

**HUBUNGAN PEMANFAATAN BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK DENGAN
TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BATURITI I****Komang Tri Yuliani¹, Ni Made Dwi Mahayati², Gusti Ayu Tirtawati³**

Poltekkes Kemenkes Denpasar

SUBMISSION TRACK

Submitted : 1 Juni 2025
Accepted : 6 Juni 2025
Published : 7 Juni 2025

KEYWORDS

MCH handbooks, utilization,
primigravida, anxiety level

CORRESPONDENCE

E-mail:

murnihandayani1595@gmail.com**A B S T R A C T**

Pregnancy on primigravida can caused anxiety due to a lack of experience and understanding related to the pregnancy process. The provision of Maternal Child Health (MCH) Handbooks was an effort which means to increase the knowledge and understanding of pregnant women in the pregnancy process. This study aimed to determine the relationship between the use of MCH handbooks and anxiety level of primigravida in Working Area of Puskesmas Baturiti I. This study was correlational study with cross sectional approach. A total of 77 pregnant women with primigravida were selected using the purposive sampling technique. The research data was collected through questionnaires and analyzed by the spearman rank test. The results of the study showed the use of MCH handbooks was mostly in good category (58.4%) with anxiety levels mostly in non-anxious category (45.5%). There was a relationship between the use of MCH handbooks and anxiety level of primigravida in Working Area of Puskesmas Baturiti I ($p=0.000$). The proper and optimal use of MCH handbooks can increase pregnant women's understanding of pregnancy, the delivery process, so that can help pregnant women avoid anxiety. The provision of education with MCH handbooks is expected to be optimized so anxiety level can be minimized.

2024 All right reserved

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](#) license**PENDAHULUAN**

Kehamilan merupakan sebuah proses fisiologis yang dialami oleh seorang perempuan (Rizkia dkk., 2020). Proses kehamilan menimbulkan beberapa perubahan seperti pada psikologis ibu yaitu munculnya rasa cemas akibat peningkatan hormon *progesterone* dan dipengaruhi oleh berbagai hal lain seperti cemas mengenai proses kehamilan itu sendiri, kelahiran, atau hal lainnya (Nainggolan dkk., 2022). Kecemasan pada ibu hamil khususnya ibu primigravida dapat juga terjadi terkait tanda dan bahaya yang bisa dialami saat hamil. Tanda bahaya kehamilan ini meliputi mual muntah berlebihan, perdarahan, ketuban pecah dini, demam, bengkak pada kaki, tangan dan wajah disertai dengan peningkatan tekanan darah dan gerakan janin yang berkurang (Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, 2023)

Prevalensi kecemasan ibu hamil secara global dilaporkan mencapai 26% hingga 57% dengan tingkat depresi terjadi pada 20% hingga 31% (Fan dkk., 2021). Berdasarkan studi terdahulu di salah satu wilayah Indonesia menunjukkan sebanyak 54% ibu hamil mengalami kecemasan berat (Elsera dkk., 2022). Kecemasan pada ibu hamil di Provinsi Bali ditunjukkan dari penelitian

terdahulu yang mengungkapkan bahwa terdapat 55,4% ibu hamil mengalami kecemasan ringan, 43,2% mengalami kecemasan sedang dan 1,4% mengalami kecemasan berat (Asih dkk., 2021).

Kecemasan yang dialami ibu hamil dapat menimbulkan dampak buruk bagi kesehatan ibu dan janinnya (Utomo dan Sudjiwanati, 2018). Kondisi tersebut secara tidak langsung dapat berperan dalam tingginya angka morbiditas dan mortalitas yang berkaitan dengan angka kematian ibu (AKI). Data *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa pada tahun 2017, diperkirakan sekitar 810 wanita meninggal setiap harinya yang terjadi karena kurangnya pencegahan terkait komplikasi kehamilan dan persalinan (WHO, 2019). Kasus kematian ibu di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan jumlah AKI dari tahun 2020 sebesar 4.627 kematian kemudian meningkat menjadi 7.389 kematian pada tahun 2021 (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Angka kematian ibu di Indonesia tahun ini masih tinggi yaitu berada di kisaran 305 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan agenda dari *Sustainable Development Goals* (SDG's), target yang ingin dicapai adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2024 (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Data AKI di Bali sendiri terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya (2020) 83,74 per 100.000 kelahiran hidup dan menjadi 189,65 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022).

Kondisi cemas yang terjadi sepanjang masa kehamilan dapat terjadi karena berbagai faktor, seperti adanya perubahan pada kondisi tubuh secara fisik maupun psikologis sehingga membuat ibu hamil rentan mengalami perubahan emosional (Puspitasari dan Wahyuntari, 2020). Kecemasan pada ibu hamil dapat juga berkaitan dengan rasa cemas/takut mati, trauma kelahiran, perasaan bersalah atau berdosa, ketakutan akan adanya kecacatan lahir, adanya rasa kegelisahan mengenai kelahiran bayi dan kecemasan pada fase pertama bayi dalam menjalani kehidupan (Yanti dan Wirastri, 2022). Kondisi kecemasan pada ibu hamil juga bisa disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu (Murdayah dkk., 2021). Hal tersebut sebetulnya dapat diantisipasi dengan pemberian buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), namun kesadaran ibu hamil tentang penggunaan buku KIA masih cukup rendah. Hal tersebut sesuai dengan data yang didapatkan (Hariastuti, 2023) bahwa 57% ibu hamil kurang memanfaatkan buku KIA-nya. Studi lainnya juga mendapatkan bahwa sebagian besar ibu mempunyai sikap negatif dalam pemanfaatan buku KIA dengan presentase sebesar 63,3% (Alini, 2021).

Buku KIA merupakan buku catatan terpadu yang digunakan dalam keluarga dengan tujuan meningkatkan prak-tik keluarga dan masyarakat dalam pemeliharaan atauperawatan kesehatan ibu dan anak serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada ibu dan anak (Sistiarani dkk., 2014). Hal serupa dijelaskan Risatamaya dkk., (2023) bahwa dengan buku KIA bisa membuat masyarakat mengetahui masalah kesehatan ibu dan anak. Informasi yang ada di dalam buku KIA dapat meningkatkan pemahaman ibu tentang kesehatan sehingga bermanfaat untuk menggerakkan dan memberdayakan masyarakat agar berperan dalam hidup sehat, memberikan informasi risiko komplikasi, bagaimana dan dimana memperoleh pertolongan kesehatan serta meningkatkan akses untuk pelayanan kesehatan yang berkualitas (Sugiarti dan Kurniawati, 2020).

Pemanfaatan buku KIA yang baik dinilai dapat mengurangi kecemasan bahkan membuat ibu hamil tidak mengalami kecemasan sedikitpun (Wardiyati, 2023). Pemanfaatan buku KIA secara benar dapat meningkatkan pengetahuan ibu akan kesehatan dan menggerakkan serta memberdayakan ibu untuk hidup sehat, meningkatkan sistem pengawasan, pemantauan dan informasi kesehatan (Kemenkes RI, 2016). Buku KIA dapat menjadi alat deteksi dini adanya gangguan atau masalah kesehatan ibu dan anak sehingga dengan buku KIA ini ibu hamil bisa mendeteksi secara dini kemungkinan adanya tanda bahaya selama kehamilan dan mendapatkan penanganan yang cepat jika tanda bahaya tersebut dialami selama kehamilan (Sugiarti dan Kurniawati, 2020). Kondisi tersebut akan memengaruhi psikologis ibu dan meningkatkan coping,

dimana ibu hamil menjadi lebih siap dalam kehamilannya dan mampu mengatasi kecemasan yang terjadi karena telah memiliki bekal ilmu yang diperoleh dari membaca buku KIA (Puspitasari dkk., 2021; Walangadi dkk., 2018).

Hasil studi awal di didapatkan bahwa dalam satu tahun terakhir (2023) terdapat 430 ibu hamil di lingkungan wilayah kerja Puskesmas Baturiti I. Data awal yang peneliti lakukan dengan wawancara pada 8 ibu hamil primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Baturiti I didapatkan bahwa 5 dari 8 ibu hamil (62,5%) mengatakan merasa cemas apabila terjadi kondisi yang memperburuk kehamilannya, sementara tiga ibu hamil lainnya mengatakan mengetahui tanda bahaya yang bisa terjadi pada kehamilan seperti perdarahan dan mengatakan merasa cemas apabila tanda-tanda tersebut terjadi pada kehamilan yang dijalani. Hasil wawancara tersebut juga diketahui bahwa seluruh ibu hamil sudah mendapatkan buku KIA tetapi belum membacanya karena kesibukan bekerja serta kurangnya rasa tanggap pada manfaat buku KIA. Berdasarkan paparan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut “Hubungan Pemanfaatan Buku KIA Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Baturiti I”

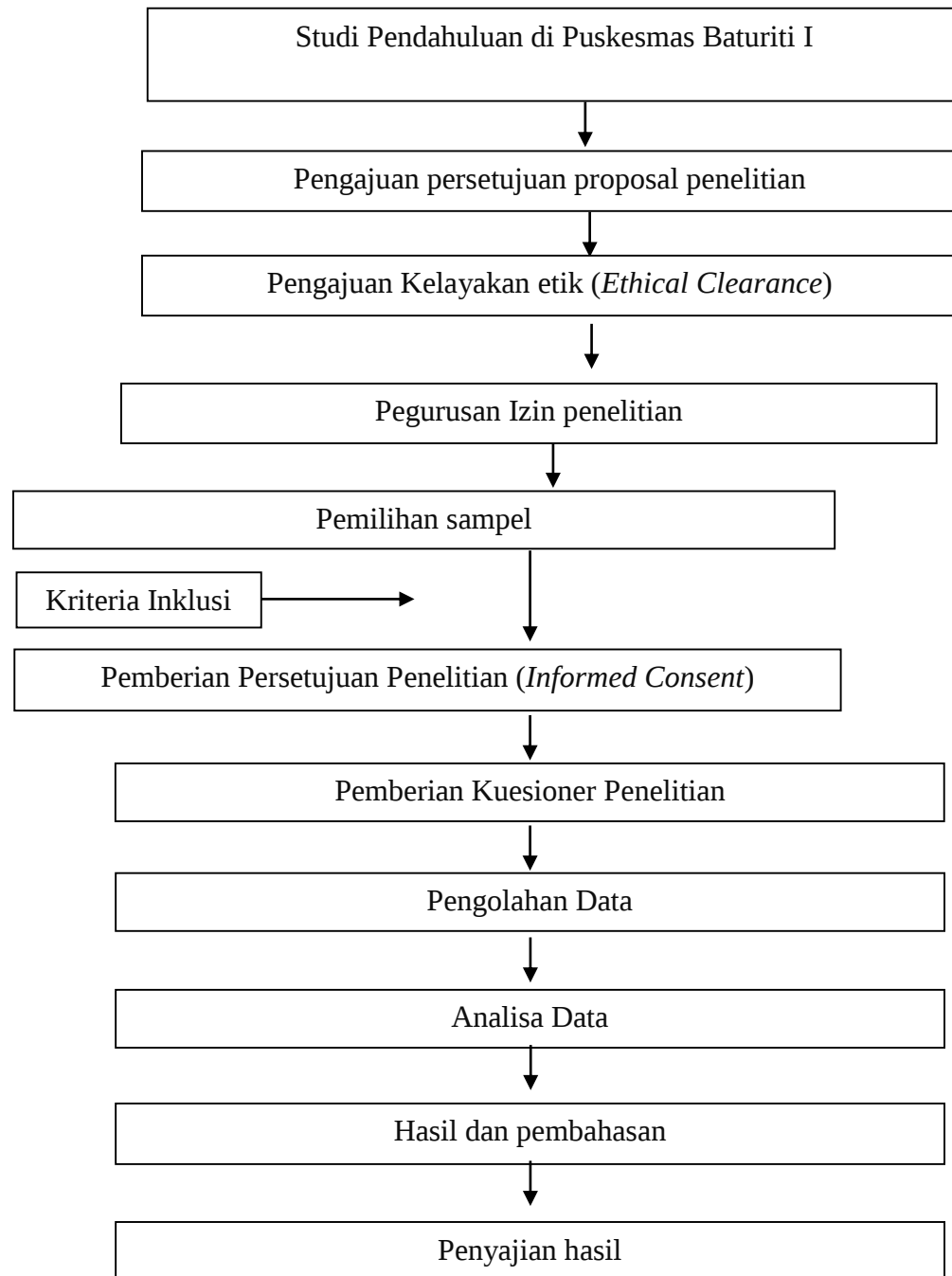
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian korelasional yaitu penelitian yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih. Rancangan penelitian menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian dengan pengumpulan data dilakukan pada satu titik waktu (*at one point in time*) dimana fenomena yang diteliti selama satu periode pengumpulan data (Swarjana, 2015). Penelitian ini akan menilai variabel pemanfaatan buku KIA dan kecemasan ibu hamil hanya satu kali pada masing-masing responden.

B. Alur Penelitian

Alur penelitian merupakan uraian langkah secara sistematis yang dilakukan peneliti terkait prosedur yang dikerjakan dalam penelitian, ditampilkan dalam skema urutan car kerja penelitian mulai dari persiapan sampai analisis data (Moningkey dan Atmodjo, 2023). Alur penelitian ini ditampilkan dalam skema di bawah ini:



Gambar 2. Alur Kerja Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Baturiti I mulai tanggal 10 – 30 Oktober 2024

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi terdiri dari populasi target yaitu populasi yang menjadi sasaran penelitian dan populasi terjangkau yaitu bagian dari populasi target yang dapat dijangkau oleh peneliti (Moningkey dan Atmodjo, 2023). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Baturiti I, sebanyak 210 orang

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang diharapkan mampu mewakili populasi dalam penelitian secara representatif (Carse, 2018). Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil primigravida di wilayah Puskesmas Baturiti I yang memenuhi kriteria penelitian berikut:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Kriteria inklusi penelitian ini adalah:

- 1) Tinggal di wilayah kerja Puskesmas Baturiti I
- 2) Memiliki buku KIA
- 3) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah:

- 1) Ibu hamil mengalami kesulitan dalam membaca dan menulis
- 2) Ibu hamil yang memiliki riwayat penyakit psikologis seperti depresi
- 3) Ibu hamil primigravida kunjungan I yang baru mendapatkan buku KIA

3. Jumlah dan Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus uji korelasi berikut: (Purnomo dan Bramantoro, 2018)

$$n = \left(\frac{Z\alpha + Z\beta}{\frac{1}{2} \ln \left(\frac{1+p}{1-p} \right)} \right)^2 + 3$$

$$n = \left(\frac{1,96 + 0,84}{\frac{1}{2} \ln \left(\frac{1,314}{0,786} \right)} \right)^2 + 3$$

$$n = 77$$

Keterangan:

$Z\alpha$: *adjusted standart deviation* untuk $\alpha=0,05$ adalah 1,96

$Z\beta$: *adjusted standart deviation* untuk $\beta=80\%$ adalah 0,84

p : koefisien korelasi yang diharapkan, didapat dari studi sebelumnya =0,314

$\frac{1}{2}\ln$: fungsi logaritma

4. Teknik Pengambilan Sampel

Sampling adalah proses menyeleksi unit yang diobservasi dari keseluruhan populasi yang akan diteliti sehingga kelompok yang diobservasi dapat digunakan untuk membuat kesimpulan atau membuat inferensi tentang populasi yang diteliti (Swarjana, 2015). Teknik sampling pada penelitian ini ditentukan dengan teknik *purposive sampling* yang merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan atau kriteria tertentu, yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi (Tohardi, 2019).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah berupa data primer dan data sekunder. Data primer penelitian ini adalah pemanfaatan buku KIA dan kecemasan pada kehamilan yang didapatkan langsung dari responden penelitian melalui pemberian kuesioner. Data sekunder penelitian ini adalah berkaitan jumlah ibu hamil primigravida di wilayah kerja Puskesmas Baturiti I yang didapat melalui buku register Puskesmas Baturiti I.

2. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Adapun langkah-langkah pengumpulan data adalah sebagai berikut:

- a. Mengajukan surat izin penelitian di kampus Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Denpasar nomor DP.04.03/F.XXXII.14/2024 pada tanggal 23 September 2024
- b. Mengajukan surat izin penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Satu Pintu Kabupaten Tabanan, terbit dengan nomor 071/384/2024/DPMPTSP tanggal 1 Oktober 2024
- c. Mengajukan uji etik penelitian (*Ethical Clearance*) ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Denpasar dan terbit dengan nomor DP.04.02/F.XXXII.25/0876/2024 pada tanggal 8 Oktober 2024
- d. Peneliti mengajak dua orang enumerator dengan pendidikan terakhir setingkat diploma kesehatan dan melakukan persamaan persepsi dua hari sebelum waktu penelitian yaitu berkaitan dengan teknis pelaksanaan serta pengumpulan data
- e. Peneliti melakukan pemilihan responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
- f. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta memberikan *informed consent*
- g. Peneliti menyebarkan kuesioner penelitian dan meminta responden untuk mengisi kuesioner dengan lengkap
- h. Kuesioner yang telah diisi kemudian dikumpulkan dan dilakukan pengecekan kelengkapan data dalam kuesioner tersebut
- i. Peneliti kemudian melakukan proses pengolahan data

3. Instrumen Pengumpul Data

a. Instrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner penelitian. Kuesioner ini terdiri dari data diri, kuesioner pemanfaatan buku KIA dan kuesioner kecemasan tentang tanda dan bahaya pada kehamilan. Kuesioner pemanfaatan buku KIA terdiri dari 10 pertanyaan yang dimodifikasi dari penelitian terdahulu oleh Septiani (2021) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Pemanfaatan Buku KIA Dimasa Pandemi Covid-19 di Praktik mandiri Bidan (PMB) Ny. Santi Yuniarti, Amd.Keb Lampung Selatan”. Pertanyaan kuesioner ini menggunakan pertanyaan tertutup dengan skala *likert* dengan rentang

penilaian 1 sampai 4. Kuesioner ini terdiri dari 10 item pertanyaan dengan tiga indikator penilaian yaitu membawa pada item pertanyaan nomor 1 dan 10, membaca pada item nomor 2,3,5,7, indikator memahami informasi pada item nomor 6,8,9 dan memeriksa kelengkapan isi buku KIA terkait kehamilan pada item nomor 4. Kuesioner ini terdiri dari pertanyaan yang bernilai *favorable* (positif) yaitu pada item pertanyaan nomor 1,3,5,7,8,9,10 dan terdapat tiga item pertanyaan bernilai dan *unfavorable* (negatif) yaitu pada pertanyaan nomor 2,4 dan 6. Penilaian skor pada item *favorable* memiliki skor 1 (tidak pernah), 2 (jarang), 3 (sering) dan 4 (selalu), sebaliknya penilaian skor pada item *unfavorable* memiliki skor 4 (tidak pernah), 3 (jarang), 2 (sering) dan 1 (selalu). Peneliti melakukan uji normalitas data untuk menentukan *cut off point* proses skoring kategori pemanfaatan buku KIA. Hasil uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro-wilk* menunjukkan nilai $p=0,000$ atau $<0,05$ sehingga data pemanfaatan buku KIA dapat dinyatakan tidak berdistribusi normal. Proses skoring pada item ini menggunakan nilai *cut off point* dari hasil persentase jawaban responden pada kuesioner yang dilihat berdasarkan nilai *median* yaitu 27 karena hasil uji normalitas data menunjukkan data tidak berdistribusi normal.

Kuesioner kecemasan dinilai menggunakan kuesioner DASS-21 yang terdiri dari 21 item pertanyaan yang mencakup 3 sub variabel diantaranya fisik (item nomor 3,5,10,13,16,17,21), emosi/psikologis (item nomor 2,4,7,9,15,19,20) dan perilaku (item nomor 1,6,8,11,12,14,18). Kecemasan dikategorikan menjadi lima tingkat yaitu normal jika skor 0-7, kecemasan ringan jika skor 8-9, kecemasan sedang jika skor 10-14, kecemasan berat jika skor 15-19 dan kecemasan sangat berat jika skor ≥ 20 . Setiap skor pada masing-masing item pertanyaan dijumlahkan untuk menentukan total skor kecemasan dan selanjutnya total skor akan dikali 2 untuk menentukan kategori kecemasan yang dialami responden.

b. Uji Validitas dan Reliabilitas

Peneliti melakukan uji validitas konten yang dilakukan melalui konsultasi dengan pembimbing dan pada kuesioner pemanfaatan buku KIA telah dilakukan revisi pada 4 item pertanyaan. Peneliti selanjutnya melakukan uji validitas dan reliabilitas di Desa Perean Kangin Wilayah Kerja Puskesmas Baturiti II pada 15 orang ibu hamil primigravida tanggal 9 Oktober 2024. Hasil uji validitas menggunakan korelasi bivariat pearson (*Pearson Product Moment*) menunjukkan seluruh item pertanyaan dalam kuesioner bernilai lebih dari r tabel yaitu 0,514 dan hasil reliabilitas dengan *alpha cronbach* $>0,877$ sehingga instrumen pemanfaatan buku KIA dapat dinyatakan valid dan reliabel. Instrumen DASS-21 tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas karena telah teruji valid dengan korelasi antara item berkisar antara 0,23 sampai 0,56 dan *cronbach alpha* $\geq 0,84$ (Arjanto, 2022).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Kondisi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Baturiti I. Puskesmas Baturiti I merupakan pusat kesehatan Masyarakat yang terletak di Baturiti-Mekarsari, Kecamatan Baturiti, Kabupaten Tabanan. Wilayah Puskesmas Marga I terdiri dari 9 desa, yaitu Desa Baturiti, Desa Candi Kuning, Desa Antapan, Desa Batunya, Desa Bangli, Desa Angseri dan Desa Apuan. Terdapat 39 banjar yang masuk dalam wilayah kerja Puskesmas Baturiti I. Secara keseluruhan, Puskesmas ini memiliki luas wilayah kerja 72,2 km² dengan batas wilayah sebelah utara adalah Desa Candikuning, sebelah timur adalah Desa Antapan, sebelah selatan adalah Desa Baturiti dan batas wilayah barat adalah Desa Apuan.

Puskesmas Baturiti I memberikan pelayanan menyeluruh bagi kesehatan masyarakat termasuk ibu hamil. Adapun layanan yang biasa dilakukan adalah pemeriksaan kesehatan umum, *antenatal care* serta pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA). Pelayanan KIA di Puskesmas Baturiti I meliputi beberapa kegiatan seperti pemantauan tumbang kembang anak, pelayanan keluarga berencana atau penggunaan alat kontrasepsi. Khusus ibu hamil sendiri, pelayanan pemeriksaan kehamilan di puskesmas ini sudah dilakukan dengan alat *ultrasonografi* (USG). Adapun pelayanan lain yang diberikan pada ibu hamil ialah penerapan terapi komplementer yang berkaitan dengan keluhan selama masa hamil seperti pemberian relaksasi napas dalam untuk mengurangi kecemasan serta nyeri, pemberian senam hamil serta kelas hamil untuk memberikan edukasi pada ibu hamil terkait kehamilan dan juga persiapan persalinan.

2. Karakteristik Subjek Penelitian

Hasil identifikasi karakteristik subjek penelitian ditampilkan berdasarkan karakteristik usia yang dibagi menjadi tiga kategori yaitu usia <20 tahun, usia 20-35 tahun dan usia >35 tahun. Karakteristik subjek penelitian juga ditampilkan berdasarkan tingkat pendidikan yang dibagi menjadi empat kategori meliputi tidak sekolah, pendidikan dasar, pendidikan menengah dan pendidikan tinggi. Hasil identifikasi pada karakteristik subjek penelitian ditampilkan dalam tabel 2 berikut ini.

Tabel 2.
Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Frekuensi	%
Usia		
<20 tahun	2	2,6
20-35 tahun	71	92,2
>35 tahun	4	5,2
Total	77	100,0
Pendidikan		
Tidak sekolah	0	0
Pendidikan Dasar (SD-SMP)	16	20,8
Pendidikan Menengah	26	33,8
Pendidikan Tinggi	35	45,5
Total	77	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia dalam rentang 20-35 tahun baik yaitu sebanyak 71 orang (92,2%) dan hampir setengah dari responden yaitu sebanyak 35 orang (45,5%) memiliki tingkat pendidikan tinggi.

3. Hasil Pengamatan Terhadap Subjek Penelitian Berdasarkan Variabel Penelitian

a. Pemanfaatan Buku KIA Oleh Ibu Hamil Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Baturiti I

Pemanfaatan buku KIA dikategorikan menjadi dua kategori yaitu baik dan kurang. Skoring dilakukan dengan menggunakan acuan *cut off point* berdasarkan hasil uji normalitas. Hasil uji normalitas data dengan uji *Shapiro-Wilk* menunjukkan data tidak berdistribusi normal sehingga proses skoring pada item ini menggunakan nilai *cut off point* berdasarkan nilai *median* yaitu 27. Hasil identifikasi pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Baturiti I ditampilkan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 3.

Pemanfaatan Buku KIA Oleh Ibu Hamil Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Baturiti I

Pemanfaatan Buku KIA	Frekuensi	%
Pemanfaatan Baik	45	58,4
Pemanfaatan Kurang	32	41,6
Total	77	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 45 orang (58,4%) memiliki pemanfaatan buku KIA dalam kategori baik, sedangkan sebagian kecil dari responden yaitu sebanyak 32 orang (41,6%) memiliki pemanfaatan buku KIA yang kurang.

b. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Pada Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Baturiti I

Tingkat kecemasan dinilai menggunakan kuesioner DASS dan dikategorikan menjadi lima kategori dari rentang tidak cemas, kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat hingga kecemasan sangat berat. Pengkategorian tingkat kecemasan didapatkan dengan cara menjumlahkan skor pada masing-masing pertanyaan dan selanjutnya total skor akan dikali 2 untuk menentukan kategori kecemasan yang dialami responden. Hasil identifikasi tingkat kecemasan ibu hamil primigravida pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Baturiti I dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 4.

Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Pada Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Baturiti I

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	%
Tidak Cemas	35	45,5
Kecemasan Ringan	24	31,2
Kecemasan Sedang	15	19,5
Kecemasan Berat	3	3,9
Kecemasan Sangat Berat	0	0
Total	77	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden tidak mengalami kecemasan, yaitu sebanyak 35 orang (45,5%). Sebagian kecil responden yaitu sebanyak 24 orang (31,2%) memiliki kecemasan ringan. Sangat sedikit dari responden yang memiliki kecemasan sedang yaitu sebanyak 15 orang (19,5%) dan kecemasan berat yaitu sebanyak 3 orang (3,9%). Tidak seorangpun dari responden yang memiliki kecemasan sangat berat.

4. Hasil Analisis Data

Pada hasil analisis data ditampilkan hasil analisis bivariat hubungan pemanfaatan buku KIA dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Baturiti I. Analisis data penelitian dilakukn dengan menggunakan uji *Rank Spearman*. Hasil analisis data dapat dilihat dalam tabel di bawah ini.

Tabel 5.

Hubungan Pemanfaatan Buku KIA Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Baturiti I

Tingkat Kecemasan												p	r
Peman- faatan	Tidak Cemas		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	

**Buku
KIA**

Baik	28	36,4	12	15,6	5	6,5	0	0	0	0	45	58,4	0,000	0,440
Kurang	7	9,1	12	15,6	10	13,0	3	3,9	0	0	32	41,6		
Total	35	45,5	24	31,2	15	19,5	3	3,9	0	0	77	100		

Berdasarkan hasil analisis dengan uji *Rank Spearman* didapatkan nilai *p-value* 0,000 yang berarti bahwa ada hubungan pemanfaatan buku KIA dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Baturiti I. Koefisien korelasi menunjukkan nilai positif yaitu sebesar 0,440 yang mengindikasikan bahwa ada hubungan yang searah antara dua variabel penelitian dengan kekuatan hubungan sedang. Hubungan searah bermakna bahwa semakin baik pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil maka akan semakin baik atau semakin ringan kecemasan ibu hamil. Sebaliknya, pemanfaatan buku KIA yang kurang maka tingkat kecemasan ibu hamil juga menjadi kurang baik.

B. Pembahasan**1. Pemanfaatan Buku KIA Oleh Ibu Hamil Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Baturiti I**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 45 orang (58,4%) memiliki pemanfaatan buku KIA dalam kategori baik, sedangkan sebagian kecil dari responden yaitu sebanyak 32 orang (41,6%) memiliki pemanfaatan buku KIA yang kurang.

Pemanfaatan buku KIA merupakan bentuk kegiatan membawa buku KIA saat melakukan pemeriksaan hamil, membaca isi buku KIA, dan memahami pesan yang terdapat dalam buku KIA, menanyakan pada petugas kesehatan terkait isi dan kelengkapan buku, dimana fungsi pemanfaatan tersebut akan menjadi maksimal jika diterapkan dengan baik (Islamiyati, 2024). Baiknya pemanfaatan buku KIA pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, tingkat pendidikan dan dukungan petugas kesehatan. Responden pada penelitian ini sebagian besar berusia dalam rentang 20-35 tahun (92,2%). Usia ibu hamil sangat mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam kehamilannya, dimana usia 20-35 tahun merupakan usia optimal seseorang untuk hamil dan kesadaran serta kematangan sudah lebih baik dibandingkan ibu hamil yang berusia kurang dari 20 tahun cenderung masih memiliki emosi labil serta lebih banyak memikirkan dirinya sendiri sehingga kesadaran mengenai pentingnya membaca buku KIA (Arinta, 2021). Responden pada penelitian ini sebagian besar memiliki tingkat pendidikan tinggi (45,5%). Tingkat pendidikan ibu hamil mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan ibu hamil maka pengetahuan ibu hamil menjadi lebih baik dan cenderung memiliki sikap yang positif dalam memanfaatkan buku KIA. Masih adanya ibu hamil yang tidak memanfaatkan buku KIA dengan baik dapat terjadi karena responden penelitian ini ibu hamil merasa bahwa edukasi secara verbal yang diberikan petugas kesehatan saat pemeriksaan kehamilan sudah cukup jelas sehingga ibu hamil tidak perlu lagi membaca atau memanfaatkan buku KIA (Amir dan Rahma, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dan didukung oleh penelitian terdahulu yang menemukan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pemanfaatan buku KIA dalam kategori baik (65,9%) yang dipengaruhi oleh usia, pendidikan ibu hamil dan status paritas (Napitupulu, Rahmiati, dan Saraswati, 2018). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu lainnya yang menyatakan bahwa perilaku ibu dalam pemanfaatan Buku KIA lebih banyak berada dalam kategori positif yaitu sebanyak 26 responden (57,8%) karena pengaruh pengetahuan serta pendidikan responden itu sendiri, dimana pendidikan ibu menentukan pengetahuan yang dimiliki dan semakin banyaknya pengetahuan dan luasnya wawasan yang dimiliki oleh ibu misalnya ibu

dengan pendidikan menengah hingga tinggi akan mempunyai kemampuan menyerap berbagai informasi yang masuk padanya dan menjadi tonggak terbentuknya perilaku yang baik serta positif (Munna, Jannah, dan Susilowati, 2020). Temuan pada penelitian ini juga didukung oleh penelitian lainnya yang juga menemukan sebagian besar ibu hamil memiliki pemanfaatan buku KIA yang baik (71,8%) (Dewie, 2021). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Purnami, Suarniti, dan Rahyani (2021) yang menemukan bahwa sebagian besar yaitu 25 responden (83,3%) sudah memanfaatkan buku KIA. Hasil penelitian lainnya menunjukkan sebagian besar responden memiliki sikap positif dalam memanfaatkan buku KIA (83,3%) dengan tindakan seperti selalu membawa buku KIA setiap kali melakukan kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan, membaca buku KIA dan menerapkannya serta menyimpan buku KIA dengan baik karena beranggapan buku KIA penting untuk mengetahui ataupun mendeteksi keadaannya dan janinnya (Indrayani, Tedjasulaksana dan Darmapatni, 2023).

Peneliti memiliki opini bahwa banyaknya responden penelitian yang memiliki perilaku pemanfaatan buku KIA dalam kategori baik karena responden penelitian ini memiliki pendidikan yang baik yaitu pendidikan tinggi. Pendidikan yang dimiliki responden mempengaruhi pola pikir menjadi lebih baik dan dengan pendidikan tinggi akan meningkatkan kemudahan ibu hamil untuk mengakses informasi. Pendidikan responden ini tentunya menjadi dasar untuk pengetahuan kesehatan atau kehamilan yang lebih baik dan menjadi dasar dalam terbentuknya perilaku untuk menggunakan/memanfaatkan buku KIA dengan baik pula. Peneliti menilai bahwa masih ada responden yang tidak memanfaatkan buku KIA dapat terjadi karena ibu hamil tidak memahami isi dari buku KIA itu sendiri. Hasil jawaban responden pada kuesioner penelitian menunjukkan faktor yang menjadi sebab kurangnya pemanfaatan buku KIA adalah karena responden bertanya kepada bidan atau tenaga kesehatan sehingga ibu hamil tidak menggunakan buku KIA.

2. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Pada Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Baturiti I

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden memiliki tidak mengalami kecemasan, yaitu sebanyak 35 orang (45,5%). Sebagian kecil responden yaitu sebanyak 24 orang (31,2%) memiliki kecemasan ringan. Sangat sedikit dari responden yang memiliki kecemasan sedang yaitu sebanyak 15 orang (19,5%) dan kecemasan berat yaitu sebanyak 3 orang (3,9%). Tidak seorang pun dari responden yang memiliki kecemasan sangat berat

Responden pada penelitian ini cenderung tidak mengalami kecemasan karena responden telah memasuki usia optimal hamil. Ibu hamil dijelaskan berada dalam usia optimal ketika berusia 20-35 tahun dan pada usia tersebut ibu hamil telah memiliki kesiapan psikologis yang lebih matang sehingga semakin rendah tingkat kecemasan yang akan dialami (Yasin dkk., 2019). Ibu hamil cenderung tidak mengalami kecemasan juga dapat terjadi karena telah berkembangnya pola serta cara pikir ibu hamil untuk merawat kehamilan sehingga hal tersebut membentuk pikiran positif yang membuat ibu lebih siap menghadapi situasi dan proses berkaitan tentang kehamilan hingga persalinan (Putranti dalam Putri dkk., 2021). Pada penelitian ini ditemukan terdapat ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam kategori ringan, sedang hingga berat karena responden penelitian ini adalah primigravida. Ibu hamil primigravida lebih mudah mengalami kecemasan sebab kehamilan yang dijalani merupakan pengalaman pertama sehingga ada kekhawatiran terkait kehamilan atau bahkan persalinan (Asmariyah, Novianti, dan Suriyati, 2021). Ibu hamil yang mengalami kecemasan berat dapat terjadi karena adanya kekhawatiran berlebihan pada kehamilan berkaitan perubahan atau dampak yang bisa dialami (Yanti dan Wirastri, 2022). Kondisi

kecemasan juga bisa disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu hamil (Murdayah dkk., 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dan didukung oleh penelitian terdahulu yang mengungkapkan bahwa mayoritas ibu hamil di Puskesmas Kasihan II tidak mengalami kecemasan yaitu sebanyak 24 orang (45,3%) (Aprilia dan Rohmah, 2024). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian lainnya yang menyatakan setengah dari responden tidak mengalami kecemasan (50%) (Tandi, Wijayanti, dan Juariyah, 2023). Kecemasan sebetulnya respon yang umum terjadi dan dialami ibu hamil, namun pengaruh faktor pengetahuan dapat menjadi penyebab yang meningkatkan adanya respon kecemasan pada ibu hamil (Arikalang, Wagey, dan Tendean, 2023). Pengetahuan yang kurang memadai juga menjadi faktor pemicu timbulnya kecemasan pada ibu hamil, jika pengetahuan yang dimiliki ibu hamil baik maka kecemasan akan berkurang atau cenderung tidak dialami (Siregar dkk., 2021).

Peneliti memiliki opini bahwa banyaknya responden penelitian yang tidak mengalami kecemasan karena responden penelitian ini telah berusia cukup matang yaitu antara 20 hingga 35 tahun. Pada usia tersebut dijelaskan bahwa sistem koping dan kesiapan dalam fisik dan mental sudah terbentuk dengan baik sehingga membuat respon kecemasan tidak begitu dialami. Peneliti juga memiliki pandangan bahwa responden penelitian ini lebih banyak memiliki tingkat pendidikan yang tinggi sehingga dapat disampaikan bahwa kemampuan intelektual responden penelitian ini akan membantu ibu hamil menyikapi setiap perubahan dan kondisi kesehatannya dengan baik dan hal tersebut dapat berpengaruh pada tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil.

3. Hubungan Pemanfaatan Buku KIA Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Baturiti I

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pemanfaatan buku KIA dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Baturiti I ($p=0,000$).

Buku KIA merupakan buku yang berisi banyak informasi kesehatan terkait kehamilan, persalinan, pertumbuhan dan perkembangan bayi hingga balita (Wardani dkk., 2022). Buku KIA sebagai lembar pencatatan perkembangan kesehatan ibu hamil yang memberikan informasi terkait pelayanan kesehatan ibu, kartu kontrol minum tablet tambah darah pada ibu hamil, amanat persalinan, pelayanan dokter, pelayanan kehamilan, pemantuan mingguan ibu hamil, pemantauan harian ibu nifas, catatan pelayanan kesehatan ibu, ringkasan pelayanan persalinan, ringkasan pelayanan nifas, rujukan dan buku KIA juga berisi informasi terkait ibu hamil, kelas ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu menyusui, keluarga berencana (Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, 2023). Informasi dalam buku KIA dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan ibu hamil sehingga dapat memberikan informasi resiko komplikasi dan membuat ibu hamil menentukan bagaimana dan dimana memperoleh pertolongan kesehatan, serta meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas (Kemenkes RI, 2016). Pemanfaatan buku KIA yang baik dapat membuat ibu hamil memiliki pengetahuan yang lebih baik sehingga dengan bekal pengetahuan tersebut ibu hamil memiliki kesiapan psikologi yang matang dan membantu mengurangi beban pikiran ibu (Rinata dan Andayani, 2018).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu yang menyatakan ada hubungan pemanfaatan buku KIA dan kecemasan ibu hamil ($p=0,000$) (Wardiyati dan Rifiqoch, 2023). Buku KIA membuat ibu belajar lebih banyak dan mampu memberikan informasi yang objektif serta lengkap dapat membuat ibu hamil menjadi tenang dan menjadi semakin tidak khawatir perihal kehamilan bahkan hingga persalinan (Sari dan Kurniyati, 2021). Informasi atau

pengetahuan terkait kehamilan hingga proses persalinan yang didapat oleh ibu hamil dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu karena adanya motivasi serta kesiapan yang lebih matang untuk menghadapi dan melalui proses tersebut sehingga kecemasan pada ibu hamil akan menurun (Yanuarini, Kristianti, Kundarti, dan Rahayu, 2022). Hasil ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu mengungkapkan bahwa adanya informasi yang dimiliki dan diketahui ibu hamil biasanya pada tingkat pendidikan menengah ke atas membuat kecemasan ibu hamil menjadi berkurang ($p=0,000$) (Ekasari, 2022).

Peneliti memiliki opini dan pandangan bahwa dengan pemanfaatan buku KIA yang baik seperti membawa buku KIA, membaca isi buku KIA akan membuat ibu hamil memiliki informasi yang memadai terkait perawatan selama kehamilan dan upaya-upaya dapat yang dilakukan jika mengalami masalah pada kesehatan kehamilan. Menigkatnya informasi terkait kehamilan akan menciptakan perasaan yang tenang bagi ibu hamil dan membuat ibu hamil menjadi lebih siap secara mental untuk menjalani kehamilannya. Kondisi tersebut secara tidak langsung akan membuat ibu hamil cenderung tidak akan merasakan kecemasan.

C. Kelemahan Penelitian

Penelitian ini memiliki kelemahan yaitu peneliti belum menilai atau mengaitkan faktor-faktor lain yang dapat berperan dalam mempengaruhi pemanfaatan buku KIA dan kecemasan ibu hamil, misalnya status ekonomi serta dukungan keluarga/dukungan sosial yang dimiliki.

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya, dapat ditarik beberapa simpulan sebagai berikut:

1. Pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Baturiti I sebagian besar berada dalam kategori baik
2. Tingkat kecemasan ibu hamil primigravida pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Baturiti I lebih banyak berada dalam kategori tidak cemas, yaitu sebanyak 35 orang (45,5%).
3. Ada hubungan pemanfaatan buku KIA dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Baturiti I ($p<0,001$).

B. Saran

1. Layanan Kebidanan

Peneliti berharap layanan kebidanan dapat memberikan edukasi tentang pentingnya buku KIA sehingga ibu hamil dapat meningkatkan perilaku untuk memanfaatkan buku KIA dan membantu ibu hamil terhindar dari rasa cemas.

2. Ibu Hamil

Ibu hamil diharapkan dapat berbagi informasi dengan sesama ibu hamil dan saling mengingatkan untuk membawa, membaca dan menjadikan buku KIA sebagai sumber informasi kesehatan selama hamil sehingga meminimalisir risiko terjadinya kecemasan pada ibu hamil

3. Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan melakukan studi lanjutan terkait faktor-faktor lain yang belum diteliti dalam studi atau penelitian saat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agusinta, L. (2020). *Pengantar Metode Penelitian Manajemen*. Surabaya: Jakad Media Publishing.
- Alini, T. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku KIA. *Jurnal Ilmiah Maksitek*, 6(3).
- Amir, F., dan Rahma, N. (2021). Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Pemanfaatan Buku KIA Pada Masa Covid-19 Di Puskesmas Cendrawasih Makassar. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 5(1), 1–5.
- Aprilia, N., dan Rohmah, F. (2024). Hubungan Kecemasan Dan Pengetahuan Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(1), 45–57.
- Arikalang, F., Wagey, F. M. M., dan Tendean, H. M. M. (2023). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dan Multigravida dalam Menghadapi Persalinan di Indonesia. *e-CliniC*, 11(3), 283–292.
- Arinta, I. (2021). Faktor- faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Tentang Buku KIA pada Ibu Hamil. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 7(4), 658–663.
- Arjanto, P. (2022). Uji Reliabilitas dan Validitas Depression Anxiety Stress Scales 21 (DASS-21) pada Mahasiswa. *Jurnal Psikologi Perseptual*, 7.
- Asih, N. W. Y., Ariyani, N. W., Darmapatni, M. W. G., Lindayani, I. K., dan Somoyani, N. K. (2021). Description Level of Anxiety Before Delivery in Third Trimester Pregnant Women At the UPTD Puskesmas II, West Denpasar District Health Office in 2021. *Jurnal Infokes Informasi Kesehatan*, 11(2), 404–412.
- Asmariyah, A., Novianti, N., dan Suriyati, S. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Bengkulu. *Journal Of Midwifery*, 9(1), 1–8. <https://doi.org/10.37676/jm.v9i1.1341>
- Astarini, A. A. S. D. (2021). *Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid - 19 Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Kuta Selatan*. Denpasar: Poltekkes Denpasar.
- Azizah, E. N., Dinastiti, V. B., dan Wulandari, R. F. (2019). Hubungan Kecemasan Dengan Minat Ibu Menjadi Akseptor Kontrasepsi Metode Operatif Wanita (Mow). *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 1(1), 1–6.
- Cahyanti, N. L. S., Dewi, I. G. A. A. N., dan Armini, N. W. (2023). Gambaran Perilaku Ibu Hamil Dalam Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak Di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Banjarangkan I Klungkung. *Arc. Com. Health*, 10(3), 411–420.
- Carse, H. S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Pendidikan* (1st ed.). Yogyakarta: Penebar Media Pustaka.
- Dewie, A. (2021). Pengetahuan Dan Sikap Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berhubungan Dengan Pemanfaatan Buku KIA. *Jambi Medical Journal*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Bali*. Denpasar: Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
- Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. (2023). *Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)*. Jakarta. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ekasari, T. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kehamilan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di Era Pandemi Covid 19. *Jurnal Medicare*, 1(2).

- Elsera, C., Risti, P., Ramadhani, T. P., Rusminingsih, E., dan Rochana, A. (2022). Kecemasan Berat Masa Kehamilan. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 5, 1119–1123.
- Fan, S., Guan, J., Cao, L., Wang, M., Zhao, H., Chen, L., dan Yan, L. (2021). Psychological effects caused by COVID-19 pandemic on pregnant women: A systematic review with meta-analysis. *Asian Journal of Psychiatry*, 56, 102533. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102533>
- Hanum, R., dan Safitri, M. E. (2018). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pemanfaatan buku KIA di puskesmas Namu Ukur. *Jurnal Bidan Komunitas*, 1(3), 152–160.
- Hariastuti, F. P. D. E. S. (2023). Pemanfaatan Buku Kia Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 40–46.
- Hasim, R. P., dan Sulastris. (2018). *Gambaran Kecemasan Ibu Hamil*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hulu, V. T., dan Sinaga, T. R. (2019). *Analisis Data Statistik Parametrik Aplikasi Spss Dan Statcal: Sebuah Pengantar Untuk Kesehatan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Hutahaean, M. M., Wahyu, A., dan Hutahaean, G. D. M. (2021). *Pelayanan Maternal dan Neonatal pada Masa Adaptasi “Kebiasaan Hidup Baru.”* Sukabumi: CV Jejak (Jejak Publisher).
- Islami, I., Nasriyah, N., dan Asiyah, N. (2021). Perbedaan Skor Kecemasan Ibu Hamil Selama Pandemi. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 12(1), 164. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i1.924>
- Islamiyati. (2024). *Kesehatan Ibu Dan Anak Peningkatan Pengetahuan Pelayanan Kehamilan*. Malang: PT. Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Japan International Cooperation Agency. (2015). *Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI dan JICA.
- Kamila, A. (2020). Psikoterapi Dzikir Dalam Menangani Kecemasan. *Happiness, Journal of Psychology and Islamic Science*, 4(1), 40–49.
- Kemkes RI. (2016). *Petunjuk Teknis Penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Turunkan Angka Kematian Ibu Melalui Deteksi Dini dengan Pemenuhan USG di Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mahayati, N. M. D. (2017). Pengalaman Ibu Balita Menggunakan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak Dalam Pemantauan Tumbuh Kembang Balita di Kota Denpasar. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 7(1), 30–38.
- Moningkey, S. I., dan Atmodjo, W. L. (2023). *Panduan Penulisan Tugas Akhir Skripsi untuk Bidang Kesehatan dan Kedokteran*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Munna, A. I., Jannah, M., dan Susilowati, E. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) Di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang. *LINK*, 16(2), 73–82. <https://doi.org/10.31983/link.v16i2.5636>
- Murdayah, Lilis, D. N., dan Lovita, E. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada ibu bersalin. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 3(1), 115–125.
- Mustafa, P. S., Gusdiyanto, H., Victoria, A., Masgumelar, N. K., Lestariningsih, N. D., Maslacha, H., dan Romadhana, S. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Tindakan Kelas dalam Pendidikan Olahraga*. Malang: Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Malang.
- Nainggolan, D. R., Ujung, R. M., dan Ritonga, P. T. (2022). *Menurunkan Kecemasan Ibu Hamil Melalui Hypnobirthing*. Bandung: Media Sains Indonesia.

- Napitupulu, T. F., Rahmiati, L., dan Saraswati, D. (2018). Gambaran Pemanfaatan Buku KIA dan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Vokasional*.
- Nurhaerani, Nurhasanah, dan Yulianti, R. (2019). Hubungan Antara Karakteristik Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Buku KIA di BPM Emi Kertamana. *Midwife's Research*, 4(2), 321–338.
- Nurhasanah, I. (2020). Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil saat pandemi covid-19 : Literatur Riview. *Jurnal Bidan Komunitas*, 4(1), 25–30.
- Purnami, N. K. S., Suarniti, N. W., dan Rahyani, N. K. Y. (2021). Hubungan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak Dengan Keteraturan Kunjungan Pemeriksaan Ibu Hamil Trimester III Di Masa Pandemi Covid-19. *Politeknik Kesehatan Denpasar*.
- Purnomo, W., dan Bramantoro, T. (2018). *Pengantar Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Puspitasari, I., dan Wahyuntari, E. (2020). Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Urecol: The 11th University Research Colloquium 2020*, 116–120.
- Puspitasari, R. H., Handayani, D., Kusuma, E., Nastiti, A. D., dan Aristawati, E. (2021). Edukasi Buku KIA dan Peningkatan Koping Ibu Menghadapi Masa Kehamilan Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 4(6), 1403–1408.
- Putri, R. D., Putri, A. M., dan Purwaningrum, R. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(3), 426–431.
- Rinata, E., dan Andayani, G. A. (2018). Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) dan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan*, 16(1), 14–20.
- Risatamaya, Friscila, I., Wijaksono, M. A., Rizali, M., Permatasari, D., Aprilia, E., Ayudita. (2023). Pengoptimalisasi Penggunaan Buku Kia Pada Era Digital Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandui. *Prosiding Seminar Nasional Masyarakat Tangguh*, 2(1), 299–307.
- Rizkia, M., Kiftia, M., Ardhia, D., Darmawati, Fitri, A., dan Fajri, N. (2020). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Menjalani Kehamilan Selama Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Malang*, 5(2), 80–86. <https://doi.org/10.36916/jkm.v5i2.110>
- Said, N., Kanine, E., dan Bidjuni, H. (2015). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Kecemasan Ibu Primigravida Di Puskesmasmasting. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 3(2), 111622.
- Sari, W. I. P. E., dan Kurniyati. (2021). The Effect of Pregnancy Exercise Use Birth Ball With Education of Child Birth Preparation on Pregnant Women Anxiety. *Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 8(2), 223–236.
- Savitri, E. N., Hayati, E. N., dan Daryanti, M. S. (2022). Scoping Review: Layanan Perinatal Mental Health oleh Bidan di Negara Asean. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 8(2), 115. <https://doi.org/10.33490/jkm.v8i2.479>
- Septiani, R. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) Dimasa Pandemi Covid-19 di PMB Ny. Santi Yuniarti Amd.Keb Lampung Selatan. *Poltekkes Tanjungkarang*.
- Siregar, M. H., Susanti, R., Indriawati, R., Panma, Y., Hanaruddin, D. Y., Adhiwijaya, A., Renaldi, R. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Siregar, N. Y., Kias, C. F., Nurfatimah, N., Noya, F., Longgupa, L. W., Entoh, C., dan Ramadhan, K. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(1), 18–24.

- Sistiarani, C., Gamelia, E., dan Sari, D. U. P. (2014). Fungsi Pemanfaatan Buku KIA terhadap Pengetahuan Kesehatan Ibu dan Anak pada Ibu. *Kesmas: National Public Health Journal*, 8(8), 353.
- Subakti, H., Prisusanti, R. D., Fahmi, A., Haryanti, S., Pangest, N. A., Primasari, N. A., Firmansyah, H. (2021). *Riset Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Sugiarti, S., dan Kurniawati, H. F. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Pada Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan. *Proceeding of The URECOL*, 39, 214–220.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan RD*. Bandung: Alfabeta.
- Supinganto, A., Yani, A. L., Kuswanto, K., Darmawan, D., Paula, V., Marlina, T., Jaya, M. A. (2021). *Keperawatan Jiwa Dasar*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Swarjana, I. K. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan [Edisi Revisi]: Tuntunan Praktis Pembuatan Proposal Penelitian untuk Mahasiswa Keperawatan, Kebidanan dan Profesi Bidang Kesehatan Lainnya* (II). Yogyakarta: Andi.
- Tandi, S., Wijayanti, I. T., dan Juariyah, A. S. (2023). Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Primigravida Dan Multigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Bersalin Bidan Fransina. *Jurnal Penelitian Pengabdian Bidan (Midwifery Educational Research Journal)*, 01(01), 67–73.
- Tohardi, Dr. A. (2019). *Pengantar Metodologi Penelitian Sosial + Plus*. Pontianak: Tanjungpura University Press.
- Utari, K. T., Suratiah, dan Runiari, N. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Puskesmas Tampaksiring 1 Tahun 2021. *Politeknik Kesehatan Denpasar*.
- Utomo, Y. D. C., dan Sudjiwanati, S. (2018). Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di Rumah Sakit Bersalin Pemerintah Kota Malang. *Psikovidya*, 22(2), 197–223.
- Walangadi, N. N., Kundre, R., dan Silolonga, W. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Poli Kia Puskesmas Tuminting. *Jurnal Keperawatan*, 6(11), 1–8.
- Wardani, N. I., Kusumawaty, I., Prasastin, O. V., Ramlan, P., Kurniasari, L., Panjaitan, B. S. R., Wahida. (2022). *Kebijakan Kesehatan Masyarakat di Indonesia*. Padang: Get Press.
- Wardiyati. (2023). Hubungan Pemanfaatan Buku KIA dengan Tingkat Pengetahuan dan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di RSUD Banyumas. *Keperawatan dan Kebidanan*, 6(1), 77–86.
- Wardiyati, dan Rifiqoch, I. (2023). Hubungan Pemanfaatan Buku Kia Dengan Tingkat Pengetahuan Dan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di RSUD Banyumas. *Nersmid: Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*.
- Warella, N. I., Desi, dan Lahade, J. (2021). Hubungan antara Support System dengan DAS (Depression, Anxiety, Stress) pada Perempuan yang Menikah di Usia Dini di Kecamatan Sirimau, Kota Ambon. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(2).
- WHO. (2019). *Maternal Mortality*. World Health Organization.
- Wijhati, E., Suryantoro, P., dan Rokhanawati, D. (2017). Optimalisasi Peran Kader Dalam Pemanfaatan Buku Kia Di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*, 6(2), 112. <https://doi.org/10.26714/jk.6.2.2017.112-119>
- Yanti, E. M., dan Wirastri, D. (2022). *Kecemasan Ibu Hamil Trimester III*. Pekalongan: Penerbit NEM.
- Yanuarini, T. A., Kristianti, S., Kundarti, F. I., dan Rahayu, D. E. (2022). Supportive Education About Pregnant Mother Anxiety Principles During Covid-19. *Jurnal Idaman*, 6(2), 69–76.

- Yasin, dkk. (2019). Hubungan Usia Ibu dan Usia Kehamilan dengan Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan Di Polindes Masaran Kecamatan Bluto. *Prosiding 1st Seminar Nasional “Arah Kebijakan dan Optimalisasi Tenaga Kesehatan Menghadapi Revolusi Industri 4.0,”* 162–168.
- Zamriati, W. O., Hutagaol, E., dan Wowiling, F. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Di Poli KIA PKM Tuminting. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 1(1), 1–7.