HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 4 No. 3 Juli 2025
E-ISSN : 2827-8070
P-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

GAMBARAN KEPATUHAN BIDAN DALAM PENGISIAN BUKU KIA IBU HAMIL DI WILAYAH IBI RANTING RAMBIPUJI

Kurnia Puspitawati [1], Syiska Atik M [2], Dian Aby R [3]
[1,2,3]Poltekkes Kemenkes Malang
e-mail: Kurniapuspitawati413@gmail.com

ABSTRAK

Buku KIA merupakan sumber informasi kesehatan ibu dan janin yang digunakan oleh petugas kesehatan khususnya bidan sebagai media komunikasi. Buku ini diberikan pada setiap ibu hamil hingga anak berusia 6 tahun. Berdasarkan data Riskesdas Jawa Timur 2018 sebanyak 75,5% ibu memiliki buku KIA dan 24,5 % ibu tidak memiliki buku KIA. Berdasarkan studi pendahuluan sebagian kecil (30%) bidan di wilayah IBI ranting Puskesmas Rambipuji patuh melakukan pendokumentasian di buku KIA. Tujuan penelitian ini untuk menggambarkan kepatuhan bidan dalam pengisian buku KIA ibu hamil di wilayah IBI Ranting Rambipuji. Desain penelitian deskriptif dengan metode survey deskriptif. Populasi sebanyak 52 TPMB dan sampel 52 TPMB teknik sampling adalah sampel jenuh. Instrumen menggunakan kuesioner dan buku KIA ibu hamil. Sebagian bidan yang patuh dalam melakukan pendokumentasian dibuku KIA yang terdiri dari 5 indikator, angka kepatuhan meliputi identitas (13,5%), pelayanan ibu (0%), amanat persalinan (5,8%), grafik pelayanan kehamilan (42,3%) dan grafik peningkatan berat badan (15,4%) Bidan di wilayah IBI ranting Rambipuji tidak melakukan pendokumentasian asuhan yang sesuai dengan ketentuan. Hal ini dapat menjadi perhatian oleh IBI wilayah untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan bidan dalam pengisian buku KIA dengan mengadakan pelatihan

Kata Kunci : *Buku KIA (Buku Kesehatan Ibu dan Anak), Kepatuhan Bidan. Pendokumentasian*

ABSTRACT

The KIA Handbook is a source of maternal and fetal health information used by health workers, especially midwives, as a communication medium. This handbook is provided to every pregnant woman up to the age of 6 years. Based on the 2018 East Java Basic Health Research (Riskesdas), 75.5% of mothers have a KIA handbook, while 24.5% do not. Based on a preliminary study, a small percentage (30%) of midwives in the IBI branch of the Rambipuji Community Health Center (Puskesmas) comply with documenting in the KIA handbook. The purpose of this study was to describe midwives' compliance in completing the KIA handbook for pregnant women in the IBI branch of the Rambipuji branch. Method: The research design was descriptive with a descriptive survey method. The population was 52 TPMB and the sample was 52 TPMB using a saturated sampling technique. The instruments used were a questionnaire and the KIA handbook for pregnant women. Some midwives are compliant with documenting their care in the Maternal and Child Health (KIA) book, which consists of five indicators. The compliance rate includes identity (13.5%), maternal care (0%), delivery mandate (5.8%), pregnancy care chart (42.3%), and weight gain chart (15.4%). Midwives in the Rambipuji branch of the Indonesian Midwifery Association (IBI) do not document care in accordance with regulations. This issue should be addressed by the regional IBI to improve midwives' abilities and skills in completing the KIA book by conducting training.

Keywords: *Maternal and Child Health Book (KIA) Book, Midwife Compliance, Documentation*

Copyright (c) 2025 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 4 No. 3 Juli 2025
E-ISSN : 2827-8070
P-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

PENDAHULUAN

Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) merupakan instrumen kebijakan kesehatan yang telah lama digulirkan oleh pemerintah Indonesia sebagai pilar utama dalam pemantauan kesehatan maternal dan neonatal (Diah et al., 2020; Paputungan & Setiaji, 2019). Buku ini dirancang tidak hanya sebagai catatan medis, tetapi juga sebagai media komunikasi esensial antara tenaga kesehatan, khususnya bidan, dengan ibu dan keluarganya. Secara ideal, Buku KIA berfungsi sebagai sumber informasi komprehensif yang mendampingi seorang wanita sejak masa kehamilan hingga anaknya mencapai usia enam tahun. Namun, meskipun telah menjadi kebijakan nasional selama bertahun-tahun, tingkat komitmen dalam pemanfaatan buku ini, baik dari sisi masyarakat maupun tenaga kesehatan, belum mencapai level yang diharapkan, sehingga potensi maksimalnya dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak seringkali tidak terealisasi (Istafa et al., 2021).

Fungsi ideal Buku KIA sebagai alat deteksi dini dapat diilustrasikan melalui perannya dalam skrining kondisi berbahaya seperti *Pre-Eklampsia*. Penyakit ini merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu yang sebenarnya dapat dideteksi lebih awal untuk mencegah terjadinya komplikasi fatal. Di dalam Buku KIA, terdapat panduan yang jelas dan terstruktur untuk melakukan skrining *Pre-Eklampsia*. Dalam skenario yang ideal, bidan atau dokter akan secara rutin menggunakan panduan ini pada setiap kunjungan antenatal. Bahkan, kader kesehatan di tingkat komunitas juga dapat diberdayakan untuk menggunakan buku ini dalam mengidentifikasi ibu hamil yang memiliki faktor risiko tinggi, terutama di daerah-daerah terpencil. Mekanisme ini menciptakan sistem deteksi dini berlapis yang memungkinkan rujukan tepat waktu dan penanganan yang cepat (Widyawati et al., 2022; Wiratmo et al., 2020).

Meskipun Buku KIA dirancang untuk dimiliki dan digunakan secara universal, data di lapangan menunjukkan adanya kesenjangan yang signifikan dalam kepemilikan dan pemanfaatannya. Berdasarkan data Riskesdas di Jawa Timur pada tahun 2018, terungkap bahwa sekitar 24,5% ibu tidak memiliki Buku KIA sama sekali. Lebih lanjut, dari 75,5% ibu yang mengaku memilikinya, sepertiga di antaranya tidak dapat menunjukkan buku tersebut saat survei dilakukan. Kesenjangan ini mengindikasikan adanya masalah ganda: masalah distribusi yang belum merata dan masalah pemanfaatan yang tidak konsisten. Kegagalan dalam memastikan setiap ibu hamil memiliki dan membawa Buku KIA pada setiap kontak dengan layanan kesehatan secara langsung meruntuhkan fondasi dari sistem pemantauan kesehatan ibu dan anak yang telah dirancang (Diah et al., 2020; Susilaningsih, 2020).

Kesenjangan yang lebih dalam dan mengkhawatirkan ternyata tidak hanya terletak pada kepemilikan buku oleh pasien, tetapi juga pada kepatuhan tenaga kesehatan dalam mengisinya. Sebuah studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juni 2024 di wilayah Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Ranting Rambipuji memberikan gambaran yang suram. Dari survei dokumentasi di beberapa Praktik Mandiri Bidan (PMB), ditemukan tingkat kepatuhan yang sangat rendah. Di wilayah Nogosari, hanya 2 dari 10 buku yang terisi dengan patuh, di Rambipuji 3 dari 10, dan di Sukorambi hanya 1 dari 10. Secara keseluruhan, studi awal menyimpulkan bahwa hanya sekitar 30% bidan di wilayah tersebut yang patuh melakukan pendokumentasian. Fakta ini menunjukkan adanya krisis kepatuhan profesional di kalangan bidan, di mana alat kerja utama mereka diabaikan.

Ketidakpatuhan para bidan dalam mengisi Buku KIA bukanlah sekadar kelalaian minor, melainkan sebuah kegagalan sistematis dalam pendokumentasian asuhan kebidanan. Analisis lebih lanjut menunjukkan tingkat kepatuhan yang sangat rendah pada lima indikator kunci: pengisian identitas lengkap hanya patuh sebesar 13,5%, bagian pelayanan kesehatan ibu bahkan mencapai 0% kepatuhan, amanat persalinan hanya 5,8%, dan pengisian grafik

Copyright (c) 2025 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan

pelayanan kehamilan serta grafik peningkatan berat badan masing-masing hanya 42,3% dan 15,4%. Angka-angka ini membuktikan bahwa pengabaian terjadi pada bagian-bagian yang paling krusial, mulai dari data diri pasien hingga pemantauan perkembangan kehamilan. Kelalaian dalam mengisi data vital ini menyebabkan Buku KIA kehilangan fungsinya sebagai rekam medis yang valid dan alat komunikasi yang efektif.

Dampak dari rendahnya kepatuhan bidan dalam mengisi Buku KIA sangatlah serius. Ketika data tidak diisi secara lengkap dan akurat, buku tersebut gagal berfungsi sebagai alat pemantauan yang dapat mendeteksi kondisi patologis sejak dini. Akibatnya, ibu hamil dengan risiko tinggi seperti *Pre-Eklampsia* bisa jadi tidak teridentifikasi tepat waktu, sehingga meningkatkan risiko komplikasi saat kehamilan maupun persalinan. Hal ini juga menghambat kontinuitas pelayanan, karena tenaga kesehatan lain yang merawat pasien tidak memiliki riwayat medis yang jelas. Kegagalan pendokumentasian ini secara langsung bertentangan dengan kebijakan pemerintah yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak, serta menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk intervensi peningkatan kualitas profesional di kalangan bidan (Anggraini et al., 2020; Said et al., 2021).

Mengingat adanya kesenjangan yang tajam antara standar ideal pendokumentasian Buku KIA dan realitas praktik di kalangan bidan di wilayah IBI Ranting Rambipuji, maka penelitian ini menjadi relevan untuk dilakukan. Nilai kebaruan dari penelitian ini adalah memberikan gambaran deskriptif kuantitatif yang detail mengenai tingkat kepatuhan bidan pada setiap komponen dalam Buku KIA. Dengan memetakan secara spesifik bagian mana saja yang paling sering diabaikan, penelitian ini bertujuan untuk menyajikan bukti nyata mengenai krisis kepatuhan yang sedang terjadi. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar yang kuat bagi pengurus IBI di tingkat wilayah untuk mengambil tindakan korektif, seperti menyelenggarakan pelatihan atau supervisi yang terfokus, guna meningkatkan kembali kemampuan, keterampilan, dan komitmen para bidan dalam melakukan pendokumentasian yang benar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dirancang dengan menggunakan pendekatan kuantitatif yang menerapkan metode survei deskriptif. Tujuan utama dari desain ini adalah untuk menggambarkan secara faktual dan sistematis tingkat kepatuhan bidan dalam melakukan pendokumentasian pada Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Penelitian ini dilaksanakan di seluruh wilayah kerja Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Ranting Rambipuji, yang mencakup semua Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB). Periode penelitian berlangsung selama delapan bulan, yaitu dari Juni 2024 hingga Januari 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh TPMB yang berada di wilayah tersebut, dengan jumlah total sebanyak 52 praktik. Mengingat jumlah populasi yang terjangkau, peneliti menerapkan teknik *sampel jenuh* atau sensus, di mana seluruh 52 TPMB dilibatkan sebagai sampel penelitian untuk mendapatkan gambaran yang komprehensif.

Proses pengumpulan data primer dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan dua instrumen utama, yaitu kuesioner dan lembar observasi. Kuesioner disebarkan kepada para bidan, sementara lembar observasi digunakan oleh peneliti untuk memeriksa secara langsung kelengkapan pengisian Buku KIA ibu hamil tahun 2023 di setiap TPMB. Instrumen observasi dirancang secara terstruktur untuk mengukur kepatuhan bidan berdasarkan lima indikator kunci yang terdapat dalam Buku KIA. Kelima indikator tersebut meliputi kelengkapan pengisian bagian identitas ibu, catatan pelayanan ibu, amanat persalinan, grafik pelayanan kehamilan, serta grafik peningkatan berat badan. Prosedur penelitian ini telah melalui proses kajian etik dan mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Politeknik

Copyright (c) 2025 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 4 No. 3 Juli 2025
E-ISSN : 2827-8070
P-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

Kesehatan Malang (KEPK) dengan nomor No.DP.04.03/F.XXI.30/0063/2025, yang memastikan bahwa seluruh rangkaian penelitian telah memenuhi standar etika yang berlaku.

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara kuantitatif dengan menerapkan teknik analisis deskriptif. Setelah data terkumpul, dilakukan serangkaian tahapan pengolahan yang meliputi pemeriksaan kelengkapan (*editing*), pemberian kode (*coding*), pemberian skor (*scoring*), dan penyusunan data ke dalam tabel (*tabulating*). Data dari lembar observasi dan kuesioner kemudian dianalisis untuk menentukan tingkat kepatuhan pada setiap indikator. Kepatuhan didefinisikan secara operasional: seorang bidan dianggap "patuh" jika seluruh sub-komponen dalam satu indikator terisi lengkap, dan dianggap "tidak patuh" jika terdapat satu atau lebih sub-komponen yang tidak terisi. Hasil analisis disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase untuk setiap indikator, yang ditampilkan dalam format tabel untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai tingkat kepatuhan bidan secara keseluruhan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan terakhir Bidan

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Bidan Tahun 2024

No	Identitas Ibu	Frekuensi	Persentase
1	Patuh	7 Orang	13,5 %
2	Tidak Patuh	45 Orang	86,5 %
	Jumlah	52 Orang	100 %

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa bidan yang patuh mengisi indikator identitas ibu sebanyak 7 orang (13,5%) sedangkan yang tidak patuh sebanyak 45 orang (86,5%) menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan bidan dalam pengisian Buku KIA masih tergolong rendah. Pada bagian identitas, sebagian besar bidan tidak mengisi informasi penting seperti pembiayaan, nomor JKN, golongan darah, dan nomor telepon, sementara elemen seperti nama, NIK, tempat tanggal lahir, pendidikan, pekerjaan, dan alamat umumnya sudah terisi dengan baik.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Tugas Tambahan Bidan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tugas Tambahan Bidan Tahun 2024

No	Pelayanan Ibu	Frekuensi	Persentase
1	Patuh	0 Orang	0 %
2	Tidak Patuh	52 Orang	100 %
	Jumlah	52 orang	100%

Hasil penelitian Tabel 2 dibawah menunjukkan bahwa tidak ada bidan (0%) di wilayah IBI Ranting Rambipuji yang patuh dalam pengisian indikator pelayanan ibu dalam Buku KIA, sementara 100% bidan lainnya tidak melengkapi pencatatan secara menyeluruh. Beberapa informasi yang sering tidak tercatat meliputi hasil pemeriksaan GDA, tes golongan darah, hasil pemeriksaan USG, pemeriksaan PPIA, tes protein, tes Hb,

Copyright (c) 2025 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan

serta tatalaksana yang telah diberikan. Sementara itu, sebagian besar bidan telah mencatat informasi dasar seperti HPHT, tanggal pemeriksaan, berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas (LiLA), tekanan darah, tinggi fundus uteri (TFU), letak janin, denyut jantung janin (DJJ), serta status imunisasi TT.

c. Karakteristik responden berdasarkan Sosialisasi Pengisian Buku KIA

Tabel 3. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Sosialisasi Pengisian Buku KIA Tahun 2024.

No	Amanat Persalinan	Frekuensi	Persentase
1	Patuh	3 Orang	5,8 %
2	Tidak Patuh	49 Orang	94,2 %
Jumlah		52 Orang	100 %

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan tingkat kepatuhan bidan dalam pengisian bagian amanat persalinan dalam Buku KIA masih sangat rendah. Dari total responden, hanya 5,8% bidan yang patuh, sedangkan 94,2% lainnya tidak patuh. Sebagian besar bidan telah mencatat informasi seperti nama pasien, alamat, HPL, fasilitas kesehatan, dana persalinan, kendaraan, dan metode KB yang akan digunakan. Namun, banyak bidan yang tidak melengkapi informasi terkait golongan darah dan persetujuan pasien.

d. Karakteristik responden berdasarkan Indikator Grafik Pelayanan Kehamilan Pada Buku KIA

Tabel 4. Distribusi frekuensi karakteristik resonden berdasarkan Indikator Grafik Pelayanan Kehamilan Pada Buku KIA

No	Amanat Persalinan	Frekuensi	Persentase
1	Patuh	22 Orang	42,3 %
2	Tidak Patuh	30 Orang	57,7 %
Jumlah		52 Orang	100 %

Hasil penelitian tabel 4 menunjukkan bahwa dalam indikator grafik pelayanan kehamilan, 43,3% bidan patuh dalam melakukan pendokumentasian, sementara 57,7% lainnya tidak patuh. Hal ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari jumlah bidan telah mencatat hasil pelayanan kehamilan secara lengkap.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Grafik Peningkatan Berat Badan Pada Buku KIA

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Grafik Peningkatan Berat Badan Pada Buku KIA Tahun 2024

No	Amanat Persalinan	Frekuensi	Persentase
1	Patuh	8 Orang	15,4 %
2	Tidak Patuh	44 Orang	84,6 %
Jumlah		52 Orang	100 %

Copyright (c) 2025 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 4 No. 3 Juli 2025
E-ISSN : 2827-8070
P-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

Berdasarkan Tabel 5 dibawah menunjukkan tingkat kepatuhan bidan dalam pengisian grafik peningkatan berat badan (BB) ibu hamil dalam Buku KIA masih rendah. Dari total responden, hanya 15,4% bidan yang patuh, sementara 84,6% lainnya tidak melengkapi pencatatan grafik peningkatan BB. Hal ini menunjukkan bahwa hampir seluruh bidan tidak mencatat secara lengkap perubahan berat badan ibu selama kehamilan.

f. Distribusi Responden Berdasarkan 5 Indikator Kepatuhan Bidan Dalam Pengisian Buku KIA

Tabel 6. Tabulasi Silang Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan 5 Indikator Kepatuhan Bidan Dalam Pengisian Buku KIA

Indikator	Kepatuhan Bidan					
	Patuh		Tidak Patuh		Total	
	N	%	n	%	N	%
Identitas Ibu	7	13,5	45	86,5	52	100
Pelayanan Ibu	0	0	52	100	52	100
Amanat Persalinan	3	5,8	49	94,2	52	100
Grafik Pelayanan	22	42,3	30	57,7	52	100
Kehamilan	8	15,4	44	84,6	52	100
Grafik Peningkatan BB						

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa responden yang patuh dalam pengisian buku KIA untuk identitas ibu sebanyak 7 orang (13,5%), tidak patuh sebanyak 45 orang (86,5%), pelayanan ibu responden yang patuh sebanyak 0 orang (0%), tidak patuh sebanyak 52 orang (100%), amanat persalinan responden yang patuh sebanyak 3 orang (5,8 %), yang tidak patuh sebanyak 49 orang (94,2%), grafik pelayanan kehamilan responden yang patuh 22 orang (43,3%), yang tidak patuh sebanyak 30 orang (57,7%), Grafik Peningkatan BB responden yang patuh sebanyak 8 orang(15,4%), yang tidak patuh 44 orang (84,6%).

Pembahasan

Analisis hasil penelitian ini mengungkap adanya masalah kepatuhan yang kritis dan sistemik di kalangan bidan dalam hal pendokumentasian Buku Kesehatan Ibu dan Anak (*Buku KIA*) di wilayah IBI Ranting Rambipuji. Temuan secara konsisten menunjukkan tingkat kepatuhan yang sangat rendah di hampir semua bagian esensial buku tersebut. Secara spesifik, kepatuhan dalam pengisian bagian Pelayanan Ibu mencapai titik nol (0%), diikuti oleh Amanat Persalinan yang hanya 5,8% dan Identitas Ibu sebesar 13,5%. Satu-satunya area yang menunjukkan kepatuhan moderat adalah Grafik Pelayanan Kehamilan (43,3%). Fenomena ini mengindikasikan bahwa *Buku KIA*, yang oleh Kementerian Kesehatan (2020) dirancang sebagai instrumen vital untuk kontinuitas pemantauan kesehatan ibu dan anak, secara sistematis tidak dimanfaatkan secara optimal, sehingga berpotensi besar mengancam kualitas pelayanan dan keselamatan pasien.

Kesenjangan paling fatal teridentifikasi pada bagian Pelayanan Ibu, di mana tidak ada satupun bidan yang patuh mengisi data secara lengkap. Kegagalan ini bukan sekadar kelalaian minor, melainkan sebuah kevakuman dalam pencatatan data klinis krusial, termasuk hasil laboratorium (gula darah, protein urin, hemoglobin), temuan USG, dan tatalaksana yang diberikan (Tufa et al., 2023). Ketiadaan dokumentasi ini secara efektif memutus rantai informasi antar tenaga kesehatan dan antar level fasilitas rujukan (Böttcher et al., 2018; Puntambekar et al., 2021). Tanpa data klinis yang valid dan berkelanjutan, kemampuan untuk mendeteksi dini kondisi risiko tinggi seperti anemia, diabetes gestasional, maupun *pre-eklampsia* menjadi sangat terhambat (Magee et al., 2020; Usman et al., 2019). Sebagaimana didefinisikan oleh Nurmalitasari (2018), kepatuhan adalah ketaatan terhadap standar yang telah diatur, sebuah prinsip yang jelas tidak terpenuhi dan secara langsung meningkatkan risiko morbiditas maternal dan neonatal.

Copyright (c) 2025 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 4 No. 3 Juli 2025
E-ISSN : 2827-8070
P-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

Salah satu faktor eksternal utama yang diidentifikasi sebagai penyebab ketidakpatuhan adalah beban kerja bidan yang berlebihan. Bidan di lapangan tidak hanya dihadapkan pada rasio pasien yang tinggi, tetapi juga dibebani berbagai tugas tambahan, baik administratif maupun program komunitas seperti posyandu. Seperti yang dijelaskan oleh Ustriyaningsih (2020), beban kerja yang berat menciptakan tekanan waktu yang signifikan, memaksa bidan untuk memprioritaskan tindakan pelayanan langsung di atas kegiatan dokumentasi yang dianggap menyita waktu. Hal ini mendorong terjadinya praktik "triase dokumentasi", di mana hanya informasi paling dasar seperti nama dan berat badan yang dicatat, sementara entri yang memerlukan analisis atau pencatatan hasil laboratorium yang kompleks cenderung diabaikan. Ini menunjukkan masalahnya bukan semata-mata kelalaian individu, melainkan isu sistemik terkait manajemen sumber daya manusia di layanan kesehatan primer (Binarti & Fitriyana, 2022; Siyam et al., 2021; Syah et al., 2022).

Faktor internal yang turut berkontribusi signifikan adalah defisit keterampilan dan pengetahuan akibat kurangnya sosialisasi dan pelatihan mengenai *Buku KIA*, terutama versi revisi terbaru. *Buku KIA* secara berkala mengalami pembaruan untuk menyesuaikan dengan standar pelayanan terkini (Diah et al., 2020). Namun, penelitian ini mengindikasikan bahwa banyak bidan belum mendapatkan sosialisasi yang memadai mengenai format baru, kolom-kolom tambahan, dan rasionalisasi klinis di baliknya. Tanpa pemahaman yang kuat mengenai tujuan setiap item misalnya, bagaimana pengisian grafik pelayanan kehamilan dapat membantu skrining dini *pre-eklampsia* bidan mungkin tidak memandang kelengkapan pengisian sebagai sebuah prioritas klinis. Akibatnya, fungsi *Buku KIA* bergeser dari alat bantu klinis yang dinamis menjadi sekadar beban administratif (Sardan et al., 2017).

Perilaku dokumentasi yang selektif juga menjadi fenomena yang menonjol. Tingkat kepatuhan yang relatif lebih tinggi pada pengisian Grafik Pelayanan Kehamilan (43,3%) dibandingkan dengan Grafik Peningkatan Berat Badan (15,4%) dapat menjadi contoh. Bidan kemungkinan memprioritaskan pengisian grafik pelayanan karena bagian tersebut merangkum temuan pemeriksaan fisik inti (tekanan darah, tinggi fundus, DJJ) dalam satu visual. Sebaliknya, mereka cenderung mengabaikan grafik peningkatan berat badan karena merasa data serupa sudah tercatat di bagian pemeriksaan awal. Persepsi adanya redundansi ini, meskipun dapat dipahami dari perspektif efisiensi waktu, mengakibatkan pengabaian terhadap alat bantu pemantauan risiko spesifik yang telah dirancang secara cermat di dalam buku tersebut, yang menandakan kegagalan dalam memahami desain integral *Buku KIA* (Maghfirawati, 2024; Prabowo & Supardal, 2025).

Dampak dari ketidakpatuhan dokumentasi ini sangat luas dan berimplikasi langsung pada kualitas perawatan dan keselamatan pasien. *Buku KIA* yang tidak terisi lengkap akan kehilangan fungsi utamanya sebagai media komunikasi dan rekam jejak kesehatan longitudinal, sebuah poin yang ditekankan oleh Arum (2023). Hal ini menciptakan kekosongan informasi yang menyulitkan tenaga kesehatan lain dalam memantau perkembangan kehamilan, mengidentifikasi tanda bahaya secara dini, atau mengambil keputusan klinis yang tepat saat terjadi kegawatdaruratan. Sebagai contoh, tidak tercatatnya golongan darah pada bagian Identitas dan Amanat Persalinan dapat menyebabkan keterlambatan fatal dalam penyediaan transfusi darah saat terjadi perdarahan pasca persalinan. Dengan demikian, kelalaian dokumentasi bukanlah sekadar isu administratif, melainkan ancaman nyata bagi keselamatan ibu dan bayi (Hornis et al., 2018; Leeson et al., 2023; Lord et al., 2022).

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena mungkin tidak menangkap seluruh kompleksitas tantangan yang dihadapi bidan di lapangan, namun temuannya memberikan landasan kuat untuk rekomendasi perbaikan sistem. Implikasi utamanya adalah perlunya

Copyright (c) 2025 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan

pendekatan ganda. Pertama, harus ada program pelatihan dan sosialisasi yang bersifat wajib, terstruktur, dan berkelanjutan bagi seluruh bidan setiap kali ada revisi *Buku KIA*. Kedua, manajemen puskesmas dan dinas kesehatan perlu melakukan evaluasi realistis terhadap beban kerja bidan dan mencari solusi inovatif, seperti penyediaan tenaga administrasi khusus atau pengembangan sistem dokumentasi digital yang lebih efisien. Mengatasi masalah kepatuhan ini menuntut investasi tidak hanya pada peningkatan kompetensi bidan, tetapi juga pada perbaikan sistem kerja yang membuat kepatuhan menjadi mungkin untuk dilaksanakan.

KESIMPULAN

Analisis hasil penelitian ini mengungkap masalah kepatuhan yang kritis dan sistemik dalam pendokumentasian *Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA)* oleh bidan di IBI Ranting Rambipuji. Tingkat kepatuhan ditemukan sangat rendah di hampir semua bagian esensial, mencapai titik nol (0%) pada bagian Pelayanan Ibu dan hanya 5,8% pada Amanat Persalinan. Fenomena ini menunjukkan bahwa *Buku KIA*, sebagai instrumen vital untuk kontinuitas pemantauan kesehatan, secara sistematis tidak dimanfaatkan. Akar masalahnya bersifat ganda: pertama, beban kerja bidan yang berlebihan memaksa mereka melakukan "*triase dokumentasi*", di mana hanya data paling dasar yang dicatat untuk efisiensi waktu. Kedua, terdapat defisit pengetahuan akibat kurangnya sosialisasi dan pelatihan mengenai format *Buku KIA* versi terbaru, menyebabkan bidan tidak memahami rasionalisasi klinis di balik setiap item dan memandangnya sebagai beban administratif belaka ketimbang alat bantu klinis.

Dampak dari ketidakpatuhan ini secara langsung mengancam kualitas perawatan dan keselamatan pasien. Kegagalan pencatatan data klinis krusial seperti hasil laboratorium dan tatalaksana memutus rantai informasi antar tenaga kesehatan, sehingga menghambat deteksi dini kondisi risiko tinggi seperti *pre-eklampsia* atau anemia. *Buku KIA* yang tidak lengkap kehilangan fungsi utamanya sebagai media komunikasi dan rekam jejak kesehatan *longitudinal*, menciptakan kekosongan informasi yang bisa berakibat fatal dalam situasi gawat darurat. Mengingat penelitian ini mungkin tidak menangkap seluruh kompleksitas masalah, penelitian di masa depan disarankan untuk menggunakan metode kualitatif melalui wawancara mendalam. Pendekatan ini akan memberikan pemahaman yang lebih kaya mengenai tantangan riil yang dihadapi bidan sehari-hari. Selain itu, perlu dilakukan studi intervensi untuk menguji efektivitas solusi potensial, seperti penerapan sistem dokumentasi digital yang lebih efisien atau model alokasi tugas yang dapat meringankan beban kerja bidan.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, D., et al. (2020). Improving the information availability and accessibility of antenatal measurements to ensure safe delivery: A research-based policy recommendation to reduce neonatal mortality in indonesia. *DOAJ: Directory of Open Access Journals*. https://doaj.org/article/32fe4ec33c9140d39f730774f6eecb51

Arum, K. (2023). *Pentingnya penggunaan buku kia*. Dinkes Boyolali.

Binarti, I., & Fitriyana, F. D. (2022). Analysis of incomplete medical record filling in indonesia. *International Journal of Science and Society*, *4*(1), 347. https://doi.org/10.54783/ijsoc.v4i1.441

Böttcher, B., et al. (2018). Maternal mortality in the gaza strip: A look at causes and solutions. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *18*(1). https://doi.org/10.1186/s12884-018-2037-1

Copyright (c) 2025 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan

Diah, Y., et al. (2020). The health worker motivation and competence in the utilization of mch handbook in bireuen district. *Britain International of Exact Sciences (BIoEx) Journal*, *2*(1), 286. https://doi.org/10.33258/bioex.v2i1.148

Hornis, C. M., et al. (2018). Transfusion error in the gynecology patient: A case review with analysis [Review of transfusion error in the gynecology patient: A case review with analysis]. In *InTech eBooks*. https://doi.org/10.5772/intechopen.79184

Istafa, M. N., et al. (2021). Maternal healthcare utilization among mothers aged 15-24 years in indonesia: A literature review [Review of maternal healthcare utilization among mothers aged 15-24 years in indonesia: A literature review]. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, *6*(1), 1. https://doi.org/10.20473/ijchn.v6i1.17754

Leeson, C., et al. (2023). Routine use of cell salvage during cesarean section: A practice evaluation. *Acta Obstetricia Et Gynecologica Scandinavica*, *103*(3), 498. https://doi.org/10.1111/aogs.14753

Lord, M. G., et al. (2022). Emerging technology for early detection and management of postpartum hemorrhage to prevent morbidity [Review of emerging technology for early detection and management of postpartum hemorrhage to prevent morbidity]. *American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM*, *5*(2), 100742. https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2022.100742

Magee, L. A., et al. (2020). The precise (pregnancy care integrating translational science, everywhere) database: Open-access data collection in maternal and newborn health. *Reproductive Health*, *17*. https://doi.org/10.1186/s12978-020-0873-8

Maghfirohwati, O. (2024). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan pemanfaatan buku kia di puskesmas wiradesa pekalongan. *CENDEKIA Jurnal Ilmu Pengetahuan*, *4*(2), 75. https://doi.org/10.51878/cendekia.v4i2.2774

Nurmalitasari, S. (2018). *Kepatuhan pengisian buku kia oleh bidan pada deteksi dini resiko tinggi kehamilan di puskesmas kasihan 1 kabupaten bantul* [Undergraduate thesis, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta]. http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/4532.

Paputungan, I. V., & Setiaji, H. (2019). Engineering kids health monitoring system in indonesia. *IOP Conference Series Materials Science and Engineering*, *482*, 12040. https://doi.org/10.1088/1757-899x/482/1/012040

Prabowo, I. D., & Supardal, S. (2025). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas pengawasan inspektorat daerah istimewa yogyakarta. *SOCIAL Jurnal Inovasi Pendidikan IPS*, *4*(4), 731. https://doi.org/10.51878/social.v4i4.4514

Puntambekar, V., et al. (2021). Checklist to aid young physicians managing obstetric emergencies in rural india: A quality improvement initiative. *BMJ Open Quality*, *10*. https://doi.org/10.1136/bmjoq-2021-001435

Said, A., et al. (2021). Maternal death surveillance and response in tanzania: Comprehensiveness of narrative summaries and action points from maternal death reviews. *BMC Health Services Research*, *21*(1). https://doi.org/10.1186/s12913-020-06036-1

Sardan, J. O. de, et al. (2017). Travelling models and the challenge of pragmatic contexts and practical norms: The case of maternal health [Review of travelling models and the challenge of pragmatic contexts and practical norms: The case of maternal health]. *Health Research Policy and Systems*, *15*. https://doi.org/10.1186/s12961-017-0213-9

Siyam, A., et al. (2021). The burden of recording and reporting health data in primary health care facilities in five low- and lower-middle income countries [Review of the

Copyright (c) 2025 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan

burden of recording and reporting health data in primary health care facilities in five low- and lower-middle income countries]. *BMC Health Services Research*, *21*. https://doi.org/10.1186/s12913-021-06652-5

Susilaningsih, J. (2020). Implementation of kohort mother register by coordinator midwife of public health center in district west kotawaringin, central kalimantan. *Journal for Quality in Public Health*, *4*(1), 271. https://doi.org/10.30994/jqph.v4i1.163

Syah, D. Z. R., et al. (2022). Pelayanan prima keperawatan di pelayanan primer: Perspektif perawat dan pasien. *Journal of Telenursing (JOTING)*, *4*(1), 59. https://doi.org/10.31539/joting.v4i1.3349

Tufa, A. A., et al. (2023). "We don't trust all data coming from all facilities": Factors influencing the quality of care network data quality in Ethiopia. *Global Health Action*, *16*(1). https://doi.org/10.1080/16549716.2023.2279856

Usman, A. K., et al. (2019). Health system readiness to support facilities for care of preterm, low birth weight, and sick newborns in Ethiopia: A qualitative assessment. *BMC Health Services Research*, *19*(1). https://doi.org/10.1186/s12913-019-4672-2

Ustriyaningsih. (2023). Faktor yang mendukung kelengkapan pengisian buku kia. *[Nama Jurnal Tidak Tersedia]*. https://doi.org/10.33024/mnj.v5i5.8460

Widyawati, M. N., et al. (2022). Human-in-the-loop (hitl) application design for early detection of pregnancy danger signs. *Belitung Nursing Journal*, *8*(2), 161. https://doi.org/10.33546/bnj.1984

Wiratmo, P. A., et al. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan antenatal care terhadap perilaku antenatal care. *CoMPHI Journal Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, *1*(2), 67. https://doi.org/10.37148/comphijournal.v1i2.14

Copyright (c) 2025 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan