

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf12nk216>

Media Buku Kesehatan Ibu dan Anak Mempengaruhi *Self Efficacy* Ibu Hamil dalam Pemanfaatan Antenatal Care

Miranti Mandasari

Program Studi Magister Kesehatan, Universitas Muslim Indonesia; mirantimandasari14@gmail.com

Yusriani

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia; yusriani.yusriani@umi.ac.id (koresponden)

Sitti Patimah

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia; imhasudirman@gmail.com

ABSTRACT

The Maternal and Child Health Book is one of the media used by health workers in educating pregnant women so that they can increase self-efficacy during pregnancy, childbirth and the puerperium. This study aims to analyze the influence of the MCH book media on the self-efficacy of pregnant women in the use of antenatal care services at Lauwa Health Center, Gowa Regency. This type of research was a quasi experiment, with a pre post test without control group design. The sample were selected by purposive sampling method during June-July 2020 with a sample size of 35 respondents. Data were analyzed by t-test. The results showed that the MCH book media had an effect on pregnant self-efficacy in the use of antenatal care services, with a p-value <0.005. Furthermore, it is suggested that health workers at Lauwa Health Center, Gowa Regency provide support and education to pregnant women so that the effectiveness of the MCH book media can be maintained.

Key words: pregnant women; Maternal and Child Health Books; self efficacy; antenatal care

ABSTRAK

Buku Kesehatan Ibu dan Anak merupakan salah satu media yang digunakan oleh petugas kesehatan dalam melakukan edukasi kepada ibu hamil agar dapat meningkatkan *self efficacy* selama proses kehamilan, persalinan dan nifas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh media buku KIA terhadap *self efficacy* ibu hamil dalam pemanfaatan pelayanan antenatal care di Puskesmas Lauwa, Kabupaten Gowa. Jenis penelitian ini adalah eksperimen kuasi, dengan desain *pre pos test without control group*. Sampel dipilih dengan metode *purposive sampling* selama bulan Juni-Juli 2020 dengan ukuran sampel 35 responden. Data dianalisis dengan *t-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada media buku KIA berpengaruh terhadap *self efficacy* hamil dalam pemanfaatan pelayanan antenatal care, dengan *p-value* <0,005. Selanjutnya disarankan agar tenaga kesehatan di Puskesmas Lauwa, Kabupaten Gowa memberikan dukungan dan edukasi kepada ibu hamil agar efektifitas media buku KIA dapat dipertahankan.

Kata kunci: ibu hamil; Buku Kesehatan Ibu dan Anak; *self efficacy*; antenatal care

PENDAHULUAN

Tingginya jumlah kematian ibu di beberapa daerah di dunia mencerminkan ketidakadilan dalam akses pelayanan kesehatan, dan menyoroti kesenjangan antara kaya dan miskin. Hampir semua kematian ibu (94%) terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah, dan hampir dua pertiga (65%) terjadi di Wilayah Afrika. Menurut data *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) rasio kematian ibu di negara-negara terbelakang sebesar 415 per 100.000 kelahiran dibandingkan dengan Eropa, Amerika Utara, Australia dan Selandia Baru sebesar 12 per 100.000. Ada perbedaan besar antar negara, dengan 11 negara yang memiliki rasio kematian ibu melahirkan sangat tinggi yaitu 600 per 100.000 kelahiran hidup.^{(1),(2)}

Menurut Ketua Komite Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH), pada tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Dalam acara Nairobi Summit dalam rangka ICPD 25 (International Conference on Population and Development ke- 25) yang diselenggarakan pada tanggal 12-14 November 2019 menyatakan bahwa tingginya AKI merupakan salah satu tantangan yang harus dihadapi Indonesia sehingga menjadi salah satu komitmen prioritas nasional, yaitu mengakhiri kematian ibu saat hamil dan melahirkan. Dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/Sustainable Development Goals (SDGs), target AKI adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Untuk mencapai target tersebut diperlukan kerja keras, terlebih jika dibandingkan dengan beberapa negara ASEAN, AKI di Indonesia relatif masih sangat tinggi. AKI di negara-negara ASEAN rata-rata sebesar 40-60 per 100.000 kelahiran hidup. Bahkan, AKI di Singapura sebesar 2-3 per 100.000 kelahiran hidup.^{(3),(4)}

AKI di Sulawesi Selatan tahun 2017 sebanyak 115 kematian ibu (0,08%) dari 150.136 kelahiran hidup sedangkan target dinas kesehatan provinsi Sulawesi selatan tahun 2017 yaitu 105 kematian ibu dan pada tahun 2018 meningkat lagi menjadi 139 kasus dan bulan juni tahun 2019 Dinkes Sulawesi Selatan mencatat sebanyak 75 kasus kematian ibu hamil dan melahirkan. Berdasarkan data Dinkes terdapat 11 kabupaten yang angka kematian Ibu dan bayinya tinggi, yakni Gowa urutan pertama. Distribusi kematian ibu tahun 2018 di kabupaten gowa yang tertinggi terdapat di Somba Opu.^{(1),(2),(5),(6),(7),(8),(9),(10),(11),(12)}

Kematian ibu adalah krisis perawatan kesehatan internasional meskipun sebagian besar dari kematian ini terjadi pada periode intrapartum dan segera setelah persalinan, bukti menunjukkan sebagian besar kematian ibu merupakan konsekuensi dari buruknya kualitas pelayanan antenatal preventif dan progresif, diagnosis yang terlambat atau tertunda dalam kehamilan, atau manajemen komplikasi yang buruk pada kehamilan.^{(13),(14),(15),(16)}

Upaya pemerintah menurunkan AKI Kemenkes RI membuat Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu (RAN/PPAKI) yang salah satu programnya Antenatal terpadu. Cakupan K1 2018 Kabupaten Gowa yang terendah terdapat di Puskesmas Lauwa sebesar 82,18 dan cakupan K4 yang terendah terdapat di puskesmas Lauwa sebesar 74,67.⁽¹⁷⁾

Self-efficacy berkaitan dengan keyakinan seorang ibu terkait kemampuannya untuk memanfaatkan antenatal care (ANC) dan memperkirakan apakah ibu memilih untuk melakukan ANC atau tidak, berapa banyak usaha yang dikeluarkan, adanya kemampuan untuk meningkatkan atau tidak, dan bagaimana menanggapi kesulitan memanfaatkan antenatal care secara emosional. Self-efficacy berpengaruh pada respons individu berupa pola pikir, reaksi emosional, usaha dan kegigihan serta keputusan yang akan diambil dalam memanfaatkan antenatal care. Self-efficacy yang rendah dalam hal memanfaatkan antenatal care dapat menyebabkan persepsi dan motivasi yang negatif sehinggamenhambat pemanfaatan antenatal care. Self-efficacy ibu hamil yang tinggi menunjukkan rasa keyakinan yang tinggi dalam diri seorang ibu dalam hal pemanfaatan antenatal care. Kepatuhan seorang ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya sangat diperlukan agar setiap keluhan dapat ditangani sedini mungkin dan informasi yang penting bagi ibu hamil dapat tersampaikan sehingga angka kematian ibu dapat ditekan menjadi seminimal mungkin.^{(18),(19),(20),(21),(22)}

Buku KIA merupakan alat konvensional yang dipergunakan dalam pelayanan kesehatan ibu dan bayi. Buku KIA selain sebagai media KIE juga sebagai alat bukti pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan berkesinambungan. Pemantauan dan rujukan kesehatan ibu dan anak termasuk mendeteksi secara dini masalah kesehatan ibu dan anak, alat komunikasi anatara bidan dengan pasien maupun dengan petugas kesehatan lainnya dan penyuluhan KIA serta untuk memastikan terpenuhi hanknya mendapat pelayanan kesehatan ibu dan anak secara lengkap dan berkesinambungan.^{(22),(23)}

Di Banyuwangi, tenaga kesehatan masih belum maksimal mempergunakan buku KIA sebagai media komunikasi, informasi dan edukasi kesehatan, khususnya dalam menggabungkan informasi/pesan supaya lebih menarik, mudah dipahami sebagai cara untuk menyampaikan pesan tersebut. Jika diperlukan, tenaga kesehatan dapat menggunakan media KIE lain sebagai alat bantu untuk lebih memperjelas penyampaian pesan-pesan yang disampaikan buku KIA.²² Dari hasil penelitian yang dilakukan Mardiana (2018) bahwa self Efficacy ibu hamil berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa 12 orang (60%) responden memiliki pengetahuan tinggi dan 40% (8) orang responden dengan pengetahuan rendah. 80% (16) orang responden memiliki niat untuk memeriksakan kehamilannya dan sebanyak 18 orang (90%) memiliki self efficacy sedang dan tinggi. Hasil uji antara pengetahuan dan niat terhadap Self Efficacy dengan menggunakan uji regresi metoda enter, diperoleh masing- masing nilai p value = 0,043 dan 0,029. Dengan demikian, ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan Self Efficacy dan ada hubungan signifikan niat dengan Self Efficacy terhadap pemeriksaan antenatal care.⁽²⁴⁾

Hasil penghitungan cakupan buku KIA di Kabupaten Gowa, didapatkan cakupan buku KIA hanya sekitar 72,34%. Cakupan buku KIA dan cakupan K1 masih dibawah target standar pelayanan minimal yang 100%.^{(3),(4)} Fungsi buku KIA sebagai sarana pencatatan status kesehatan ibu dan anak, sarana edukasi dan sarana informasi.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh media buku KIA terhadap *self efficacy* ibu hamil dalam pemanfaatan antenatal care di Puskesmas Lauwa, Kabupaten Gowa.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian *quasi-experimental research design* dengan rancangan *Pre Test and Post Test One Group design* yang bertujuan untuk menguji pengaruh buku KIA terhadap *self efficacy* ibu hamil dalam memanfaatkan *antenatal care*. Adapun Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang diperoleh dari wilayah kerja puskesmas Lauwa kabupaten Gowa.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang pernah berkunjung ke puskesmas Lauwa Kabupaten Gowa yaitu sebanyak 90 ibu hamil. Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus besar sampel Slovin, sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 35 ibu hamil. Sampel dalam penelitian ini diambil secara *purposive sampling* berdasarkan kerangka sampel data pendahuluan yang di dapatkan dari lapangan pada saat pendataan ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Lauwa yang terdiri dari Borimasunggu, Julukanaya, Berutallasa, dan Lauwa. Dari hasil pendataan ibu yang yang memenuhi kriteria inklusi sebesar 35 ibu hamil. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian adalah bersedia menjadi responden, berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Lauwa, memiliki buku KIA, Ibu bisa membaca dan menulis. Kriteria eksklusi dalam penelitian adalah Ibu hamil menderita penyakit berat, Ibu hamil mengalami penurunan kesadaran. Kriteria drop out yaitu ibu pindah ke tempat lain, menolak untuk melanjutkan menjadi responden, dan Ibu hamil mengalami keguguran. Variabel yang diteliti adalah *self efficacy* ibu hamil dalam memanfaatkan *antenatal care* yang diukur sebelum dan sesudah pemberian media buku KIA. Indikator *Self efficacy* ibu hamil dalam kategori baik menggunakan skala likert yang terdiri atas 20 pertanyaan. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner pre-post test terstruktur dan dianalisis menggunakan uji paired t-test karena sebaran data berdistribusi normal.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah berusia ≥ 20 tahun (80%), pendidikan didominasi kategori sedang (91,4%), pekerjaan yang dominan adalah IRT (88,6%), pendapatan keluarga terbanyak adalah <UMR (94,3%), umur kehamilan kategori 4-6 bulan (40,0%), anak yang keberapa ibu kandung saat ini kelompok intervensi dengan responden kategori anak ke 1 yakni 26 (74,3%), dan anak ke > 3 yakni 3 (8,6%), sedangkan kelompok kontrol dengan kategori anak 2-3 yakni 21 (60,0%), dan anak ke > 3 yakni 3 (8,6%). Variabel gravida dengan responden kategori 2-3 yakni 21 (60,0%), paritas terbanyak dengan responden kategori primipara (42,9%), abortus dengan kategori 0 (94,3%), jarak kehamilan dengan kategori ≥ 2 tahun (65,7%).

Variabel apakah ibu memanfaatkan *antenatal care* karena mendapatkan pengalaman dari orang lain dengan responden kategori Tidak yakni 11 (31,4%), dan Ya yakni 24 (28,6%). Variabel apakah ibu pernah memeriksakan kehamilan ke dukun responden kategori Tidak yakni 12 (34,3%), dan Ya 23 (65,7%). Variabel apakah ibu mempunyai keinginan/motivasi untuk memanfaatkan *antenatal care* dengan responden kategori Tidak yakni 1 (2,9%), dan Ya yakni 34 (97,1%).

Tabel 1. Distribusi karakteristik ibu hamil dan suami *serta self efficacy* dalam pemanfaatan *antenatal care*

No	Variabel	(n=35)	
		Frekuensi	Persentase
1	Umur (tahun)		
	< 20	7	20
	≥ 20	28	80
2	Pendidikan		
	Rendah	3	8,6
	Sedang	32	91,4
	Tinggi	0	0,0
3	Pekerjaan		
	Honorer	0	0,0
	IRT	31	88,6
	Pedagang	2	5,7
	Petani	2	5,7
	PNS Staf	0 0	0,0 0,0
4	Pendapatan keluarga		
	< UMR (Rp.3.103.800)	33	94,3
	\geq UMR (Rp.3.103.800)	2	5,7
5	Gravid		
	1	11	31,4
	2 – 3	21	60,0
	> 3	3	8,6
6	Paritas		
	Nullipara	12	34,3
	Primipara	15	42,9
	Multipara	8	22,9
7	Abortus		
	0 kali	33	94,3
	1 kali	2	5,7
8	Jarak kehamilan (tahun)		
	< 2	12	34,3
	≥ 2	23	65,7
9	Jenis persalinan ibu yang terakhir		
	Dengan tindakan	5	14,3
	Spontan	30	85,7
10	Memanfaatkan <i>antenatal care</i> karena mendapatkan pengalaman dari orang lain		
	Tidak	11	31,4
	Ya	24	28,6
11	Memeriksakan kehamilan ke dukun		
	Tidak	12	34,3
	Ya	23	65,7
12	Mempunyai keinginan/motivasi untuk memanfaatkan ANC		
	Tidak	1	2,9
	Ya	34	97,1

Tabel 2. Perbedaan *self efficacy* dalam pemanfaatan *antenatal care* antara sebelum dan sesudah edukasi buku KIA

No	Self efficacy	Pre		Post	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1	Rendah	0	0,0	0	0
2	Sedang	34	97,17	23	65,7
3	Tinggi	1	2,9	12	34,3

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki *sel efficacy* dalam pemanfaatan *antenatal care* kategori sedang sebelum perlakuan (97,17%) di puskesmas Lauwa kabupaten Gowa. Setelah pemberian buku KIA 65,7% ibu memiliki *sel efficacy* dalam pemanfaatan *antenatal care* kategori sedang dan 34,3% dengan kategori tinggi.

Tabel 3. Pengaruh edukasi buku KIA terhadap *self efficacy* ibu hamil dalam pemanfaatan antenatal care di Puskesmas Lauwa Kabupaten Gowa

Variabel	Skor <i>self-efficacy</i>	Mean ±SD	Std. error mean	p-value
Buku KIA	Skor <i>pre-test</i>	107,71 – 9,981	1,687	0,002
	Skor <i>post-test</i>	118,89 – 13,132	2,220	
	Perubahan	11.17 – 11.873	2.007	

Tabel 3 menunjukkan bahwa skor *self-efficacy* ibu hamil saat *pretest* memiliki nilai rata-rata (*mean*) 107,71 dari 35 data. Sebaran data (*std. deviation*) yang diperoleh adalah 9,981 dengan standar *error* 1,687, sedangkan hasil dari *posttest* mempunyai nilai rata-rata (*mean*) 118,89 dari 35 data dimana sebaran data (*std. deviation*) yang diperoleh 13,132 dengan standar *error* 2,220. Nilai signifikansi (*2-tailed*) adalah 0,002 ($p > 0,05$), sehingga menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi buku KIA terhadap *self-efficacy* ibu hamil dalam pemanfaatan ANC.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh buku KIA terhadap *self efficacy* ibu hamil dalam memanfaatkan antenatal care. Penggunaan buku pegangan antenatal care oleh ibu merupakan salah satu intervensi dalam upaya peningkatan informasi. Hasil penelitian sejalan dengan riset sebelumnya yang menyatakan bahwa Buku KIA menyediakan informasi yang lengkap dan komprehensif, sehingga sangat membantu petugas kesehatan saat memberikan pendidikan kesehatan. Penggunaan buku KIA di Palestina terbukti efektif meningkatkan kualitas layanan ANC, karena dapat meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan sesuai standar pelayanan.⁽²⁸⁾ Penggunaan buku KIA sebagai media promosi kesehatan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu hamil dalam perawatan kehamilan terutama kunjungan antenatal, pemilihan penolong kesehatan dan pemilihan tempat persalinan.⁽²⁹⁾ Buku KIA sangat mendukung peningkatan pengetahuan ibu tentang kesehatan diri dan kesehatan anak-anak. Peneliti berpendapat bahwa perubahan *self efficacy* ibu sangat baik dalam memanfaatkan antenatal care selama masa kehamilannya dan melakukan kunjungan dan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan jadwal kunjungan dan ibu tahu betapa pentingnya memeriksakan kehamilannya ketika terjadi kelainan pada kehamilannya.

Penelitian ini juga menemukan ada ibu yang mempunyai buku KIA namun memiliki *self efficacy* tidak meningkat hal ini karena ibu memiliki tingkat pendidikan dan mempunyai tingkat ekonomi rendah. Pada level pendidikan yang baik ibu akan banyak mengerti pengetahuan tentang KIA secara umum yang tidak hanya didapat melalui buku KIA, tetapi juga melalui interaksi ibu dengan tenaga kesehatan. Media KIA kesehatan yang beraneka ragam juga semakin banyak menjangkau masyarakat sehingga tingkat pengetahuan yang didapatkan melalui interaksi tersebut semakin meningkatkan pemahaman ibu tentang informasi kesehatan ibu dan anak.

Semakin bertambah umur seseorang, semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Responden dalam penelitian ini sebagian besar berada dalam rentang usia >20 tahun. Hal tersebut menjadi dasar banyak responden yang tergolong usia produktif yang berdampak pada ingatan informasi yang diperoleh sehingga pengetahuan juga sudah baik.

Dilihat dari karakteristik sosial ekonomi, wilayah Puskesmas Lauwa tergolong jauh dari pusat kota. Sebagian besar aktivitas kegiatan sosial ekonomi di masyarakat masih terpusat pada perdagangan dan pertanian. Dilihat dari karakteristik pedesaan yang masih melekat, di wilayah Puskesmas Lauwa, karakteristik pendapatan sebagian besar responden mempunyai tingkat pendapatan dibawah UMK Kabupaten Gowa.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *self efficacy* ibu hamil mengalami perubahan antara sebelum dan setelah pemberian buku KIA, hal ini terjadi karena saat melakukan pemeriksaan kehamilan, ibu membaca isi buku KIA, dan menerapkan pesan yang terdapat dalam buku KIA. Buku KIA merupakan catatan kesehatan ibu dan anak yang mencakup informasi kesehatan selama ibu hamil hingga anak usia enam tahun. Buku KIA memiliki fungsi sebagai dokumen pencatatan pelayanan KIA/rekam medis yang berbasis rumah dan dapat dibawa pulang oleh ibu, dengan catatan yang terdapat di dalam buku KIA memungkinkan ibu dan anak mendapatkan pelayanan yang menyeluruh dan berkelanjutan. Setiap pemberi pelayanan kesehatan diharapkan dapat mencatatkan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada ibu hamil, sehingga riwayat kehamilan dapat tergambar lebih jelas dan berkelanjutan.⁽⁵⁾

Pemanfaatan buku KIA minimum oleh ibu/pengasuh jika menyimpan dan membawa buku saat berkunjung ke fasilitas kesehatan, sedangkan fungsi maksimal yaitu memahami serta mampu menerapkan isi informasi untuk perawatan kehamilan dan anak balita.^{(25),(26),(27)}

Fungsi lain dari buku KIA adalah sebagai media utama Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) selama diberikan asuhan kehamilan. Buku KIA berisi tentang informasi tentang pemeriksaan standar dalam kehamilan, perawatan ibu hamil sehari-hari, hal-hal yang harus dihindari ibu hamil, gizi ibu hamil, persiapan persalinan, tanda bahaya ibu hamil, masalah pada kehamilan, tanda-tanda persalinan, proses persalinan, perawatan ibu nifas hingga informasi terkait macam-macam metode kontrasepsi.^{(26),(27)}

Bidan sering menggunakan buku KIA sebagai media promosi namun hal ini tidak selalu dilakukan mengingat keterbatasan jumlah sumber daya manusia (SDM) dan waktu pada saat ANC. Hasil penelitian di Bangladesh menyebutkan bahwa 78% ibu menyatakan bahwa buku KIA dapat meningkatkan kesadaran tentang kesehatan ibu dan anak.⁽³⁰⁾ Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa pada kelompok ibu hamil yang membaca buku KIA efektif

meningkatkan pengetahuan dan self efficacy tentang antenatal care.⁽³¹⁾ Menurut (Takeuchi et al., 2016) buku KIA bermanfaat untuk memberikan pendidikan kesehatan ibu dan anak bagi orang tua, sehingga memungkinkan orang tua mengambil keputusan tentang permasalahan kesehatan ibu dan anak.⁽³²⁾ Penggunaan buku KIA sebagai media promosi kesehatan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan, self efficacy dan perilaku ibu hamil dalam perawatan kehamilan terutama kunjungan antenatal, pemilihan penolong kesehatan dan pemilihan tempat persalinan.⁽²⁹⁾

Hasil penelitian lainnya menyatakan bahwa ibu yang memanfaatkan buku KIA selama kehamilan memiliki tingkat self efficacy yang lebih tinggi (OR 1,44, 95% CI: 1,22-1,70) daripada yang tidak menggunakan buku KIA. Pemanfaatan buku KIA meningkatkan self efficacy tentang faktor resiko kehamilan 2,8 kali lebih besar dibanding ibu yang tidak memanfaatkan buku KIA (OR 2,80, 95% CI: 1,97-3,98), meningkatkan self efficacy tentang perawatan antenatal 1,8 kali lebih besar (OR 1,86,95% CI:1,59-2,18), dan self efficacy tentang gizi ibu hamil sebanyak 1,97 kali lebih besar (OR 1,97, 95% CI: 1,37-2,83).⁽³³⁾

Konseling saat pelayanan ANC sangat penting dilakukan untuk meningkatkan self efficacy ibu dan keluarga terkait persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi,⁽³⁴⁾ buku KIA sendiri merupakan media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) yang utama dan pertama yang digunakan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak.^{(5),(35),(36)} Studi lain menyebutkan bahwa penggunaan buku pengetahuan tidak selalu mempengaruhi self efficacy dan perilaku kesehatan seseorang,³⁵ ibu yang memiliki pengetahuan tinggi tentang buku KIA tidak akan menjamin memanfaatkan buku KIA sebagai sumber informasi perawatan selama kehamilan.^{(37),(38),(39),(40),(41)}

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki *sel efficacy* dalam pemanfaatan antenatal care kategori sedang sebelum perlakuan, dan setelah pemberian buku KIA terdapat ibu yang memiliki *sel efficacy* dalam pemanfaatan antenatal care kategori tinggi. Ada pengaruh media buku KIA terhadap *self efficacy* ibu hamil dalam pemanfaatan antenatal care di puskesmas Lauwa kabupaten Gowa. Diharapkan kepada semua pihak yang terkait dapat bekerja sama untuk meningkatkan *sel efficacy* ibu hamil dalam pemanfaatan antenatal care, serta memanfaatkan media buku KIA sebagai sumber informasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. MacDorman MF, Declercq E, Thoma ME. Trends in maternal mortality by socio-demographic characteristics and cause of death in 27 states and the District of Columbia. *Obstetrics and gynecology*. 2017 May;129(5):811.
2. Irfan M, Suprpti V. Hubungan self-efficacy dengan penyesuaian diri terhadap perguruan tinggi pada mahasiswa baru Fakultas Psikologi Universitas Airlangga. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Perkembangan*. 2018 Dec;3(3):172-8.
3. Sumarmi S. Model Sosio Ekologi Perilaku Kesehatan dan Pendekatan Continuum of Care untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu. *The Indonesian Journal of Public Health*. 2017 Dec 28;12(1):129-41.
4. Achadi EL. Kematian maternal dan neonatal di indonesia. *Rapat Kerja Kesehatan Nasional Kementerian Kesehatan RI*. Tangerang. 2019;13.
5. Fitri R, Arfiana dan Lusiana. 2016. *Asuhan Neonatus Bayi Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: Trans Medika.
6. Ayu, N. 2016. *Patologi dan Patofisiologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
6. Mariyana M. Kepatuhan Ibu Membawa Buku Kesehatan Ibu Dan Anak. *Jurnal Kesehatan STIKES Darul Azhar Batulicin*. 2019 Jul 20;8(1).
7. Rosmaria R, Susanti Y. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Primer Di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaheer Provinsi Jambi Tahun 2019. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health)*. 2019 Dec 31;3(2):92-6.
8. Olsen SH, Teoh S, Miyazawa I. ASEAN community and the Sustainable Development Goals: Positioning sustainability at the heart of regional integration. *Greening Integration in Asia*. 2015:59.
9. Ibnu IN. Hubungan Sosial Demografi, Keanekaragaman Pangan dengan Status Gizi Ibu Hamil di Sulawesi Selatan. *Ghidza: Jurnal Gizi dan Kesehatan*. 2020 Jul 29;4(1):32-41.
10. Yasiran Y, Purwanto W, Tjahjono A. Evaluasi Kinerja Pegawai Sebagai Upaya Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) Di Puskesmas Ayah I Kabupaten Kebumen Tahun 2019 (Doctoral dissertation, STIE Widya Wiwaha).
11. Sami S, Mayai A, Sheehy G, Lightman N, Boerma T, Wild H, Tappis H, Ochan W, Wanyama J, Spiegel P. Maternal and child health service delivery in conflict-affected settings: a case study example from Upper Nile and Unity states, South Sudan. *Conflict and Health*. 2020 Dec;14:1-2.
12. World Health Organization. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. *World Health Organization*; 2016.
13. Fekadu GA, Kassa GM, Berhe AK, Muche AA, Katiso NA. The effect of antenatal care on use of institutional delivery service and postnatal care in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *BMC health services research*. 2018 Dec;18(1):577.
14. Hassan, S.S and Gomez-lopez, N. Reducing maternal mortality: can elabela help in this fight? WHO and ITU establish benchmarking process for artificial intelligence in health. *Lancet, Elsevier Ltd* 394, 2–9 (2018).
15. Islam M, Sultana N. Risk factors for pregnancy related complications among urban slum and non-slum women in

- Bangladesh. *BMC pregnancy and childbirth*. 2019 Dec 1;19(1):235.
16. Singh S, Doyle P, Campbell OM, Murthy GV. Management and referral for high-risk conditions and complications during the antenatal period: knowledge, practice and attitude survey of providers in rural public healthcare in two states of India. *Reproductive* .
 17. Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa. *Profil Kesehatan Prov. Sulawesi Selatan Tahun 2018*. (2019).
 18. Yusriani, Veni Hadju, Ridwan M. Taha, M. T. A. Health Social Determinant to Maternal Mortality Risk in PHC of Bululoe, Jeneponto District. *Dama Acad. Sch. J. Res.* 2, 1–6 (2017).
 19. Yusriani, Veni Hadju, Ridwan M. Taha, M. T. A. Health Socio-Cultural Role in Practice Antenatal care, Delivery Process and Postnatal Care (Studies in Turatea Sub District Jeneponto District). *Dama Acad. Sch. J. Res.* 1, 26–32 (2016).
 20. Yusriani. The Effect Of Training On Efforts To Reduce Maternal Mortality Risk To Knowledge Of Community Based Safe Motherhood Promoters (SMPs) In Jeneponto District. in *Abstract Book Sriwijaya International Conference Of Public Health*, (2017).
 21. Yusriani, E. A. Mapping Of Maternal Mortality Risk Based On Economic Social Determinants In Working Area Of Bululoe PHC Jeneponto Regency (Study With Use Of GIS). in *2nd International Research Conference On Economics Business And Social Sciences*. (2017).
 22. Sistiarani C. Analisis kualitas penggunaan buku kesehatan ibu anak. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2014;10(1):14-20.
 23. Khadijah S. Upaya Deteksi Dini Resiko Tinggi Kehamilan Ditentukan oleh Pengetahuan dan Dukungan Tenaga Kesehatan. *Jurnal Sehat Mandiri*. 2018 Mar 6;13(1):27-34.
 24. Marniyati L, Saleh I, Soebyakto BB. Pelayanan Antenatal Berkualitas dalam Meningkatkan Deteksi Risiko Tinggi pada Ibu Hamil oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sako, Sosial, Sei Baung dan Sei Selincah di Kota Palembang. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan: Pub*.
 25. Osaki K, Aiga H. Adapting home-based records for maternal and child health to users' capacities. *Bulletin of the World Health Organization*. 2019 Apr 1;97(4):296.
 26. Osaki K, Hattori T, Toda A, Mulati E, Hermawan L, Pritasari K, Bardosono S, Kosen S. Maternal and Child Health Handbook use for maternal and child care: a cluster randomized controlled study in rural Java, Indonesia. *Journal of Public Health*. 2019 Mar 1;4.
 27. Osaki K, Kosen S, Indriasih E, Pritasari K, Hattori T. Factors affecting the utilisation of maternal, newborn, and child health services in Indonesia: the role of the Maternal and Child Health Handbook. *Public health*. 2015 May 1;129(5):582-6.
 28. Kamali S, Ahmadian L, Khajouei R, Bahaadinbeigy K. Health information needs of pregnant women: information sources, motives and barriers. *Health Information & Libraries Journal*. 2018 Mar;35(1):24-37.
 29. Yanagisawa S, Soyano A, Igarashi H, Ura M, Nakamura Y. Effect of a maternal and child health handbook on maternal knowledge and behaviour: a community-based controlled trial in rural Cambodia. *Health policy and planning*. 2015 Nov 1;30(9):1184-92.
 30. Bhuiyan SU. Development, field testing and potential benefits of a maternal and child health (MCH) handbook in Bangladesh. *Journal of International Health*. 2009;24(2):73-76.
 31. Aiga H, Nguyen VD, Nguyen CD, Nguyen TT, Nguyen LT. Knowledge, attitude and practices: assessing maternal and child health care handbook intervention in Vietnam. *BMC Public Health*. 2015 Dec 1;16(1):129.
 32. Takeuchi J, Sakagami Y, Perez RC. The mother and child health Handbook in Japan as a health promotion tool: an overview of its history, contents, use, benefits, and global influence. *Global pediatric health*. 2016 May 18;3:2333794X16649884.
 33. Nakamura Y. Is maternal and child health handbook effective?: meta-analysis of the effects of MCH handbook. *Kokusai Hoken Iryo (Journal of International Health)*. 2012 Jun 20;27(2):121-7.
 34. Devkota R, Khan GM, Alam K, Sapkota B, Devkota D. Impacts of counseling on knowledge, attitude and practice of medication use during pregnancy. *BMC pregnancy and childbirth*. 2017 Dec 1;17(1):131.
 35. Kelly MP, Barker M. Why is changing health-related behaviour so difficult?. *Public health*. 2016 Jul 1;136:109-16.
 36. Yusriani, Alwi MK, Nugroho HS. The effect of training on efforts to reduce maternal mortality risk to behavior of community-based safe motherhood promoters (SMPs). *Indian Journal of Public Health Research & Development*. 2018;9(11):339-345.
 37. Yusriani Y, Mukharrim MS, Ahri RA. Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Melalui Peran Keluarga. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2019 Aug 30;18(2):49-58.
 38. Dewi S, Romalita Y, Yusriani Y, Alwi MK. Perceptions of pregnant woman on monetary and time sacrifice for satisfaction based on health workers roles in antenatal services to reduce the risk of maternal death at Gowa district. *Health Science Journal of Ind*.
 39. Romalita Y, Yusriani Y, Alwi MK, Serawati S. Implementasi Prinsip Keterbukaan dalam Pemberdayaan Terhadap Keaktifan Kader Kesehatan untuk Mencegah Risiko Kematian Ibu. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice"*).
 40. Yusriani, Alwi MK, Romalita Y, Dewi S. The Role Of Public Health Workers As A Facilitator In Preventing Of Maternal Death In Gowa District. *Urban Health*. 2019 Sep 26;2(1).
 41. Mardha MS, Panjaitan IS. Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Keikutsertaan Dalam Kelas Senam Hamil Di Rumah Sakit Colombia Asia. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*. 2020 Apr 25:168-75.