

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Puskesmas Kasihan 1 merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berlokasi di Jalan Bibis, Ngentak, Bangunjiwo, Kec Kasihan, Kab Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Secara geografis, puskesmas ini memiliki letak yang strategis karena berada di jalur utama yang mudah diakses oleh masyarakat, baik menggunakan transportasi pribadi maupun umum. Selain itu, posisinya sebagai wilayah penyangga antara Kabupaten Bantul dan Kota Yogyakarta menjadikan cakupannya luas, dengan karakteristik masyarakat yang heterogen.

Wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 meliputi Desa Bangunjiwo dan Tamantirto, yang memiliki kepadatan penduduk cukup tinggi dan keragaman dalam aspek pendidikan, pekerjaan, sosial ekonomi, serta akses terhadap informasi kesehatan. Dengan demikian, Puskesmas Kasihan 1 memiliki peran vital dalam pelaksanaan berbagai program kesehatan, termasuk program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Lokasi yang mendukung serta keberadaan fasilitas umum seperti sekolah, pasar, dan pusat kegiatan sosial di sekitar puskesmas turut menunjang efektivitas kegiatan promosi dan edukasi kesehatan, serta mempermudah koordinasi dengan fasilitas kesehatan lain seperti rumah sakit rujukan, praktik mandiri bidan, dan posyandu yang tersebar di masing-masing dusun.

##### **2. Analisis Data**

###### **a. Analisis Univariat**

###### **1) Karakteristik Responden**

Responden dalam penelitian ini berjumlah 90 orang yang merupakan ibu yang mempunyai baduta usia 6-24 bulan yang sudah memenuhi kriteria inklusi di wilayah Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta. Karakteristik responden diuraikan berikut ini:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

<b>Karakteristik Responden</b>		
<b>Umur ibu</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
< 20 tahun	2	2,2%
20-35 Tahun	53	58,9%
>35 Tahun	35	38,9%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>
<b>Usia baduta</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
6-8 Bulan	11	12,2%
9-11 Bulan	22	24,4%
12-24 Bulan	57	63,3%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>
<b>Pendidikan</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
SD	13	14,4%
SMP	25	27,8%
SMA	47	52,2%
S1	5	5,6%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>
<b>Pekerjaan</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Buruh	17	18,9%
Swasta	35	38,9%
PNS	4	4,4%
Tidak bekerja	34	37,8%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>
<b>Paritas</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1 anak	42	46,7%
2 anak	43	47,8%
3 anak	5	5,6%
> 4 anak	0	0%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>
<b>Sosial ekonomi</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<UMR	42	46,7%
>UMR	48	53,3%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>
<b>Akses informasi</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Bidan di Puskesmas	45	50 %
Youtube	44	48,9%
Instagram	0	0%
Tiktok	1	1,1%
Keluarga	0	%
teman	0	%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

<b>Pemanfaatan buku KIA</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Ya	45	50%
Tidak	45	50%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Primer, 2025

Berlandaskan Tabel 4.1 memperlihatkan bahwasannya karakteristik umur responden dalam penelitian ini didominasi oleh usia 20-35 tahun sebanyak 53 responden (58,9%) dan usia 35 tahun dengan jumlah paling sedikit yaitu 35 responden (38,9%), karakteristik usia baduta 12-24 bulan dengan jumlah paling banyak yaitu 57 responden (63,3%), usia baduta 9-11 bulan sebanyak 22 responden (24,2%) dan paling sedikit pada usia 6-8 bulan dengan jumlah 11 responden (12,2%), karakteristik pendidikan responden paling banyak yaitu SMA berjumlah 47 responden (52,2%), SMP sebanyak 25 responden (27,8%), SD sebanyak 13 responden (14,4%) dan paling sedikit S1 5 responden (5,6%), karakteristik pekerjaan responden paling banyak yaitu swasta 35 responden (38,9%), Tidak bekerja 34 responden (37,8%), buruh 17 responden (18,9%), dan jumlah paling sedikit yaitu PNS sebanyak 4 responden (4,4%), karakteristik paritas responden paling banyak yaitu 2 anak 43 responden (47,8%), 1 anak dengan 42 responden (46,7%), 3 anak dengan jumlah 5 responden (5,6%), jumlah anak paling sedikit yaitu >4 anak 0 responden (0%), karakteristik akses informasi dengan jumlah responden paling banyak yaitu youtube 44 responden (48,9%) dan Bidan dipuskesmas 45 responden (47,8%), Tiktok sebanyak 1 responden (3,3%), karakteristik sosial ekonomi jumlah responden paling banyak dengan jumlah yaitu >UMR 48 responden (50,0%) dan jumlah paling sedikit yaitu <UMR sebanyak 42 responden (50,0%), Pemanfaatan buku KIA jumlah hasil sama dengan jumlah Ya 45 responden (50%) dan jumlah responden Tidak sebanyak 45 responden (50%).

b. Analisis uji multivariat

Tabel 4.2 Hasil uji analisis multivariat faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan buku KIA pada baduta usia 6-24 bulan

Variabel	B	S.E	Wald	df	Sig	Exp(B)
Usia ibu	2,645	,840	9,911	1	,002	14,076
Pendidikan	-,398	,864	,212	1	,671	,671
Pekerjaan	,471	,785	,361	1	,548	1,602
Paritas	,193	,816	,056	1	,813	1,213
Sosial ekonomi	2,065	,852	5,872	1	,015	7,888
Akses Info	2,348	,813	8,335	1	,004	10,469

Berdasarkan tabel 4.2 hasil regresi logistik multivariat, variabel usia ibu, sosial ekonomi dan akses informasi berpengaruh secara signifikan terhadap pemanfaatan Buku KIA ( $p < 0,05$ ).

## B. Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Usia ibu

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi, diketahui bahwa mayoritas responden berada pada rentan usia 20-35 tahun (58,9%) yang mencerminkan kelompok usia reproduktif optimal dari segi stabilitas biologis, kesiapan mental dan literasi kesehatan. Usia ini dinilai ideal untuk pemantauan dan edukasi kesehatan anak karena ibu cenderung lebih aktif mencari informasi dan menjaga konsistensi penggunaan buku KIA.

Literatur menunjukkan bahwa ibu dalam rentang usia produktif memiliki tingkat literasi dan keasadaran yang lebih tinggi. Misalnya (Sistiarani et al., 2017) menyebutkan bahwa fungsi pencatatan buku KIA terkait erat dengan pengetahuan ibu tentang KIA, meskipun secara paradoks fungsi edukasi dan komunikasi tidak menunjukkan hubungan yang kuat. Temuan ini memberikan gambaran bahwa usia produktif mendukung pemanfaatan buku KIA sebagai alat monitoring meski kualitas interaksi informasi juga dipengaruhi oleh cara tenaga kesehatan dan ibu menggunakan buku tersebut.

Berdasarkan karakteristik usia, program kesehatan sebaiknya menekankan pemberdayaan ibu usia produktif dalam memahami isi buku KIA, melalui penyuluhan dan pendampingan aktif baik oleh bidan maupun kader posyandu. Selain itu, mengingat usia ini cenderung lebih adaptif terhadap teknologi, intergasi pemanfaatan buku KIA (seperti video edukasi via aplikasi) dapat meningkatkan efektifitas komunikasi kesehatan dan penggunaan buku sebagai alat monitoring tumbuh kembang. Model ini terbukti efektif dalam kondisi serupa, dimana peningkatan literasi di usia produktif berkolaborasi dengan peningkatan pemanfaatan buku KIA (Herfanda & Subiyatun, 2021)

b. Usia Baduta

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi, mayoritas usia baduta dalam penelitian ini berada pada rentang usia 12–24 bulan yaitu sebanyak 57 anak (63,3%). Kelompok usia ini merupakan fase penting dalam proses tumbuh kembang anak, termasuk pengenalan terhadap makanan pendamping dan pemantauan perkembangan secara menyeluruh. Periode usia 12–24 bulan juga dikenal sebagai masa transisi dari ASI ke makanan keluarga, sehingga pemanfaatan Buku KIA dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan menjadi sangat penting di tahap ini.

Anak usia 12–24 bulan sedang berada pada fase eksplorasi yang pesat, baik dari segi motorik, kognitif, hingga sosial-emosional. Karena itulah, keterlibatan ibu dalam memantau tumbuh kembang anak sangat dibutuhkan, salah satunya melalui pencatatan rutin dalam Buku KIA. Studi dari Dewi & Supriyatno (2020) menekankan bahwa pemanfaatan Buku KIA sangat efektif dalam mendeteksi keterlambatan perkembangan anak, terutama pada masa golden period ini. Oleh karena itu, dominannya kelompok usia ini dalam penelitian menguatkan pentingnya intervensi dan edukasi yang tepat bagi orang tua.

Tingginya persentase anak usia 12–24 bulan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam masa krusial tumbuh kembang yang membutuhkan pemantauan intensif. Pemanfaatan

Buku KIA menjadi indikator penting bagi orang tua, khususnya ibu, dalam memahami tahap perkembangan anak serta tanda-tanda gangguan tumbuh kembang. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Rizky et al. (2021) yang menemukan bahwa penggunaan Buku KIA pada anak usia 1–2 tahun secara signifikan meningkatkan kesadaran orang tua terhadap kebutuhan perkembangan anak.

c. Pendidikan

Berdasarkan hasil analisis univariat, mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan menengah, yaitu lulusan SMA/SLTA (52,2%), diikuti oleh lulusan SMP (27,8%), SD (14,4%), dan hanya sebagian kecil yang merupakan lulusan perguruan tinggi (S1 sebanyak 5,6%). Hal ini mencerminkan bahwa sebagian besar ibu baduta di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul memiliki latar belakang pendidikan yang cukup untuk memahami informasi kesehatan dasar.

Secara teori, tingkat pendidikan yang lebih tinggi berkaitan erat dengan kemampuan kognitif dalam memahami informasi tertulis, termasuk isi dari Buku KIA. Ibu dengan pendidikan menengah ke atas cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya pencatatan pertumbuhan anak, imunisasi, serta pemberian MP-ASI yang sesuai. Hal ini sejalan dengan pendapat Astari & Kirani (2020) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka semakin baik pula kemampuan ibu dalam memahami isi Buku KIA dan menerapkannya dalam pengasuhan anak. Penelitian serupa oleh Setyaningsih et al. (2021) juga menemukan bahwa ibu dengan pendidikan tinggi belum tentu memanfaatkan Buku KIA secara aktif, karena minimnya penyuluhan lanjutan dan rendahnya persepsi terhadap pentingnya buku tersebut.

d. Pekerjaan

Berdasarkan Tabel 4.1 hasil distribusi frekuensi diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini sebanyak 38,9% ibu bekerja (baik swasta, buruh, maupun profesional), sementara 37,8% berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga. Sisanya (18,9%) bekerja sebagai buruh dan

4,4 % sebagai tenaga profesional. Distribusi ini mencerminkan variasi tingkat kesibukan dan peran sosial ibu, yang berpotensi mempengaruhi frekuensi interaksi dengan anak serta cara mereka mengelola waktu terutama dalam hal penggunaan Buku KIA.

Penelitian di Puskesmas Pondok Gede oleh (Jannah, 2015) menunjukkan bahwa selain pendidikan dan dorongan keluarga, ketersediaan waktu yang s erta kaitannya dengan status pekerjaan berubungan signifikan dengan pemanfaatan buku KIA. Meski ibu yang bekerja memiliki aktivitas padat, dukungan dari keluarga meningkatkan kemungkinan mereka tetap menggunakan buku KIA. Meskipun bekerja dapat membatasi waktu, dukungan keluarga dan tenaga kesehatan erperan krusial dalam mendorong ibu bekerja tetap memanfaatkan buku KIA. Penelitian terbaru di Puskesmas Banjarangan (2023) juga menemukan bahwa tenaga kesehatan dan kader posyandu sangat berhubungan dengan kelengkapan pengisian buku KIA, meski pemanfaatan utama dipengaruhi oleh lingkungan keluarga sentris dan pendampingan oleh petugas pada ibu bekerja misalnya dengan sistem remnider atau jadwal pengisian fleksibel (Dewi et al., 2023).

e. Paritas

Berdasarkan Tabel 4.1 distribusi frekuensi, Dalam penelitian ini, ibu dengan dua anak mendominasi sebanyak 43 orang (47,8%), diikuti oleh satu anak sebanyak 42 orang (46,7%), dan tiga anak sebanyak 5 orang (5,6%). Ini menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan multigravida, yang secara umum telah memiliki pengalaman sebelumnya dalam penggunaan Buku KIA.

Paritas menjadi indikator pengalaman ibu dalam megasuh anak. Ibu dengan anak lebih dari satu cenerung memiliki pengalaman dalam memantau tumbuh kembang anak serta lebih akrab dengan buku KIA. Penelitian oleh (Medika, 2024) menunjukkan bahwa ibu multigravida memiliki tingkat pemanfaatan buku KIA yang lebih tinggi (87,5%) dibandingkan ibu primigravida. Namun pengalaman saja tidak menjamin pemahaman menyeluruhh. Studi di Puskesmas Martapura 2 menyebutkan bahwa

meskipun paritas berpengaruh, peran penyuluhan tetap krusial untuk memastikan isi buku KIA benar-benar dipahami diaplikasikan dalam praktik, seperti pemantauan tumbuh kembang dan pemberian mp-asi

f. Sosial ekonomi

Berdasarkan tabel 4.1 hasil distribusi frekuensi, diketahui bahwa Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar ibu baduta usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul termasuk dalam kategori sosial ekonomi di atas Upah Minimum Regional (UMR). Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas responden memiliki kondisi ekonomi yang cukup baik, yang secara umum seharusnya memberikan keuntungan dalam hal akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan.

Ibu dengan status sosial ekonomi tinggi umumnya memiliki lebih banyak sumber daya untuk memenuhi kebutuhan anak, termasuk memperoleh media edukasi, seperti Buku KIA, serta mengikuti pelayanan kesehatan yang berkualitas. Studi oleh Rachmawati et al. (2021) mengemukakan bahwa keluarga dengan status ekonomi baik memiliki akses yang lebih luas terhadap informasi kesehatan dan cenderung lebih aktif dalam memanfaatkan sarana seperti Buku KIA.

Penelitian oleh Oktavia & Mariyani (2023) juga menyatakan bahwa dalam beberapa kasus, ibu dengan latar ekonomi tinggi justru menganggap Buku KIA tidak terlalu penting karena mereka lebih memilih platform digital atau konsultasi langsung dengan dokter spesialis.

g. Akses informasi

Berdasarkan tabel 4.1 hasil distribusi frekuensi, diketahui bahwa sebagian besar responden memperoleh informasi mengenai kesehatan anak dan penggunaan Buku KIA dari YouTube, yaitu sebanyak 45 orang (48,9%). Selanjutnya, sebanyak 44 orang (47,8%) memperoleh informasi dari bidan puskesmas, dan hanya 3 orang (3,3%) yang memperoleh informasi dari TikTok. Data ini menunjukkan bahwa media digital, khususnya YouTube, menjadi saluran informasi yang paling banyak digunakan oleh ibu yang memiliki anak usia 6–24 bulan dalam memahami isi dan fungsi Buku KIA.

Kondisi mencerminkan adanya pergeseran sumber informasi dari konvensional ke digital. Media seperti youtube banyak dimanfaatkan karena mudah diakses, tersedia secara gratis dan menyediakan konten visual yang memudahkan pemahaman. Namun, tingginya pemanfaatan media digital juga perlu diimbangi dengan validitas informasi yang dikonsumsi. Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan tetap penting untuk memastikan bahwa informasi yang diterima ibu benar, tepat dan sesuai pedoman kesehatan. Penelitian oleh (Hasanah & Fitriani, 2018) menunjukkan bahwa pendampingan langsung oleh tenaga kesehatan melalui buku KIA secara signifikan meningkatkan pemahaman ibu dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak usia baduta.

#### h. Pemanfaatan Buku KIA

Berdasarkan tabel 4.1 hasil distribusi frekuensi, diketahui bahwa Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 90 responden ibu baduta usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul, sebagian besar telah memanfaatkan Buku KIA. Hal ini menunjukkan adanya kesadaran yang cukup tinggi dari sebagian ibu dalam menggunakan Buku KIA sebagai pedoman dalam mengasuh dan memantau pertumbuhan serta perkembangan anak. Pemanfaatan Buku KIA mencerminkan perilaku ibu dalam membawa, membaca, memahami isi, dan menerapkan informasi kesehatan dari buku tersebut. Penggunaan Buku KIA yang baik dapat meningkatkan akses terhadap informasi kesehatan anak dan ibu, serta memperkuat hubungan komunikasi dengan tenaga kesehatan, sebagaimana dijelaskan oleh Huru (2023), bahwa pemanfaatan Buku KIA secara optimal berdampak pada meningkatnya pengetahuan dan pemahaman ibu mengenai perawatan anak dan gizi.

Namun, hasil univariat ini juga menunjukkan bahwa masih terdapat sebagian ibu yang belum memanfaatkan Buku KIA secara maksimal. Hal ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pemahaman terhadap isi buku, rasa malas membaca, atau lebih memilih sumber informasi lain seperti media sosial. Fenomena ini juga sejalan dengan temuan Oktavia & Mariyani (2023) yang menyebutkan bahwa rendahnya

pemanfaatan Buku KIA disebabkan oleh kurangnya sosialisasi, minimnya pengawasan, dan rendahnya kesadaran ibu terhadap pentingnya buku tersebut.

Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan media komunikasi dan edukasi yang penting dalam memantau kesehatan ibu selama kehamilan serta pertumbuhan dan perkembangan anak sejak lahir hingga usia lima tahun. Pemanfaatan Buku KIA yang optimal mencakup perilaku ibu dalam membawa buku saat kunjungan ke fasilitas kesehatan, membaca informasi yang tersedia, serta memahami dan menerapkan isi buku tersebut dalam praktik sehari-hari. Penelitian oleh Wijhati (2022) menegaskan bahwa ibu yang aktif menggunakan Buku KIA cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang imunisasi, gizi, dan tumbuh kembang anak, yang berkontribusi pada peningkatan status kesehatan anak secara keseluruhan. Buku KIA juga terbukti efektif sebagai sarana konseling jika dimanfaatkan dengan pendampingan tenaga kesehatan.

## 2. Analisis Multivariat

### a. Pengaruh usia ibu dengan pemanfaatan buku KIA

Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa variabel usia ibu memiliki nilai  $p = 0,002$  ( $p < 0,05$ ) dengan Adjusted Odds Ratio (AOR) sebesar 14,076. Hal ini berarti ibu dengan usia yang lebih matang memiliki peluang sekitar 14 kali lebih besar untuk memanfaatkan Buku KIA dibandingkan dengan ibu yang berusia lebih muda, setelah dikontrol dengan variabel lainnya. Temuan ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa semakin bertambah usia, tingkat kematangan emosional, pengetahuan, dan pengalaman reproduksi ibu akan meningkat, sehingga mereka lebih memahami pentingnya pencatatan kesehatan ibu dan anak melalui Buku KIA.

Secara teoritis, usia produktif merupakan masa ketika seorang ibu telah memiliki kematangan emosional, kesiapan fisik, serta kemampuan emosional, kesiapan fisik, serta kemampuan berfikir rasional yang lebih baik. Dalam konteks pengasuhan anak, ibu pada usia ini cenderung lebih

mudah dalam menerima dan memahami informasi, termasuk edukasi kesehatan yang terdapat dalam buku KIA. Selain itu, mereka juga lebih terbuka terhadap komunikasi dengan tenaga kesehatan dan lebih aktif dalam mengikuti program pelayanan kesehatan seperti posyandu atau kunjungan ke Puskesmas. Dengan demikian, kesiapan dan keterbukaan ibu pada kelompok usia produktif dapat meningkatkan keterlibatan dalam pemanfaatan buku KIA, baik dalam aspek pencatatan tumbuh kembang, pemantauan status gizi anak, maupun pemberian stimulasi perkembangan (Rahayu, 2018)

Usia reproduktif berkaitan erat dengan kesiapan fisiologis dan psikologis seorang ibu. Ibu pada rentang usia 20-35 tahun umumnya lebih matang secara emosional, lebih mampu menerima dan menyerap informasi, serta lebih proaktif dalam mengakses layanan kesehatan dan edukasi. Hal ini mendukung motivasi mereka untuk membaca, menyipkan dan mencatat informasi penting di buku KIA. Hal ini konsisten dengan temuan (Ambarita et al., 2022) yang menemukan bahwa mayoritas ibu produktif aktif memanfaatkan buku KIA di Puskesmas Pondok Gede Bekasi dan memperoleh informasi melalui keluarga dan tenaga kesehatan, usia ibu menjadi faktor yang penting dalam interpretasi data bahwa ibu produktif lebih responsif terhadap edukasi dan informasi kesehatan.

b. Pengaruh pendidikan terhadap pemanfaatan buku KIA

Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa variabel pendidikan memiliki nilai  $p = 0,645$  ( $p > 0,05$ ) dengan Adjusted Odds Ratio (AOR) sebesar 0,671. Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat pendidikan ibu tidak berpengaruh signifikan terhadap pemanfaatan Buku KIA setelah dikontrol dengan variabel lainnya. Dengan kata lain, baik ibu dengan pendidikan rendah maupun tinggi memiliki peluang yang relatif sama dalam memanfaatkan Buku KIA pada konteks penelitian ini.

Temuan ini berbeda dengan sebagian penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor penting dalam menentukan perilaku kesehatan, termasuk penggunaan Buku KIA.

Pendidikan yang lebih tinggi biasanya dihubungkan dengan kemampuan literasi kesehatan yang lebih baik, sehingga mempermudah pemahaman isi Buku KIA dan penerapan informasinya. Penelitian oleh Herry Garna, (2023) menemukan adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dan pemanfaatan Buku KIA, di mana ibu dengan pendidikan menengah ke atas cenderung lebih aktif membaca dan mencatat pada Buku KIA.

Penelitian oleh (Salsabilla, 2022) juga menyebutkan bahwa ibu berpendidikan tinggi memiliki tingkat pemahaman informasi kesehatan yang lebih baik. Namun, pada penelitian ini, pengaruh pendidikan mungkin tereduksi karena faktor lain seperti akses informasi dan usia ibu lebih dominan dalam memengaruhi perilaku pemanfaatan Buku KIA. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Lubuk Buaya Padang, yang melaporkan bahwa pendidikan ibu tidak berhubungan signifikan dengan pemanfaatan Buku KIA, sedangkan sikap ibu dan persepsi terhadap peran kader justru lebih dominan memengaruhi perilaku tersebut (rahmi et al., 2018). Hasil serupa juga ditemukan oleh (Dhea Evita Sari et al., 2025), yang menyatakan bahwa walaupun pendidikan formal dapat memengaruhi literasi kesehatan, hal tersebut tidak selalu berbanding lurus dengan pemanfaatan Buku KIA, terutama jika ibu tidak mendapatkan pembinaan berkelanjutan dari tenaga kesehatan.

c. Pengaruh pekerjaan terhadap pemanfaatan buku KIA pada baduta

Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa variabel pekerjaan ibu tidak berpengaruh signifikan terhadap pemanfaatan Buku KIA ( $p = 0,548$ ;  $AOR = 1,602$ ). Nilai AOR yang lebih dari 1 mengindikasikan adanya kecenderungan ibu bekerja memiliki peluang lebih besar memanfaatkan Buku KIA dibanding ibu yang tidak bekerja, namun perbedaan tersebut tidak bermakna secara statistik setelah dikontrol oleh variabel lain. Hal ini menunjukkan bahwa status pekerjaan bukanlah determinan utama perilaku pemanfaatan Buku KIA pada responden penelitian ini. Dalam perspektif teori perilaku kesehatan, pekerjaan dapat memengaruhi akses informasi dan kemampuan ekonomi, tetapi tidak selalu

berhubungan langsung dengan penggunaan Buku KIA jika tidak diikuti kesadaran dan motivasi yang tinggi.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Ningsih, 2023) yang melaporkan bahwa pekerjaan ibu tidak memiliki hubungan signifikan dengan pemanfaatan Buku KIA, dengan alasan bahwa baik ibu bekerja maupun tidak bekerja sama-sama dapat memperoleh informasi melalui penyuluhan di posyandu atau fasilitas kesehatan. Studi (Hanum & Darubekti, 2020) juga menyatakan bahwa peran tenaga kesehatan, khususnya bidan dan kader, lebih berpengaruh dibanding status pekerjaan dalam mendorong ibu menggunakan Buku KIA. Faktor akses informasi dan dukungan keluarga juga terbukti menjadi penghubung yang lebih kuat antara pekerjaan dan perilaku kesehatan ibu.

Namun, di beberapa daerah, pekerjaan ibu dapat menjadi faktor signifikan. Misalnya, penelitian (Ridlo et al., 2024) menemukan bahwa ibu yang bekerja di sektor formal cenderung lebih disiplin dalam memanfaatkan Buku KIA karena terikat pada jadwal pemeriksaan rutin yang difasilitasi perusahaan atau instansi tempat mereka bekerja. Perbedaan ini mengindikasikan bahwa pengaruh pekerjaan sangat bergantung pada jenis pekerjaan dan kemudahan akses layanan kesehatan di lingkungan kerja.

Penelitian (Salsabilla, 2022) di Kabupaten Gresik menemukan bahwa meskipun status pekerjaan ibu tidak signifikan secara statistik terhadap pemanfaatan Buku KIA, ibu bekerja sering kali memiliki literasi teknologi yang lebih baik. Hal ini memungkinkan mereka untuk mengakses informasi kesehatan secara online, termasuk penjelasan tentang isi Buku KIA. Meskipun akses informasi tinggi, tantangan bagi ibu bekerja adalah konsistensi dalam mencatat dan membawa Buku KIA setiap kali kunjungan kesehatan, yang sering kali terhambat oleh keterbatasan waktu. Temuan ini mengindikasikan bahwa faktor pekerjaan dapat memiliki efek positif atau negatif tergantung pada pola kerja dan dukungan akses layanan.

d. Pengaruh paritas terhadap pemanfaatan buku KIA pada baduta

Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa variabel paritas tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap pemanfaatan Buku KIA ( $p = 0,813$ ;  $AOR = 1,213$ ). Nilai AOR yang mendekati 1 menunjukkan bahwa perbedaan jumlah anak yang dimiliki ibu tidak secara bermakna memengaruhi kecenderungan mereka dalam menggunakan Buku KIA, setelah dikontrol oleh variabel lain seperti usia, sosial ekonomi, dan akses informasi. Secara teoritis, paritas dapat memengaruhi perilaku kesehatan ibu melalui pengalaman reproduksi sebelumnya ibu multipara biasanya memiliki pengalaman dan pengetahuan lebih dibandingkan primipara. Namun, pada penelitian ini, faktor lain seperti akses informasi tampaknya memiliki peran lebih kuat dibandingkan pengalaman yang diperoleh dari jumlah kelahiran.

Penelitian di Kabupaten Lombok Utara (Darma & Inayati, 2023) mendukung asumsi bahwa paritas dapat berperan dalam pemanfaatan Buku KIA, di mana ibu multigravida menunjukkan kecenderungan penggunaan yang lebih tinggi (68 %) dibandingkan primigravida. Namun, penelitian tersebut juga menyoroti bahwa peningkatan pemanfaatan tidak hanya disebabkan oleh jumlah pengalaman melahirkan, melainkan dipengaruhi oleh adanya edukasi berkelanjutan dari tenaga kesehatan. Dengan demikian, tanpa dukungan penyuluhan yang memadai, pengalaman reproduksi saja tidak cukup untuk menjamin optimalisasi penggunaan Buku KIA.

studi deskriptif yang dilakukan di Jorong Pahambatan, Nagari Balingka, Kabupaten Agam, Sumatera Barat, melaporkan bahwa pemanfaatan Buku KIA pada ibu multipara mencapai 87,5%, sedangkan pada ibu primipara hanya 12,5%. Perbedaan ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa pengalaman kehamilan sebelumnya dapat meningkatkan kesadaran dan konsistensi penggunaan Buku KIA. Namun, pengaruh tersebut dapat berbeda pada setiap wilayah tergantung kondisi sosio-kultural, akses layanan kesehatan, dan strategi penyuluhan yang diterapkan (Medika, 2024)

Penelitian lain yang dilakukan di Puskesmas Meuraxa, Kota Banda Aceh, tahun 2023, juga menemukan bahwa paritas memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan Buku KIA ( $p = 0,005$ ), bersama dengan variabel pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan peran petugas Kesehatan Ibu dengan paritas lebih tinggi, seperti multipara atau grandemultipara, cenderung memiliki kebiasaan yang lebih baik dalam memanfaatkan Buku KIA secara konsisten. Hal ini dapat disebabkan oleh pengetahuan dan keterampilan yang telah terbentuk dari pengalaman kehamilan sebelumnya, sehingga lebih mudah bagi mereka untuk memahami manfaat Buku KIA (Raihan, 2025)

e. Pengaruh sosial ekonomi terhadap pemanfaatan buku KIA

Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa variabel sosial ekonomi memiliki nilai signifikansi sebesar 0,015 ( $p < 0,05$ ) dengan nilai  $\text{Exp}(B)$  sebesar 7,888. Hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan kondisi sosial ekonomi yang baik memiliki peluang 7,888 kali lebih besar untuk memanfaatkan Buku KIA dibandingkan ibu dengan sosial ekonomi rendah.

Penelitian oleh (Wijhati, 2019) menyatakan bahwa meskipun dalam konteks tertentu seperti di Puskesmas tertentu variabel sosial ekonomi tidak selalu berhubungan dengan pemanfaatan Buku KIA, hal ini tergantung pada konteks lokal dan dukungan layanan kesehatan yang tersedia. Namun, dalam banyak kajian lain, termasuk yang dilakukan di Kabupaten Banyumas dan Puskesmas Panakkukang, Makassar, ditemukan bahwa ibu dengan kondisi ekonomi lebih baik memiliki akses lebih mudah ke fasilitas kesehatan serta informasi edukatif, sehingga penggunaan Buku KIA lebih konsisten dan menyeluruh. Secara praktis, modal sosial ekonomi memungkinkan ibu untuk aktif mengikuti kunjungan, membawa dan membaca Buku KIA, dan menjalankan rekomendasi kesehatan secara lebih optimal.

Penelitian oleh (Rammohan et al., 2024) melalui pendekatan kontinuitas perawatan (Continuum of Care) menemukan bahwa kondisi sosial ekonomi ibu memiliki asosiasi yang konsisten dan signifikan

terhadap pemanfaatan layanan kesehatan ibu dan anak di Indonesia, termasuk pemanfaatan Buku KIA sebagai alat pemantauan kesehatan (CoC) yang hal ini mendukung perspektif bahwa ibu dari kelompok ekonomi menengah atau lebih memiliki akses lebih baik terhadap fasilitas kesehatan, penyuluhan, dan informasi kesehatan; sehingga peluang untuk menerapkan penggunaan Buku KIA lebih besar. Dalam konteks regresi logistik Anda ( $\text{Exp}(B) = 7,888$ ;  $p = 0,015$ ), temuan ini menunjukkan bahwa status ekonomi ibarat sebagai 'pengungkit' perilaku bukan hanya memperkuat motivasi, tetapi juga menyediakan modal akses untuk memanfaatkan Buku KIA secara benar dan konsisten.

Sejalan dengan hal tersebut, penelitian (Irwanto et al., 2019) di Surabaya menemukan bahwa meskipun pendidikan, pekerjaan, dan usia ibu tidak berhubungan signifikan dengan pemanfaatan Buku KIA, partisipasi aktif di Posyandu berhubungan positif dan signifikan terhadap penggunaannya. Hal ini menunjukkan bahwa akses terhadap layanan kesehatan komunitas dapat menjadi faktor perantara yang memperkuat pengaruh sosial ekonomi terhadap pemanfaatan Buku KIA. Ibu dengan status sosial ekonomi tinggi cenderung lebih rutin menghadiri Posyandu karena memiliki fleksibilitas waktu, transportasi yang memadai, dan kesadaran kesehatan yang lebih baik.

Lebih lanjut, analisis data Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS) tahun 2002–2017 yang dilakukan oleh (Rammohan et al., 2024) menunjukkan bahwa status sosial ekonomi rumah tangga merupakan prediktor penting keberlanjutan pelayanan kesehatan maternal dan anak, termasuk layanan antenatal care (ANC), persalinan di fasilitas kesehatan, dan imunisasi anak (PMC). Dengan demikian, kelompok sosial ekonomi tinggi tidak hanya lebih mudah memulai penggunaan Buku KIA, tetapi juga lebih konsisten dalam pendokumentasian dan pemantauan kesehatan anak. Konsistensi ini menjadi salah satu alasan utama mengapa variabel sosial ekonomi dalam penelitian ini memiliki pengaruh signifikan, karena modal ekonomi memberikan kemudahan akses, kualitas layanan, dan

keberlanjutan pemanfaatan Buku KIA sebagai instrumen monitoring tumbuh kembang yang efektif.

f. Pengaruh akses informasi terhadap pemanfaatan buku KIA pada baduta

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik, variabel akses informasi memiliki nilai signifikansi sebesar 0,004 ( $p < 0,05$ ) dengan nilai  $\text{Exp}(B)$  10,469. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki akses informasi yang baik berpeluang 10,469 kali lebih besar untuk memanfaatkan Buku KIA dibandingkan ibu yang akses informasinya kurang.

Penelitian oleh (Fitriyaningsih, 2021) di mana peningkatan akses informasi melalui penyuluhan dan komunikasi interpersonal dari petugas kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pemanfaatan buku KIA. dalam studi tersebut disebutkan bahwa edukasi yang dilakukan secara intensif, baik melalui media cetak maupun komunikasi langsung, membantu ibu memahami isi buku KIA dan mendorong mereka untuk menggunakan secara rutin. Penelitian ini menegaskan bahwa tidak cukup hanya membagikan buku KIA yang terpenting adalah memastikan bahwa ibu tahu cara menggunakan dan menginterpretasikan informasi di dalamnya.

Penelitian ini mengkaji program pendampingan kader (volunteer health workers) di Puskesmas II Banjarangkan untuk meningkatkan kemampuan kader dalam menyampaikan informasi dan edukasi tentang Buku KIA kepada ibu hamil. Hasil pengabdian menunjukkan peningkatan pemahaman kader sebesar 43–47 % pada dua tahap penyuluhan, dan kelengkapan pengisian Buku KIA ibu meningkat dari 35 % menjadi 100 % setelah pendampingan. Studi ini menegaskan pentingnya peran kader kesehatan sebagai penyedia akses informasi mengenai Buku KIA agar ibu dapat mengoptimalkan penggunaannya (Komang Sulyastini et al., 2024)

Akses informasi merupakan faktor penting dalam mengoptimalkan fungsi Buku KIA sebagai media edukasi. Informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan, seperti bidan atau kader, mampu meningkatkan pemahaman ibu mengenai isi Buku KIA, termasuk cara membaca kurva

pertumbuhan, memahami jadwal imunisasi, hingga mengenali tanda bahaya pada anak. Ketika informasi yang dibutuhkan tersedia dan mudah diakses, ibu lebih terdorong untuk membaca, mencatat, dan membawa Buku KIA ke setiap kunjungan pelayanan kesehatan, sehingga pemanfaatannya menjadi lebih maksimal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa semakin mudah akses ibu terhadap informasi, maka semakin tinggi pula keterlibatannya dalam penggunaan Buku KIA secara aktif (Utami, 2023)

Hal ini sejalan dengan penelitian Rohani et al. (2023) yang dilakukan di Desa Kresnomulyo, Kecamatan Ambarawa, yang menunjukkan bahwa ibu balita yang memanfaatkan Buku KIA memiliki peluang 62 kali lebih besar untuk memiliki anak tidak stunting dibandingkan ibu yang tidak memanfaatkan Buku KIA ( $p=0,000$ ;  $OR=62,33$ ;  $CI95\%=13,47-299,20$ ). Penelitian ini juga menekankan pentingnya pemanfaatan Buku KIA sebagai media pencatatan, pemantauan pertumbuhan, serta edukasi gizi dan kesehatan balita secara terintegrasi. Perilaku ibu dalam membawa, membaca, dan memahami isi Buku KIA dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan), serta diperkuat oleh dukungan petugas kesehatan dan keluarga

#### 4. Keterbatasan penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan pada saat pelaksanaan pengumpulan data, dimana beberapa ibu-ibu yang mengalami kesulitan memahami maksud dan beberapa item pertanyaan pada kuesioner. Hal ini menyebabkan peneliti perlu memberikan penjelasan tambahan selama proses pengisian.