

Descriptive study of cadre knowledge about filling in KMS at Simpang Baru Health Center Pekanbaru

Studi Deskriptif Pengetahuan Kader Tentang Pengisian KMS Di Puskesmas Simpang Baru Pekanbaru

Article History

Received : 10/06/2022

Accepted : 26/06/2022

Published : 29/06/2022

Helma Riana^{1*}, Musfardi Rustam²

Afiliasi

¹Akademi Kebidanan Helvetia Pekanbaru

² Fakultas Keperawatan Universitas Riau,

Korespondensi

Email : helma.riana1992@gmail.com

Abstract

Posyandu activity one of the activities is to monitor the growth of children under five through KMS. Based on data from the Pekanbaru City Health Office, it is known that the highest number of cadres is in the Simpang Baru Pekanbaru Health Center. The purpose of this study was to Determine. The Knowledge Of Cadres About Filling KMS Toddlers in Puskesmas Simpang Baru Pekanbaru. This study uses a quantitative type of research involving all of the Simpang Baru Health Center with 45 cadres as the sample. The results showed that the majority of respondents lacked knowledge about KMS as many as 25 people (55.6%), lacked knowledge about the function of KMS as many as 21 people (46.7%), and lacked knowledge about how to fill out KMS as many as 27 people (60.0%). So it can be concluded that the majority of respondents have less knowledge about KMS as many as 31 people (68.9%). Therefore, efforts are needed to improve the literacy and skills of cadres through training that is carried out gradually and continuously

Key words: Knowledge; Cadre; Filling in KMS Toddler

Abstrak

Kegiatan Posyandu salah satu kegiatannya adalah memantau pertumbuhan balita melalui KMS. Berdasarkan data Dinas Kesehatan kota Pekanbaru diketahui jumlah kader terbanyak terdapat di Puskesmas Simpang Baru Pekanbaru Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan kader tentang pengisian KMS balita di Puskesmas Simpang Baru Pekanbaru. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan melibatkan seluruh di Puskesmas Simpang Baru yang 45 orang kader sebagai sampel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan kurang tentang KMS sebanyak 25 orang (55,6%), berpengetahuan kurang tentang fungsi KMS sebanyak 21 orang (46,7%), dan berpengetahuan kurang tentang cara mengisi KMS sebanyak 27 orang (60,0%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan kurang tentang KMS yaitu sebanyak 31 orang (68,9%). Oleh karena itu, perlu upaya untuk meningkatkan literasi dan keterampilan kader melalui pelatihan yang dilakukan secara bertahap dan berkesinambungan.

Kata Kunci : Pengetahuan; Kader; Pengisian KMS

Pendahuluan

Permasalahan gizi kurang dan gizi buruk merupakan permasalahan pokok yang dihadapi Bangsa Indonesia saat ini. Bila hal ini dibiarkan terjadi akan berakibat pada rendahnya kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Pada tahun 2003 di Indonesia terdapat sekitar 27,5% balita menderita gizi kurang, dan sejumlah 110 kabupaten/kota mempunyai prevalensi gizi kurang (termasuk gizi buruk) diatas 30%, yang menurut WHO dikelompokkan sangat tinggi. Kondisi ini memprihatinkan, karena mengancam sumber daya manusia dimasa mendatang ([Kemenkes, 2011](#)).

Menurut United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) World Health Organization (WHO) memperkirakan sekitar 6,5 juta anak di dunia meninggal karena penyebab kematian yang sebenarnya bisa dicegah. Angka tersebut kurang dari 6,6 juta pada 2012 dan 12,7 juta pada 1990. Hampir 17 ribu kematian disebabkan oleh kurang gizi, diare, malaria, pneumonia, dan penyakit lainnya ([Mulati, 2015](#)). Di Indonesia Angka Kematian Balita (AKABA) tercatat 40 per 1.000 kelahiran hidup dan di Provinsi Riau AKABA tercatat 28/1.000 kelahiran hidup ([Depkes, RI, 2013](#)).

Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang saat ini terjadi di negara Indonesia. Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa, karena anak merupakan sebagai penerus generasi bangsa yang memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa. Untuk menentukan derajat kesehatan anak di Indonesia. Salah satu tujuan ke 8 dari Millennium Development Goals (MDGs) yang merupakan hasil kesepakatan 189 negara pada tahun 2000 adalah menurunkan angka kematian anak.

Pembangunan dibidang kesehatan mempunyai arti yang penting dalam kehidupan nasional, khususnya didalam memelihara dan meningkatkan kesehatan. Untuk mencapai keberhasilan tersebut erat kaitannya dengan pembinaan dan pengembangan sumber daya manusia sebagai modal dasar pembangunan nasional. Pengembangan sumber daya manusia merupakan suatu upaya yang besar yang tidak hanya dilakukan oleh pemerintah saja tetapi juga masyarakat. Salah satu bentuk upaya pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan adalah menumbuh kembangkan

Posyandu (Kemenkes, 2011).

Dalam kegiatan Posyandu salah satu kegiatannya adalah memantau pertumbuhan balita melalui Kartu Menuju Sehat (KMS). Saat ini dengan menurunnya aktivitas Posyandu di lapangan dirasakan bahwa pemantauan pertumbuhan anak melalui KMS juga menurun. Hal ini menyebabkan pertumbuhan anak tidak dapat dipantau secara dini sehingga menyebabkan banyak timbulnya kasus gizi buruk di lapangan. Hal ini sebenarnya sudah terlambat, yang seyogyanya bisa dicegah sejak dini melalui

Metode

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dan desain penelitian deskriptif untuk mendapatkan gambaran pengetahuan kader tentang KMS di Puskesmas Simpang Baru Pekanbaru. Populasi penelitian ini adalah seluruh kader yang ada di Puskesmas

Hasil

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa dari 45 orang kader yang diteliti terlihat bahwa kebanyakan kader berada pada kategori kurang baik pada hal yang berkaitan dengan pengertian KMS (55.6%), fungsi KMS (46.7%) maupun pada cara mengisi KMS

KMS. Untuk meningkatkan kembali pengetahuan petugas kesehatan sehingga mempunyai persepsi yang sama tentang pemantauan pertumbuhan balita melalui KMS (Sofyawati, 2011).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan kota Pekanbaru diketahui jumlah kader yang paling terbanyak terdapat di Puskesmas Simpang Baru Pekanbaru. Dari survey awal terdapat 10 orang kader yang ada di Puskesmas tersebut diketahui 7 diantaranya kurang mengetahui KMS.

Simpang Baru sebanyak 45 orang kader. Teknik pengambilan sampel secara Total Sampling yaitu pengambilan sampel dilakukan secara keseluruhan berdasarkan jumlah populasi.

(60%).

Hasil penelitian yang tersaji pada tabel 2 terlihat bahwa sebagian besar kader yaitu 31 orang (68.9%) memiliki pengetahuan yang kurang terkait pengisian KMS.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi sub variabel pengetahuan kader tentang KMS Di Puskesmas Simpang Baru Pekanbaru

| Uraian | Frekuensi (45) | Persen (100%) |
|------------------|----------------|---------------|
| Pengertian KMS | | |
| Baik | 11 | 24,4 |
| Cukup | 14 | 31,1 |
| Kurang | 25 | 55,6 |
| Fungsi KMS | | |
| Baik | 9 | 20 |
| Cukup | 15 | 33,3 |
| Kurang | 21 | 46,7 |
| Cara Mengisi KMS | | |
| Baik | 8 | 17,8 |
| Cukup | 10 | 22,2 |
| Kurang | 27 | 60,0 |

Sumber : Data Primer

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan kader Tentang KMS Di Puskesmas Simpang Baru Pekanbaru

| Pengetahuan Tentang KMS | Frekuensi (45) | Persen (100%) |
|-------------------------|----------------|---------------|
| Baik | 8 | 17.8 |
| Cukup | 6 | 13.3 |
| Kurang | 31 | 68.9 |

Sumber : Data Primer

Pembahasan

Menurut [Notoatmodjo \(2010\)](#), pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang dapat diperoleh dari panca indera seperti mata, hidung, telinga dan lainnya. Pengetahuan mencakup penalaran dan pemahaman manusia tentang segala sesuatu yang mencakup praktek atau kemampuan

dalam memecahkan persoalan hidup belum dibakukan secara sistematis dan metodelis. Pengetahuan dapat diperoleh dari beberapa faktor salah satunya informasi.

Pengetahuan yang baik akan menuntun seseorang memperoleh kehidupan yang baik dan benar. Selain

informasi, pekerjaan juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seorang ibu rumah tangga yang sibuk mengerjakan pekerjaan rumahnya cenderung sulit mendapatkan informasi, informasi dapat diperoleh dari berbagai cara salah satunya adalah pelatihan.

Rendahnya pengetahuan kader terkait KMS kemungkinan disebabkan karena kurangnya pelatihan. Padahal dalam kegiatan Posyandu, salah satu kegiatannya adalah memantau pertumbuhan balita melalui KMS. Saat ini dengan menurunnya aktivitas Posyandu di lapangan dirasakan bahwa pemantauan pertumbuhan anak melalui KMS juga menurun. Hal ini menyebabkan pertumbuhan anak tidak dapat dipantau secara dini sehingga menyebabkan tingginya kasus gizi buruk di lapangan.

Beberapa kesalahan yang terjadi terkait pengisian KMS adalah banyaknya pencatatan kolom yang diabaikan seperti : catatan pemberian ASI eksklusif, catatan tanggal lahir anak dan ketidaksinkronan antara umur dalam KMS dengan umur yang sebenarnya, sehingga sulit menjadi KMS sebagai “rapor” kesehatan dan gizi balita, (Depkes RI, 2013).

Dalam masalah kesehatan anak balita, bidan juga berperan dalam pengisian KMS. Karena itu setiap bidan perlu memberikan arahan kepada kader tentang bagaimana cara mengisi KMS. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti berasumsi bahwa masih banyak kader yang tidak mengetahui cara mengisi KMS. Hal ini disebabkan karena sebagian besar responden berusia lansia, sehingga mereka mengalami gangguan pendengaran dan penglihatan. Kondisi ini dapat mempengaruhi pengisian kuesioner yang diberikan oleh peneliti pada saat di lapangan. Selain itu pengetahuan responden yang kurang juga dapat disebabkan oleh karena kurangnya pengalaman responden menjadi seorang kader, karena dari kenyataan di lapangan diketahui banyak kader yang masih baru, dan kader tersebut pernah mendapatkan pelatihan khususnya tentang cara mengisi KMS.

Hasil penelitian ini sejalan berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sofyawati (2011); Trisanti dan Risnawati (2017) dan Gunawan,dkk (2018); yang menemukan bahwa kader memiliki pengetahuan yang cukup terkait proses pengisian KMS.

Simpulan

Berdasarkan uraian dari hasil penelitian tentang gambar pengetahuan kader tentang KMS di Puskesmas Simpang Baru Pekanbaru, maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan kurang tentang KMS yaitu

sebanyak 31 orang (68,9%). Oleh karena itu, perlu upaya untuk meningkatkan literasi dan keterampilan kader melalui pelatihan yang dilakukan secara bertahap dan berkesinambungan.

Daftar Pustaka

- Depkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Mulati, E., Widyarningsih, Y., MKM, S. K., Widyarningsih, Y., MKM, S. K., Royati, O. F., & Royati, O. F. (2015). Buku ajar kesehatan ibu dan anak
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi Jakarta: Kemenkes RI.
- Notoatmodjo, S. (2010). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Gunawan, R., Wijayanti, A. E., & Febriani, H. (2018). Hubungan Pengetahuan Kader Tentang Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita Dengan Kemampuan Pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) Oleh Kader Posyandu Di Desa Donoharjo. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5, 1-4.
- Sofyawati, T. (2011). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Kader Tentang Kms Di Posyandu Desa Kadilangu Sukoharjo.
- Maryam. (2012). Peran Bidan Yang Kompeten Terhadap Suksesnya MDGS. Jakarta: Salemba Medika
- Trisanti, I., & Risnawati, I. (2017). Motivasi kader dan kelengkapan pengisian kartu menuju sehat balita di Kabupaten Kudus. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 1(1), 1-11.
- Mulyono, C. H., & Sunarto, S. (2013). Faktor Resiko Pengetahuan Kader Tentang KMS Balita terhadap Keterampilan Menggambar Grafik Pertumbuhan Anak pada KMS Balita oleh Kader Posyandu di Kecamatan Rembang Kabupaten Purbalingga. *JURNAL RISET GIZI*, 1(1), 28-34.
- Ariyanti, C. P., Dharmawan, Y., & Mawarni, A. (2016). Hubungan Faktor Perilaku Dengan Kelengkapan Pengisian Data Kms Dalam Buku KIA Oleh Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Lor Salatiga Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 4(4), 177-185.