, selama

mereka memenuhi kriteria yang telah ditentukan. Menentukan sampel menggunakan rumus *Slovin* (Sugiyono, 2019) :

Keterangan :

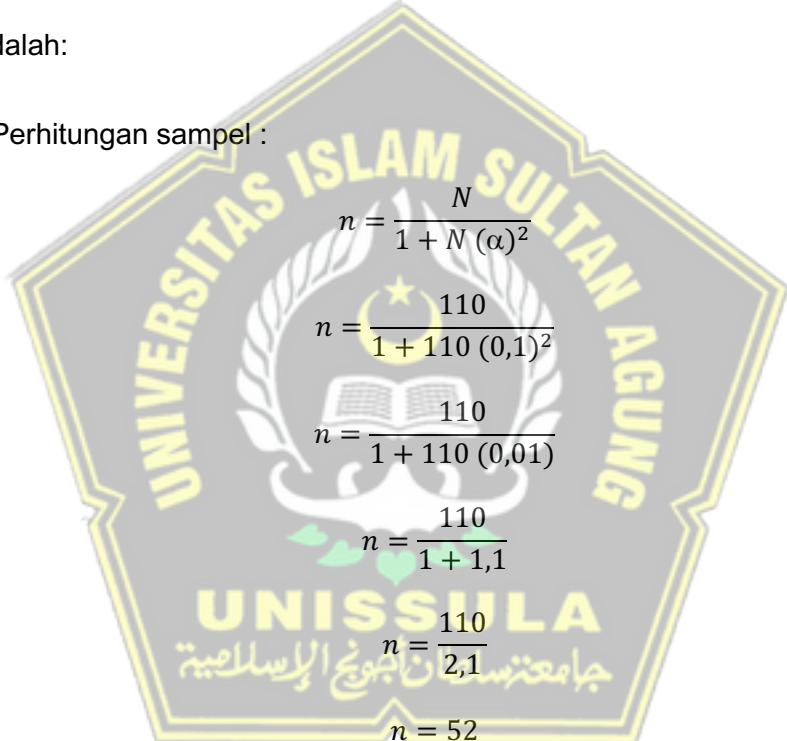
N : Ukuran populasi

n : Ukuran Sampel

α : Tingkat kesalahan 10% (0,1)

Populasi (N) dalam penelitian ini yaitu 110 orang maka jumlah sampel (n) adalah:

Perhitungan sampel :



$$n = \frac{N}{1 + N (\alpha)^2}$$

$$n = \frac{110}{1 + 110 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{110}{1 + 110 (0,01)}$$

$$n = \frac{110}{1 + 1,1}$$

$$n = \frac{110}{2,1}$$

$$n = 52$$

Berdasarkan hasil perhitungan rumus *Slovin*, maka besar sampel yang dibutuhkan adalah 52 responden. Teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling* yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan siapa saja yang secara kebetulan ditemui dan bersedia menjadi responden, selama mereka memenuhi kriteria yang telah ditentukan. Dengan cara memberikan kuesioner kepada ibu hamil yang kebetulan datang dan bersedia menjadi responden.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu

- a. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2024 - Mei 2025.
- b. Pengambilan data dilakukan pada bulan Mei 2025.

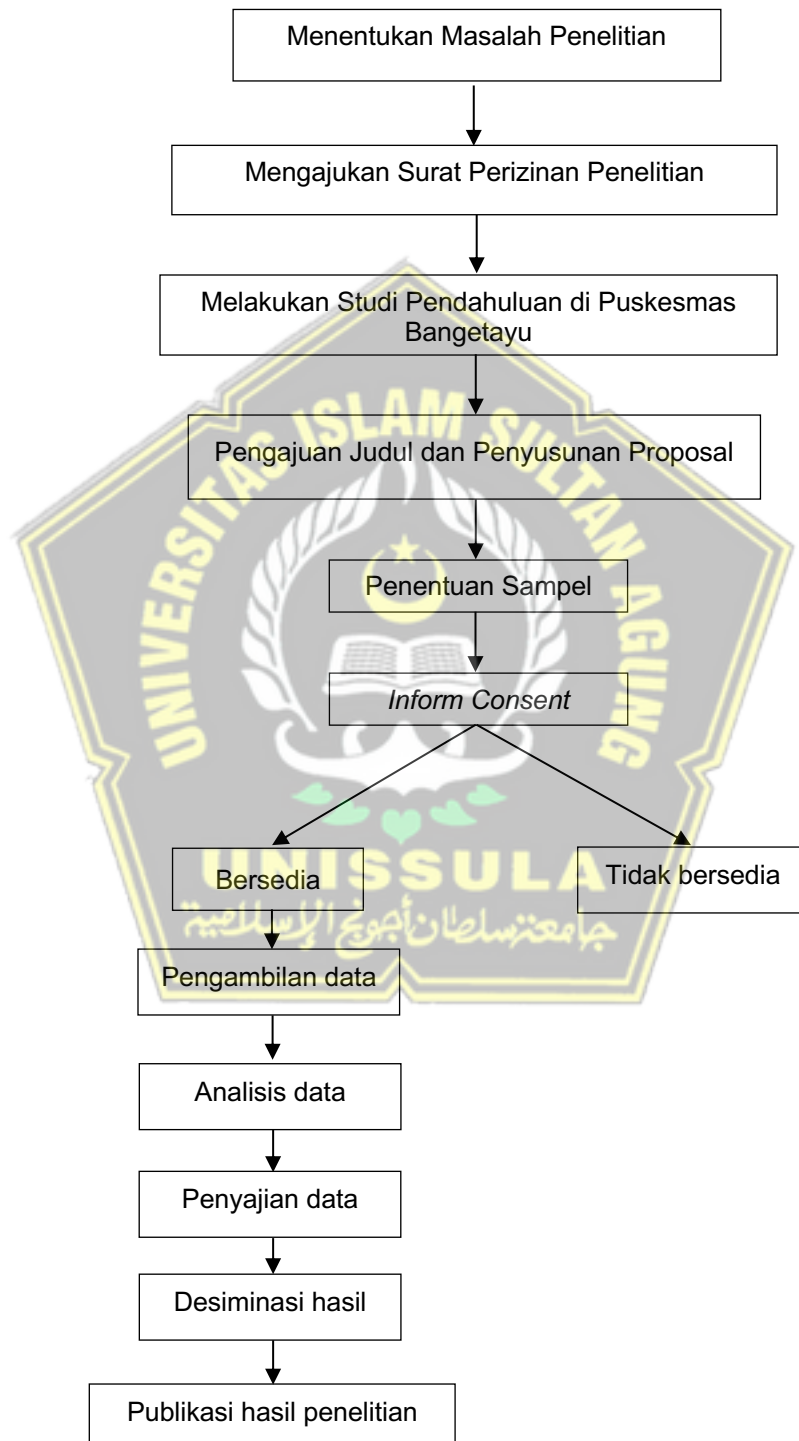
2. Tempat

Tempat penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.



D. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian adalah langkah-langkah atau urutan yang harus dilalui atau dikerjakan oleh suatu penelitian (Notoatmodjo, 2018).



Gambar 3 . 1 Prosedure Penelitian

E. Variabel Penelitian

1. Variabel Independent

Variabel independen (variabel bebas) sering disebut sebagai variabel stimulus, prediktor, antecedent. Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan (Machali, 2018).

Variabel independent penelitian ini adalah Pengetahuan gizi ibu hamil.

2. Variabel Dependent

Variabel Dependen (variabel terikat) adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Machali, 2018). Variabel dependen penelitian ini adalah Pemanfaatan buku KIA.

F. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen					
1.	Pengetahuan	Kemampuan yang dimiliki oleh ibu hamil tentang segala sesuatu yang bermanfaat dan berhubungan dengan kesehatan Ibu selama hamil.	Kuesioner	1. Baik apabila skor ($\geq 76-100\%$) 2. Cukup apabila skor ($\geq 56-75\%$) 3. Kurang apabila skor ($< 56\%$) (Arikunto, 2019)	Ordinal
Variabel Dependen					
2.	Pemanfaatan Buku KIA	Memiliki Buku KIA, di manfaatkan sebagai media informasi	Kuesioner	1. Baik 2. Kurang (Notoatmodjo, 2020)	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
	Karakteristik Responden:				
	-Usia	Durasi kehidupan seseorang yang dihitung sejak kelahiran hingga waktu pengisian kuesioner	Kuesioner	1. <20 tahun 2. 20-35 tahun 3. >35 tahun (Notoatmodjo, 2020)	Ordinal
	- Pendidikan	Tahapan pendidikan formal yang telah dicapai oleh responden	Kuesioner	1. Dasar (SD-SMP) 2. Menengah (SMA) 3. Tinggi (Perguruan Tinggi) (Notoatmodjo, 2020)	Ordinal
	- Pekerjaan	Kegiatan setiap hari yang dijadikan sumber penghasilan oleh ibu hamil	Kuesioner	1. Bekerja 2. Tidak Bekerja (Sugiyono, 2024)	Ordinal

G. Metode Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Data primer menurut (Sugiyono, 2019) Data primer adalah data yang bersumber langsung dari responden. Data primer dalam penelitian didapatkan langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner yang diisi oleh ibu hamil di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan secara langsung dimana data diperoleh langsung dari responden. Pada pelaksanaannya partisipan diminta untuk memberikan tanggapan atas pertanyaan kuisisioner dengan memberikan tanda (√) pada kolom huruf (Y) apabila pernyataan benar, dan pada kolom huruf (T) apabila pernyataan

salah. kemudian apabila terdapat jawaban “Benar” maka diberikan nilai “2” dan apabila jawaban “Salah” akan diberikan nilai “1”(Sugiyono, 2024).

3. Alat Ukur

Alat ukur atau instrumen pada penelitian ini menggunakan kuisisioner. Menurut (Bahri, 2018) kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Kuisisioner pada penelitian ini berisi Pengetahuan gizi ibu hamil dan pemanfaatan Buku KIA sebanyak 20 pertanyaan dengan menggunakan aturan skala *Guttman*. Menurut Sugiyono (2024) Skala *Guttman* adalah skala yang digunakan untuk mendapatkan jawaban yang bersifat tegas dan jelas, yaitu apabila terdapat jawaban “Benar” maka diberikan nilai “2” dan apabila jawaban “Salah” diberikan nilai “1”.

Berikut daftar kisi-kisi kuesioner:

a. Pengetahuan gizi ibu hamil

**Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan Gizi Ibu Hamil
dalam Buku KIA**

No	Pertanyaan	Favourable	Unfavourable	Jumlah
1.	Kebutuhan gizi ibu hamil	1	-	1
2.	Kebutuhan zat gizi Makro	2, 4, 11	3, 10, 12	6
3.	Kebutuhan zat gizi Mikro	8, 13, 14, 16	9, 15	6
3.	Dampak kurang gizi	5, 6,	11, 7	4
Total				16

b. Pemanfaatan Buku KIA

Tabel 3. 3 Kisi-Kisi Kuesioner Pemanfaatan Buku KIA

No	Pertanyaan	Favourable	Unfavourable	Jumlah
1.	Pemanfaatan Buku KIA	1, 2, 3, 4	-	4

Pertanyaan yang mendukung disebut pertanyaan favorable dan pertanyaan yang tidak mendukung disebut pertanyaan unfavourable. Sebelum instrument diberikan kepada responden, dilakukan uji instrument terlebih dahulu. Uji instrument tersebut adalah sebagai berikut:

c. Uji Validitas

Keputusan suatu item valid atau tidak valid menurut (Sugiyono, 2024) dapat diketahui dengan cara mengkorelasikan antara skor butir dengan skor total, bila korelasi r di atas 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa butir instrumen tersebut valid. Perhitungan rumus tersebut menggunakan bantuan SPSS (*Statistical Service Solutions*). Tujuan uji validitas adalah untuk menilai reliabilitas dan validitas kuesioner yang disarankan.

Uji validitas dilaksanakan dengan mempertimbangkan karakteristik yang hampir sama yaitu ibu hamil, wilayah responden dan tidak menggunakan responden yang sama untuk diteliti kembali. Puskesmas Genuk dipilih sebagai lokasi uji instrumen karena memiliki karakteristik yang sebanding dengan Puskesmas Bangetayu, baik dari segi demografi (jumlah dan jenis ibu hamil), jenis layanan (pelayanan KIA, gizi, dan KB), serta sistem pelaporan (penggunaan Buku KIA).

Kesamaan ini memungkinkan instrumen diuji secara valid dalam konteks yang mirip dengan lokasi utama penelitian. Pada penelitian ini, uji validitas dilakukan pada 2 Mei 2025 di Puskesmas Genuk kepada 20 responden. Uji statistik yang digunakan adalah Uji *Pearson Product Moment* dengan r tabel 0.444. Jika r hitung $>$ r tabel, maka instrumen penelitian dikatakan valid. Jika r hitung $<$ r tabel, maka instrumen penelitian dikatakan invalid (Sugiyono, 2022) .

Tabel 3. 4 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Gizi Ibu Hamil didalam Buku KIA

Pertanyaan	R Hitung	R Tabel	Sig.	Keterangan
1	0,646	0,444	0,002	Valid
2	0,484	0,444	0,031	Valid
3	0,719	0,444	0,000	Valid
4	0,553	0,444	0,011	Valid
5	0,804	0,444	0,000	Valid
6	0,499	0,444	0,025	Valid
7	0,545	0,444	0,013	Valid
8	0,629	0,444	0,003	Valid
9	0,605	0,444	0,005	Valid
10	0,646	0,444	0,002	Valid
11	0,605	0,444	0,005	Valid
12	0,550	0,444	0,012	Valid
13	0,454	0,444	0,044	Valid
14	0,804	0,444	0,000	Valid
15	0,499	0,444	0,025	Valid
16	0,719	0,444	0,000	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas dengan 20 responden, diperoleh nilai korelasi (r hitung) untuk setiap item. Dengan nilai r tabel adalah 0,444. Hasil analisis menunjukkan bahwa 16 item memiliki r hitung $>$ r tabel (0,444) dan nilai signifikan $<$ 0,05 sehingga 16 item pertanyaan dinyatakan valid dan dapat digunakan dalam penelitian.

Tabel 3. 5 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pemanfaatan Buku KIA

Pertanyaan	R Hitung	R Tabel	Sig.	Keterangan
1	0,672	0,444	0,001	Valid
2	0,650	0,444	0,002	Valid
3	0,592	0,444	0,006	Valid
4	0,818	0,444	0,000	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas dengan 20 responden, diperoleh nilai korelasi (r hitung) untuk setiap item. Dengan nilai r tabel adalah 0,444. Hasil analisis menunjukkan bahwa 4 item memiliki r hitung $> r$ tabel (0,444) dan nilai signifikan $< 0,05$ sehingga 4 item pertanyaan dinyatakan valid dan dapat digunakan dalam penelitian.

d. Uji Reabilitas

Uji reliabilitas merupakan sebuah uji untuk mengukur sejauh mana instrumen memberikan hasil yang stabil dan konsisten. Pengujian ini penting karena mengacu pada konsistensi seluruh instrument. Pengujian reliabilitas menggunakan uji *Cronbach's Alpha* dilakukan untuk instrumen yang memiliki jawaban benar lebih dari 1, seperti instrumen berbentuk esai, angket, atau kuesioner. Apabila nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,6$ disebut reliable, sementara nilai *Cronbach's Alpha* $< 0,6$ disebut tidak reliable (Nur Amalia R., Dianingati R and Annisaa, 2022).

Tabel 3. 6 Hasil Uji Reabilitas Kuesioner Pengetahuan Gizi Ibu Hamil didalam Buku KIA

Jumlah Pertanyaan	Croanbach's Alpha	Syarat	Keterangan
16	0,899	0,6	Reliabel

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa nilai *Cronbach Alpha* ialah sebesar 0,899 > 0,6 jadi 16 pertanyaan kuesioner dianggap reliabel.

Tabel 3. 7 Hasil Uji Reabilitas Kuesioner Pemanfaatan Buku KIA

Jumlah Pertanyaan	Croanbach's Alpha	Syarat	Keterangan
4	0,668	0,6	Reliabel

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa nilai *Cronbach Alpha* ialah sebesar 0,668 > 0,6 jadi 4 pertanyaan kuesioner dianggap reliabel.

H. Metode Pengelohan Data

Manajemen data berdasarkan (Notoatmodjo,2021) Dimana dimanfaatkan pada penelitian yaitu:

1. *Editing*

Dalam sesi ini dicoba adanya cek kelengkapan informasi bukti diri responden, pengecekan jawaban, memberikan penjelasan dan melaksanakan pengecekan pada informasi yang terkumpul untuk menjauhi kesalahan cara mengukur.

2. *Coding*

Coding merupakan pemberian kode pada variabel data yang dikumpulkan untuk memudahkan dalam pengolahan data dengan cara merubah huruf menjadi bentuk angka atau bilangan yang mudah dipahami pada kuisisioner.

Pengkodean pada penelitian ini adalah

a. Pengetahuan gizi ibu hamil didalam buku KIA

1 : bila pengetahuan kurang

2 : bila pengetahuan cukup

3 : bila pengetahuan baik

b. Pemanfaatan Buku KIA

1 : Baik

2 : Kurang

3. *Scoring*

Tahap ini menetapkan pemberian skor pada kuesioner. Pada kuesioner pengetahuan pertanyaan positif bila ibu menjawab benar skor 1, bila menjawab salah skor 0. Pada pertanyaan negatif sebaliknya.

4. *Tabulating*

Data yang telah terkumpul disusun dalam bentuk tabel kemudian dianalisis menggunakan spss yaitu penyajian data ke yang lebih sederhana sehingga mudah untuk dibaca serta diinterpretasikan.

I. Analisa Data

1. Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan setiap variabel yang diteliti. Proses ini menghasilkan data berupa distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel (Notoadmodjo, 2021). Analisis univariat penelitian ini yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, pemanfaatan buku KIA. Data akan ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentasi. Analisis yang dilakukan berupa distribusi frekuensi.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah analisis data yang dilakukan untuk mencari korelasi atau pengaruh antara 2 variabel atau lebih yang diteliti (Notoadmodjo, 2021). Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diteliti yaitu pengetahuan gizi ibu hamil dan pemanfaatan Buku KIA

dengan di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang dengan menggunakan uji *chi-square*.

Uji *chi-square* merupakan salah satu pengujian hipotesis yang digunakan untuk menguji hubungan antara dua variabel kategori. Uji ini mengevaluasi apakah perbedaan antara frekuensi yang diamati dalam sampel dan frekuensi yang diharapkan berdasarkan distribusi tertentu adalah signifikan secara statistik. Uji *chi-square* dilakukan dengan syarat data tersusun berkelompok atau dikelompokkan dalam distribusi frekuensi dan jumlah data lebih dari 30 ($n > 30$) (Kaharuddin, 2024).

Pengujian *chi-square* dilakukan menggunakan sistem komputerisasi dengan analisis sebagai berikut:

- a. Jika $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ atau $P < 0.05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak, yang berarti hasil statistik signifikan, menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan gizi ibu hamil dengan pemanfaatan Buku KIA.
- b. Jika $X^2_{hitung} < X^2_{tabel}$ atau $P \geq 0.05$ maka H_o diterima dan H_a ditolak, yang berarti hasil statistik tidak signifikan, menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu hamil dengan pemanfaatan Buku KIA.

Pengujian korelasi dilakukan pada kedua variabel menggunakan *chi-square*. Korelasi antara pengetahuan gizi ibu hamil dengan pemanfaatan Buku KIA dianalisis dengan uji *chi-square*.

J. Etika Penelitian

Penelitian ini sudah diajukan dan memperoleh persetujuan *Ethical Clearance* di Komisi Bioetik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang dengan No.203/IV.2025/Komisi Bioetik

Penelitian ini akan menerapkan tiga prinsip etika penelitian berdasarkan *The Belmont Report* (Kementrian Kesehatan RI, 2021) yang meliputi :

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*).

Prinsip ini merupakan bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai pribadi (*personal*) yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri. Pada prinsip ini peneliti menjelaskan alur penelitian dan menjaga kerahasiaan identitas responden penelitian. Responden diberikan *informed consent* untuk memilih apakah setuju atau tidak untuk dijadikan subjek penelitian. Jika responden bersedia maka akan dijadikan responden, dan apabila responden tidak setuju maka peneliti tidak melakukan pemaksaan dan tetap menghormati keputusan responden.

2. Prinsip memberi manfaat (*beneficence*)

Prinsip etik berbuat baik menyangkut kewajiban membantu orang lain dilakukan dengan mengupayakan manfaat maksimal dengan kerugian minimal. Penerapan pada prinsip ini, peneliti memberikan souvenir berupa handuk kecil dan snack sebagai ucapan terima kasih kepada responden setelah mengisi kuesioner.

3. Prinsip keadilan (*justice*)

Prinsip etik keadilan mengacu pada kewajiban etik untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi otonom) sama dengan moral yang

benar dan layak dalam memperoleh haknya. Dalam penerapan prinsip ini peneliti memperlakukan setiap responden secara adil, baik dan layak serta tidak melakukan diskriminasi pada responden menurut agama dan status social.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Penelitian

1. Tempat Penelitian

Puskesmas Bangetayu merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di Kota Semarang yang berlokasi di Jalan Raya Bangetayu, Kelurahan Bangetayu Wetan, Kecamatan Genuk. Puskesmas ini berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat di wilayah sekitarnya. Puskesmas Bangetayu memiliki wilayah kerja seluas sekitar 11,67 km² dengan jumlah penduduk mencapai 52.655 jiwa. Puskesmas Bangetayu Karangroto memberikan layanan kepada enam kelurahan: Bangetayu Kulon, Bangetayu Wetan, Sembungharjo, Penggaron Lor, Kudu, dan. Penduduk yang tidak tinggal di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu masih dilayani. Puskesmas Bangetayu melayani dari Senin hingga Sabtu dari pukul 07.00 hingga 14.00 WIB.

Puskesmas Bangetayu menyediakan berbagai layanan kesehatan, kluster 2 yang menangani pelayanan kesehatan ibu, anak dan remaja. Puskesmas Bangetayu Kota Semarang memiliki berbagai program pelayanan kesehatan ibu hamil yang bertujuan untuk menjamin kehamilan yang sehat dan persalinan yang aman. Program tersebut meliputi ANC terintergritas , Kelas ibu hamil, KB, pemberian tablet tambah darah, imunisasi tetanus toksoid, pemeriksaan laboratorium dasar. Selain itu, ibu hamil juga diberikan buku KIA sebagai media edukasi dan pencatatan, serta dilakukan deteksi dini faktor risiko dan rujukan bila diperlukan. Upaya

tambahan seperti kunjungan rumah dan pemberian makanan tambahan (PMT) juga dilakukan untuk ibu hamil dengan kondisi KEK dan anemia.

2. Gambaran Proses Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama 4 hari pada tanggal 6-9 Mei 2025 dengan responden 52 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Bangetayu yang memenuhi kriteria inklusi. Setelah melewati komite etik penelitian, proses pengambilan sampel dilakukan melalui beberapa tahapan. Peneliti menghubungi dan meminta izin kepada Bidan di ruang KIA Puskesmas Bangetayu, untuk dilakukan pengumpulan data dengan memberikan kuesioner kepada ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya. Setelah disetujui, peneliti menunggu di depan ruang KIA kemudian dilakukan pengumpulan data menggunakan satu metode yang sama untuk seluruh responden.

Sebelum melakukan pengisian kuesioner, peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan dan manfaat dari penelitian kepada semua responden. Setelah itu, ibu hamil diminta untuk mengisi lembar persetujuan (*informed consent*). Kemudian responden diberikan kuesioner pengetahuan gizi ibu hamil didalam buku KIA dan pemanfaatan buku tersebut yang terdiri dari 20 pertanyaan. Pada hari pertama penelitian dilakukan peneliti mendapatkan 17 responden, hari kedua peneliti mendapatkan 11 responden, hari ketiga peneliti mendapatkan 9 responden, dan hari keempat mendapatkan 15 responden.

Pengisian kuesioner dilakukan dengan pengawasan dari peneliti selama proses berlangsung. Setelah pengisian kuesioner selesai peneliti memberikan ucapan terimakasih dengan memberikan souvenir (handuk

kecil) dan makanan kepada responden karena telah berpartisipasi dalam penelitian. Selanjutnya data akan diolah menggunakan aplikasi SPSS untuk mengetahui apakah terdapat hubungan pengetahuan gizi ibu hamil didalam buku KIA dengan pemanfaatan buku tersebut.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan.

Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Usia		
<20 tahun	2	3,9 %
20-35 tahun	44	85,9 %
>35 tahun	6	10,4 %
Total	52	100 %
Pendidikan		
SD-SMP	9	17,3 %
SMA	32	61,5 %
Perguruan Tinggi	11	21,2 %
Total	54	100 %
Pekerjaan		
Bekerja	25	49,3 %
Tidak Bekerja (IRT)	27	50,7 %
Total	54	100 %

Data primer 2025

Berdasarkan tabel 4.1 ibu hamil di Puskesmas Bangetayu berjumlah 52 responden didapatkan hasil bahwa mayoritas responden berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 44 responden (85,9%). Pada pendidikan mayoritas responden berpendidikan menengah (SMA) yaitu 32 responden (61,5%). Dalam hal pekerjaan responden mayoritas tidak bekerja (IRT) yaitu 27 responden (50,7%).

2. Pengetahuan Gizi Ibu Hamil didalam Buku KIA

Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi responden tingkat pengetahuan gizi ibu hamil didalam buku KIA

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	17	33,5%
Cukup	15	29,3%
Baik	20	37,2%
Total	52	100 %

Data primer 2025

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa ibu hamil di Puskesmas Bangetayu berjumlah 52 responden didapatkan rata-rata responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik sebesar 37,2% dan kategori kurang sebesar 33,5%.

Tabel 4. 3 Distribusi jawaban pengetahuan gizi ibu hamil didalam Buku KIA

No	Pertanyaan	Jawaban benar		Jawaban salah	
		N	%	N	%
Kebutuhan gizi ibu hamil					
1.	Ibu hamil perlu mengonsumsi makanan yang beragam untuk memenuhi kebutuhan gizi selama kehamilan	52	100%	0	0 %
2.	Karbohidrat adalah sumber energi utama bagi ibu hamil	52	100%	0	0%
3.	Protein merupakan zat asupan yang tidak penting selama kehamilan	22	42,3%	30	57,7%
4.	Asupan zat besi yang cukup selama kehamilan dapat mencegah anemia pada ibu hamil	38	73,1%	14	26,9%
5.	Makanan yang mengandung karbohidrat seperti nasi, jagung, ubi, dan kentang	49	94,2%	3	5,8%
6.	Zat besi tidak membantu mencegah anemia pada ibu hamil	38	73,1%	14	26,9%
7.	Makanan bergizi hanya terdiri dari nasi dan sayur	33	63,5%	19	36,5%
8.	Tahu, tempe, telur, dan ikan adalah makanan yang tidak mengandung protein	35	67,3%	17	32,7%
9.	Hati, bayam, telur merupakan makanan yang mengandung zat besi	35	67,3%	17	32,7%
10.	Kebutuhan kalori ibu hamil meningkat terutama pada trimester kedua dan ketiga	37	71,2%	15	28,8%

11.	Kalsium tidak diperlukan untuk pembentukan tulang dan gigi janin	26	50%	26	50%
12.	Ibu hamil dianjurkan untuk minum air putih lebih banyak untuk menjaga hidrasi	34	65,4%	18	34,6%
Dampak					
13.	Kekurangan karbohidrat dapat menyebabkan ibu hamil merasa lemas dan kurang bertenaga	44	84,6%	8	15,4%
14.	Kekurangan protein tidak menyebabkan gangguan pertumbuhan janin	29	55,8%	23	44,2%
15.	Kekurangan asupan vitamin dan mineral mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan	48	92,3%	4	7,7%
16.	Ibu hamil dianjurkan untuk memakan makanan matang sempurna	37	71,2%	15	28,8%

Data primer 2025

Berdasarkan tabel 4.3 Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 52 responden ibu hamil di Puskesmas Bangetayu dengan 16 pertanyaan. Untuk pertanyaan yang paling menjawab salah yaitu pada pertanyaan nomor 3 tentang pentingnya protein, dengan persentase 57,7% .

3. Pemanfaatan Buku KIA

Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi tingkat pemanfaatan Buku KIA

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	25	48%
Kurang	27	52%
Total	52	100 %

Data primer 2025

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 52 responden ibu hamil di Puskesmas Bangetayu dengan 4 pertanyaan, didapatkan hasil ibu hamil sebagian besar kurang memanfaatkan buku KIA, dengan presentase 52%.

Tabel 4. 5 Distribusi jawaban frekuensi tingkat pemanfaatan buku KIA

No	Pertanyaan	Jawaban benar		Jawaban salah	
		N	%	N	%
1.	Saya selalu memanfaatkan Buku KIA untuk sumber informasi selama kehamilan	40	76,9%	12	23,1 %
2.	Saya memanfaatkan Buku KIA untuk mendapatkan informasi tentang gizi ibu hamil	23	44,2%	29	55,8%
3.	Saya membawa dan memanfaatkan Buku KIA setiap pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan	47	90,3%	5	9,7%
4.	Saya memanfaatkan Buku KIA untuk melihat perkembangan kehamilan saya	26	50%	26	50%

Data primer 2025

Berdasarkan tabel 4.5 Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 52 responden ibu hamil di Puskesmas Bangetayu dengan 4 pertanyaan. Pertanyaan yang banyak di jawab salah pada nomor 2 dengan presentase 55,8%.

4. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Hamil dengan Pemanfaatan Buku KIA

Tabel 4. 6 Hubungan pengetahuan gizi ibu hamil dengan pemanfaatan buku KIA

Pemanfaatan Buku KIA	Pengetahuan						Total		<i>p-value</i>
	Baik		Cukup		Kurang				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Baik	27	52%	16	31%	9	17%	52	100%	0,000*
Kurang	7	13%	11	21%	24	66%	52	100%	

**Uji Chi-Square Test*

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik lebih banyak yang memanfaatkan Buku KIA dengan baik (52%). Sebaliknya, responden dengan pengetahuan kurang didominasi oleh yang kurang memanfaatkan Buku KIA (66%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000 (< 0,05)$. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan pemanfaatan Buku KIA di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden di Puskesmas Bangetayu berusia 20–35 tahun (85,9%). Semakin tua usia seseorang, semakin besar kemungkinan pengetahuannya akan berkembang melalui pengalaman. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh (Pratiwi, R. A., 2021), yang menyebutkan bahwa ibu hamil dalam rentang usia 20–35 tahun menunjukkan tingkat penerimaan informasi dan pemanfaatan layanan kesehatan lebih tinggi dibandingkan dengan usia <20 tahun atau >35 tahun. Hal ini disebabkan oleh kesiapan psikologis dan sosial yang lebih baik dalam kelompok usia tersebut.

Usia produktif juga berkaitan dengan kepatuhan terhadap anjuran kesehatan, termasuk dalam penggunaan Buku KIA. Penelitian dari (Lestari, N. , & Wahyuni, 2020) juga mengungkapkan bahwa ibu hamil usia 20–35 tahun lebih aktif dalam membawa Buku KIA ke fasilitas kesehatan, mencatat perkembangan kehamilan, dan membaca

informasi di dalamnya. Hal ini memperkuat bahwa pemanfaatan Buku KIA dan tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh kesiapan usia reproduktif yang optimal.

b. Pendidikan

Hasil penelitian ini, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA (61,5%). Pendidikan formal yang lebih tinggi memberikan fondasi kognitif yang lebih kuat untuk memahami materi edukasi seperti Buku KIA. Pendidikan memiliki pengaruh terhadap perilaku individu, khususnya pada ibu hamil dalam pemanfaatan buku KIA. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin baik kemampuannya dalam menerima informasi terkait pengetahuan gizi serta lebih mudah dalam mengambil keputusan untuk membaca, memahami, dan memanfaatkan isi buku KIA secara optimal.

Sejalan dengan penelitian (Lestari, N. , &Wahyuni, 2020) menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi kemampuan mereka dalam memahami informasi kesehatan tertulis, termasuk dalam Buku KIA. Ibu dengan pendidikan menengah ke atas cenderung lebih mudah memahami istilah-istilah kesehatan, serta lebih aktif mencari informasi tambahan untuk melengkapi pemahaman mereka. Hal ini diperkuat juga dengan penelitian (Utami, S., 2022), ditemukan bahwa ibu hamil dengan pendidikan SMA atau lebih tinggi menunjukkan keterlibatan lebih besar dalam pemeriksaan kehamilan, pemanfaatan Buku KIA, dan partisipasi dalam kelas ibu hamil.

Pendidikan berperan sebagai faktor pendukung penting dalam meningkatkan efektivitas pemanfaatan Buku KIA dan memperkuat pengetahuan ibu hamil terkait gizi dan kesehatan kehamilan.

c. Pekerjaan

Dalam penelitian ini, sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga (tidak bekerja) sebesar 50,7%. Ibu rumah tangga cenderung memiliki kontrol lebih besar terhadap waktu dan aktivitas keseharian sehingga berpotensi lebih besar untuk menggunakan Buku KIA secara optimal. Sebaliknya, ibu bekerja dapat mengalami keterbatasan waktu dan energi, yang mempengaruhi niat dan kemampuan aktual untuk memanfaatkan informasi dari Buku KIA secara maksimal.

Sejalan dengan penelitian (Rahmawati dan Susanti, 2020) mengungkapkan bahwa ibu rumah tangga lebih intensif memanfaatkan Buku KIA karena memiliki kontrol waktu yang lebih fleksibel, dibandingkan dengan ibu yang bekerja penuh waktu. Ibu yang bekerja sering kali mengalami keterbatasan waktu dan kelelahan, yang bisa menjadi hambatan dalam mengakses informasi secara optimal dari Buku KIA. Penelitian oleh Hidayah et al. (2021) menunjukkan bahwa ibu bekerja cenderung kurang aktif dalam membawa dan membaca Buku KIA, karena beban pekerjaan yang tinggi dan keterbatasan waktu untuk fokus pada materi kesehatan kehamilan.

Pekerjaan ibu dalam penelitian ini menunjukkan bahwa status tidak bekerja (IRT) memberi kesempatan lebih besar untuk memanfaatkan Buku KIA. Strategi edukasi kesehatan sebaiknya

disesuaikan untuk menjangkau baik ibu yang bekerja maupun tidak bekerja agar pemerataan pemahaman dan pemanfaatan Buku KIA dapat tercapai.

2. Pengetahuan Gizi Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden, sebanyak 37,2% memiliki pengetahuan gizi yang baik, dan 33,5% kurang. Berdasarkan dua kategori Baik dan Kurang, dihitung nilai rata-rata yang menunjukkan nilai sebesar 2,08. Menunjukkan pengetahuan ibu hamil berada mendekati kategori Baik, meskipun masih terdapat sejumlah responden yang menunjukkan tingkat pengetahuan yang rendah.

Responden telah memahami pentingnya konsumsi makanan bergizi selama kehamilan, sebagaimana terlihat dari hasil jawaban pada pertanyaan mengenai kebutuhan gizi ibu hamil (100%) dan pentingnya karbohidrat (94,2%). Ibu hamil yang memiliki pengetahuan gizi yang baik akan menyadari risiko kekurangan gizi pada kehamilan, sehingga mereka cenderung melakukan upaya preventif dengan mengonsumsi makanan bergizi dan memanfaatkan informasi dari Buku KIA.

Pengetahuan ini sangat penting karena ibu hamil yang memahami kebutuhan gizi cenderung lebih disiplin dalam menerapkan pola makan sehat. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari et al. (2020), yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik berdampak positif terhadap perilaku konsumsi gizi seimbang selama kehamilan. Penelitian lain oleh Kurniasih dan Yuliani (2020) juga mendukung temuan ini. Mereka menemukan bahwa ibu hamil dengan pengetahuan gizi tinggi lebih mampu memilih makanan bergizi, rutin memeriksakan kehamilan, dan memenuhi

kebutuhan zat gizi mikro seperti zat besi dan asam folat. Dalam studi tersebut, pengetahuan menjadi prediktor utama terhadap status gizi ibu hamil.

Berdasarkan hasil jawaban kuesioner pengetahuan gizi ibu hamil didalam buku KIA yang banyak menjawab salah yaitu di nomor 3 (57,7%) menyatakan bahwa protein tidak penting selama kehamilan. Hal ini menunjukkan adanya kekeliruan pemahaman mengenai peran makronutrien, khususnya protein, dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin serta menjaga kesehatan ibu.

Kesalahan persepsi ini, rendahnya informasi gizi yang benar, kurangnya edukasi dari petugas kesehatan, serta minimnya penggunaan Buku KIA sebagai bahan bacaan dapat memengaruhi pembentukan pengetahuan yang keliru. Sejalan dengan penelitian Anggraini dan Setyaningsih (2021) mengemukakan bahwa ibu dengan pengetahuan gizi rendah cenderung mengalami masalah seperti anemia kehamilan dan berat badan lahir rendah (BBLR) pada bayi. Hal ini karena ibu dengan pengetahuan yang kurang sering tidak memahami pentingnya konsumsi makanan kaya zat besi, protein, dan vitamin selama kehamilan. Di sisi lain, studi observasional oleh Dewi et al. (2020) menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan ibu melalui penyuluhan dan media seperti Buku KIA secara signifikan meningkatkan praktik makan sehat dan konsumsi suplemen kehamilan.

Pengetahuan gizi ibu hamil sangat berpengaruh terhadap perilaku penerapan gizi dan pemanfaatan media edukasi seperti Buku KIA. Oleh

karena itu, intervensi untuk meningkatkan pengetahuan gizi sangat penting dalam program kesehatan ibu dan anak.

3. Pemanfaatan Buku KIA

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar 52% ibu hamil kurang memanfaatkan Buku KIA dengan baik, sementara 48% memanfaatkannya. Meskipun sebagian besar membawa Buku KIA saat pemeriksaan (90,3%) dan memanfaatkannya sebagai sumber informasi (76,9%), hanya 44,2% yang menggunakannya untuk memperoleh informasi tentang gizi, dan hanya 50% untuk memantau perkembangan kehamilan. Hal ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara kepemilikan dan penggunaan aktif buku KIA sebagai alat edukasi.

Pemanfaatan Buku KIA memerlukan pemahaman isi buku dan kemampuan membaca serta menerapkannya. Ibu hamil yang mampu memanfaatkan Buku KIA dengan baik berarti telah memiliki kapasitas perilaku tersebut, yang terbentuk dari edukasi dan pengalaman sebelumnya. Sejalan dengan penelitian Mufidah et al. (2021) dalam penelitiannya juga menyatakan bahwa meskipun Buku KIA tersedia luas, pemahaman dan penggunaan aktif masih rendah, terutama karena kurangnya motivasi dan keterbatasan literasi kesehatan. Penelitian lain oleh Ningsih dan Wulandari (2020) juga menunjukkan bahwa tingkat pemanfaatan Buku KIA yang tinggi berkorelasi dengan peningkatan kesadaran ibu terhadap pentingnya pemantauan tumbuh kembang janin. Ibu yang rutin membaca Buku KIA lebih cermat dalam mencatat berat badan, tekanan darah, dan jadwal imunisasi selama kehamilan. Dalam studi oleh Ramadhani et al. (2019), ditemukan bahwa Buku KIA menjadi

alat bantu edukatif yang sangat membantu ibu hamil dalam mengenali tanda bahaya kehamilan. Tingkat pemanfaatan yang tinggi juga berkaitan dengan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan dan masa nifas.

Sementara itu, penelitian dari Lubis dan Hasibuan (2021) menekankan pentingnya peran tenaga kesehatan dalam meningkatkan penggunaan Buku KIA. Ibu yang didampingi secara aktif oleh bidan atau petugas kesehatan saat membaca Buku KIA memiliki pemahaman yang lebih baik terhadap isi buku dan cenderung lebih disiplin dalam penggunaannya. Dalam penelitian Maharani dan Kurniawati (2022) membuktikan bahwa pemanfaatan Buku KIA yang baik berdampak pada pengambilan keputusan yang tepat oleh ibu hamil dalam menjaga kesehatannya. Buku KIA juga memperkuat komunikasi antara ibu dan tenaga kesehatan selama pemeriksaan kehamilan.

Dengan demikian, tingkat pemanfaatan Buku KIA sangat penting dalam mendukung kesehatan ibu dan janin. Intervensi edukasi, bimbingan langsung oleh petugas kesehatan, serta peningkatan pemahaman ibu terhadap isi Buku KIA menjadi faktor kunci dalam optimalisasi penggunaannya.

4. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Hamil dengan Pemanfaatan Buku KIA

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan pemanfaatan Buku KIA ($p\text{-value} = 0,000$). Responden dengan pengetahuan baik lebih banyak memanfaatkan Buku KIA dengan baik (52%), sedangkan mereka yang

memiliki pengetahuan kurang lebih dominan pada kategori kurang memanfaatkan Buku KIA (66%).

Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik akan memiliki sikap yang positif terhadap pentingnya pemantauan kehamilan dan gizi, sehingga cenderung mempraktikkan pemanfaatan Buku KIA secara aktif. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sangat mempengaruhi sejauh mana ibu memanfaatkan Buku KIA sebagai sarana informasi dan pedoman selama masa kehamilan.

Penelitian oleh Yuliani et al. (2020) juga mengungkapkan bahwa peningkatan pengetahuan gizi melalui media edukatif seperti Buku KIA efektif dalam meningkatkan perilaku positif selama kehamilan. Penelitian yang sejalan dilakukan oleh Wulandari dan Fitria (2020) dalam Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak, yang menemukan bahwa ibu dengan pengetahuan gizi tinggi menunjukkan frekuensi lebih sering dalam membuka dan mencatat informasi di Buku KIA. Mereka lebih mampu mengenali manfaat buku tersebut sebagai alat untuk mengontrol kesehatan diri dan janin.

Selain itu, penelitian dari Oktaviani dan Arifin (2019) menyatakan bahwa ada korelasi kuat antara tingkat pengetahuan ibu tentang nutrisi kehamilan dengan kesungguhan dalam menggunakan Buku KIA sebagai rujukan utama selama kehamilan. Pengetahuan yang memadai membuat ibu lebih percaya diri dalam mengakses informasi tertulis dan menerapkannya. Hasil serupa juga dikemukakan dalam penelitian oleh Maulida et al. (2021), yang menyebutkan bahwa intervensi edukatif berupa peningkatan pengetahuan gizi terbukti efektif meningkatkan pemanfaatan

Buku KIA. Setelah edukasi diberikan, ibu menjadi lebih aktif membaca, mencatat, dan berdiskusi dengan petugas kesehatan tentang isi Buku KIA.

Penelitian lain oleh Bendeck et al. (2019) bahwa penyuluhan gizi yang berbasis buku pegangan (maternal nutrition booklets) meningkatkan pengetahuan dan perilaku gizi ibu di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Hal ini menguatkan bahwa Buku KIA sebagai panduan tertulis sangat efektif jika dikombinasikan dengan pendekatan edukatif dari petugas kesehatan.

Dari berbagai hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa pemanfaatan Buku KIA tidak dapat dipisahkan dari tingkat pengetahuan ibu. Pengetahuan yang memadai menciptakan motivasi dan kesadaran yang lebih tinggi untuk menggunakan Buku KIA secara maksimal, sehingga mendukung upaya promosi kesehatan ibu dan anak di fasilitas pelayanan kesehatan.

D. Keterbatasan Penelitian

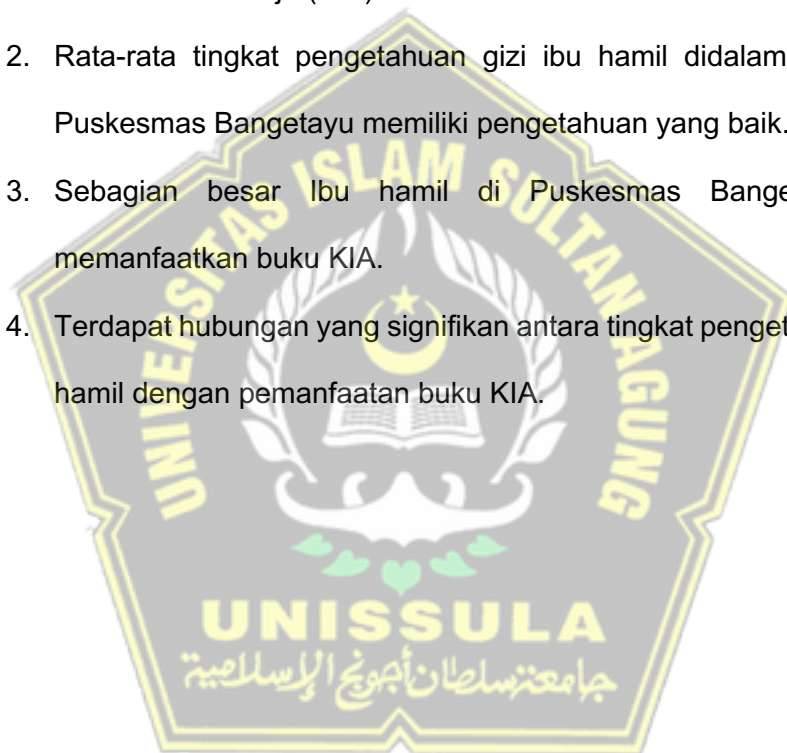
Penelitian ini hanya dilakukan di satu lokasi, yaitu Puskesmas Bangetayu, sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasi untuk wilayah lain dengan kondisi sosial dan ekonomi yang berbeda.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar ibu hamil berusia 20–35 tahun, berdasarkan pendidikan sebagian besar ibu hamil berpendidikan SMA, berdasarkan pekerjaan sebagian besar ibu hamil tidak bekerja (IRT).
2. Rata-rata tingkat pengetahuan gizi ibu hamil didalam buku KIA di Puskesmas Bangetayu memiliki pengetahuan yang baik.
3. Sebagian besar Ibu hamil di Puskesmas Bangetayu kurang memanfaatkan buku KIA.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan gizi ibu hamil dengan pemanfaatan buku KIA.



B. Saran

1. Bagi Pendidikan Prodi Kebidanan UNISSULA

Memberikan informasi tentang pemanfaatan Buku KIA dan edukasi gizi ibu hamil dalam pembelajaran teori, promosi kesehatan dengan studi kasus dari hasil penelitian mahasiswa.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Untuk bidan dapat memberikan KIE pada saat ANC atau kelas ibu hamil dan menyarankan ibu hamil untuk membaca buku KIA saat dirumah.

3. Bagi Ibu hamil

Untuk ibu hamil disarankan untuk meluangkan waktu membaca buku KIA minimal sekali dalam seminggu, melalui buku langsung atau digital dan menunjukkan buku KIA pada setiap kunjungan ANC.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan melakukan penelitian lanjutan dengan cakupan wilayah lebih luas dan variabel tambahan seperti dukungan keluarga atau media informasi lain untuk memperkaya hasil penelitian. Dikembangkan lagi apakah perlu untuk di multivariatkan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2019) *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik Revisi VI*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astari, R.Y. and Kirani, T. (2020) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada Ibu Hamil', *Jurnal Riset Kesehatan*, 12(2), p. 366. Available at: <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v12i2.1786>.
- Bahri, S. (2018) *Metodologi Penelitian Bisnis Lengkap dengan Teknik Pengolahan Data SPSS*. Edisi 1. Yogyakarta: Andi.
- Farahdiba, I. (2023) *Gizi Pada Ibu Hamil*. Cetakan Pe. PT Global Eksekutif Teknologi.
- Hamil, I.B.U. (2023) 'Studi Analitik Asupan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Ibu Hamil', *Jurnal Endurance*, 8(1), pp. 166–176. Available at: <https://doi.org/10.22216/jen.v8i1.2026>.
- Indonesia, U. (2023) 'Gizi Ibu di Indonesia: Analisis Lanskap and Rekomendasi', *UNICEF Indonesia* [Preprint]. Available at: [https://www.unicef.org/indonesia/media/21766/file/Gizi Ibu di Indonesia - Analisis Lanskap dan Rekomendasi.pdf.pdf](https://www.unicef.org/indonesia/media/21766/file/Gizi%20Ibu%20di%20Indonesia%20-%20Analisis%20Lanskap%20dan%20Rekomendasi.pdf.pdf).
- Kaharuddin, A. (2024) *Panduan Praktis Statistika Non-Parametrik: Teori dan Aplikasi*. Eureka Media Aksara.
- Kemenkes (2021) 'Pedoman Gizi Seimbang Ibu Hamil dan Ibu Menyusui', *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, pp. 1–130.
- Kemenkes RI (2022) *Gizi Seimbang Ibu Hamil*, *Kementerian Kesehatan RI*. Available at: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/405/gizi-seimbang-ibu-hamil.
- Kemenkes RI (2023) *Isi Piringku Kaya Protein Hewani untuk Ibu Hamil*, *Kementerian Kesehatan RI*.
- Kementrian Kesehatan (2023) 'Suvei Kesehatan Indonesia (SKI)', *Laporan Tematik SKI 2023*, p. 965. Available at: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/laporan-tematik-ski/>.
- Kementrian Kesehatan RI (2021) *Pedoman Dan Standar Etik Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Nasional*.
- Lestari, N. , &Wahyuni, D. (2020) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Buku KIA pada Ibu Hamil', *Jurnal Bidan Mandiri*, 7(1), pp. 98–104.
- Machali, I. (2018) *Metode Penelitian Kuantitatif*. 1st edn. Yogyakarta.

- Mamuroh, L., Sukmawati, S. and Widiasih, R. (2019) 'Pengetahuan Ibu Hamil tentang Gizi Selama Kehamilan pada Salah Satu Desa di Kabupaten Garut', *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(1), p. 66. Available at: <https://doi.org/10.26630/jkep.v15i1.1544>.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Notoatmodjo, S. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.* cetakan ke. jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2021) *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: EGC.
- Nur Amalia R., Dianingati R, S. and Annisaa (2022) 'Pengaruh Jumlah Responden Terhadap Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi', *Generics : Journal of Research in Pharmacy*, 2 (1).
- Paramita, F. (2019) *Gizi Pada Kehamilan, Wineka Media.* Wineka Media.
- Pratiwi, R. A., et al. (2021) 'Usia Ibu Hamil dan Hubungannya dengan Pemanfaatan Layanan Kesehatan.', *Jurnal Kesehatan Perempuan*, 5(1), pp. 12–20.
- Sari, M., Arlis, I. and Putri, A.R.S. (2022) 'Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Fungsi Pemanfaatan Buku KIA Tahun 2020', *Al-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences)*, 10(2), pp. 76–82. Available at: <https://doi.org/10.35328/kesmas.v10i2.2088>.
- Sugiyono (2019a) *Metodelogi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D.* Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono (2022) *Metode Penelitian Kuantitatif.* Bandung: Alfabeta.
- Supariasa (2016) *Penilaian Status Gizi.* 2nd edn. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Utami, S., D. (2019) 'Tingkat Pendidikan dan Partisipasi Ibu dalam Kelas Kehamilan.', *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(2), pp. 144–151.
- WHO (2017) Bayi prematur dan bayi dengan berat badan lahir rendah, World Health Organization,.
- Sari, N. A., dkk. (2020). Hubungan Pengetahuan Gizi dan Perilaku Konsumsi Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 11(2), 101–109.
- Nuraini, R., & Andriyani, F. (2021). Pemanfaatan Buku KIA dan Kepatuhan ANC. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(1), 34–41.
- Rahayu, D., et al. (2019). Pengaruh Pengetahuan Terhadap Pemanfaatan Buku KIA. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 14(1), 55–63.
- Roshita, A., et al. (2019). "Pengaruh Pendidikan Terhadap Pengetahuan Gizi Ibu Hamil". *Jurnal Kesmas*, 14(3), 120-128.

- Mufidah, L., et al. (2021). "Pemanfaatan Buku KIA dalam Meningkatkan Pengetahuan Gizi Ibu Hamil". *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 9(2), 75-83.
- Yuliani, D., et al. (2020). "Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Gizi Ibu Hamil melalui Buku KIA". *Jurnal Promkes*, 8(1), 44-52.
- Fitriani, R., et al. (2018). Faktor yang Mempengaruhi Pemahaman Ibu Terhadap Informasi Kesehatan. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 88–94.
- Lestari, M., & Kusumawati, N. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pemanfaatan Buku KIA. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 5(1), 23–29.
- Hidayah, N., et al. (2019). Pengaruh Pekerjaan Ibu terhadap Pemanfaatan Buku KIA di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Prima*, 13(1), 45–53.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach* (4th ed.). McGraw-Hill.
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social learning theory and the Health Belief Model. *Health Education Quarterly*, 15(2), 175–183.
- Kavle, J. A., Mehanna, S., Saleh, G., Fouad, M. A., Ramzy, M., Hamed, D., & Galloway, R. (2017). The path to improved maternal nutrition: Insights from the Egyptian community. *Maternal & Child Nutrition*, 13(2), e12463.
- Mirkovic, K. R., Mitochondria, S. R., & Fraser, B. A. (2016). Quality of care for maternal and newborn health in health facilities in Ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1), 1–11.
- Bendeck, M. A., et al. (2019). Promoting maternal nutrition through counselling: A case study from West Africa. *Public Health Nutrition*, 22(1), 1–9.