

Pelatihan pengisian KMS pada kader posyandu balita sebagai upaya optimalisasi pemantauan tumbuh kembang balita

Noveri Aisyaroh*, Nur Fadhilah, Nabila Febrina Fajri, Ulfatun Nisa, Khoirunnisa Maulida, Fika Ayu Lestari, Evi Nur Maulid Diana

Prodi Sarjana dan Profesi Bidan, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia

*Corresponding Author

Jl. Raya Kaligawe KM 4, Semarang, Jawa Tengah

E-mail: noveri@unissula.ac.id

Received:
15 November 2023

Revised:
20 November 2023

Accepted:
15 December 2023

Published:
18 December 2023

How to cite (APA style): Aisyaroh, N., Fadhilah, N., Fajri, N. F., Nisa, U., Maulida, K., Lestari, F. A., & Diana, E. N. M. (2023). Pelatihan pengisian KMS pada kader posyandu balita sebagai upaya optimalisasi pemantauan tumbuh kembang balita. *Community Empowerment Journal*, 1 (4), 143-150. <https://doi.org/10.61251/cej.v1i4.29>

Abstrak

Anak masuk dalam kelompok rentan dan menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia. Upaya kesehatan anak salah satunya dengan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan untuk menilai status gizi. Posyandu adalah bentuk UKBM untuk mendeteksi secara dini masalah gizi pada anak melalui pengisian KMS yang dilakukan oleh kader posyandu. Di RW.02 Kelurahan Karangroto pengisian KMS hanya dilakukan oleh bidan dan kader senior, serta beberapa kader belum tahu cara pengisian KMS yang benar. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan keterampilan kader posyandu balita dalam pengisian KMS. Metode pengabdian masyarakat yang digunakan adalah dengan melakukan pelatihan pengisian KMS dengan sasaran kader posyandu balita sebanyak 10 orang yang dilaksanakan di Balai Paud Mangga RW.02 Kelurahan Karangroto. Instrumen yang digunakan adalah koesioner *pre post test* dan dianalisis menggunakan *Paired Sampel Test*. Hasil kegiatan pelatihan yaitu rerata tingkat pengetahuan kader dalam pengisian KMS sebelum dilakukan pelatihan adalah 10,78. Setelah diberikan pelatihan nilai rerata tingkat pengetahuan kader tentang pengisian KMS menjadi 13,44. Kesimpulan ada perbedaan tingkat pengetahuan kader posyandu balita RW.02 di Kelurahan Karangroto sebelum dan sesudah diberikan pelatihan pengisian KMS.

Kata kunci: Balita; Kader; KMS; Tumbuh Kembang

Abstract (TNRI0)

Children are a vulnerable group and are one of the priorities for health development in Indonesia. One of the efforts for children's health is monitoring growth and development to assess nutritional status. Posyandu is a form of UKBM to detect early nutritional problems in children through filling out KMS carried out by posyandu cadres. In RW.02, Karangroto Subdistrict, KMS filling is only done by midwives and senior cadres, and some cadres do not know how to fill in KMS correctly. The aim of this community service is to improve the skills of toddler posyandu cadres in filling out KMS. The community service method used is by conducting KMS filling training. The target of this training activity was 10 toddler posyandu cadres which were carried out at the Mangga Early Childhood Center RW.02, Karangroto Village. The instrument used was a pre-post questionnaire and analyzed using the Paired

Sample Test. The results of the training activities were that the average level of knowledge of cadres in filling out the KMS before the training was carried out was 10.78. After being given training, the average value of cadres' knowledge level about filling out KMS was 13.44. In conclusion, there is a difference in the level of knowledge of RW.02 toddler posyandu cadres in Karangroto Village before and after being given training on filling out the KMS.

Keywords: Toddler; Cadre; KMS; growth and development

PENDAHULUAN

Di dalam komponen keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal ini yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia (Kemenkes RI, 2022). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Bayi, Anak Balita dan Prasekolah pasal 21, pelayanan kesehatan bayi, anak balita dan prasekolah salah satunya dilakukan melalui pemantauan pertumbuhan dan perkembangan untuk menilai status gizi anak (Kemenkes RI, 2021b).

Masalah gizi balita di Indonesia masih cukup tinggi. berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi balita *wasting* sebesar 7,7% dan balita *stunting* sebesar 21,6% (Sugiana et al., 2023). Persentase balita bawah dua tahun dengan berat badan sangat kurang dan berat badan kurang usia 0-23 bulan di Provinsi Jawa Tengah yaitu sebesar 1,3% dan 6,3%. Sedangkan persentase balita bawah dua tahun dengan berat badan sangat kurang dan baduta berat badan kurang usia 0-59 bulan yaitu sebesar 1,2% dan 7,6%. Standar antropometri yang digunakan Program Surveilans Gizi terdiri atas indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U), Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U), dan Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB). Kekurangan gizi pada balita berdasarkan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) meliputi kategori berat badan sangat kurang dan berat badan kurang (Kemenkes RI, 2021b).

Salah satu intervensi gizi spesifik dalam percepatan perbaikan gizi adalah pemantauan tumbuh kembang bayi dan anak secara rutin. Pemantauan dilakukan setiap bulan di posyandu atau fasilitas pelayanan kesehatan dengan menggunakan KMS dalam buku KIA agar bayi dan anak dapat dideteksi sedini mungkin dan segera mendapatkan tata laksana yang tepat bila mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Posyandu merupakan bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang didalamnya terdapat upaya deteksi dini masalah gizi pada anak melalui pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) yang dilakukan kader posyandu balita (Kemenkes RI, 2017). Kartu Menuju Sehat (KMS) balita adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal balita berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur (BB/U) dan berdasarkan jenis kelamin. Gangguan pertumbuhan baik risiko kekurangan maupun kelebihan gizi dapat diketahui lebih dini dengan KMS, sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan secara lebih cepat dan tepat sebelum terjadinya masalah gizi yang lebih berat (Kemenkes RI, 2021a).

Kader adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu secara sukarela (Kemenkes RI, 2017). Untuk mendukung pembinaan posyandu diperlukan langkah-langkah edukasi kepada masyarakat antara lain dengan upaya peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan kader posyandu. Pelatihan kader posyandu dapat menghasilkan kader yang handal dalam upaya pengembangan posyandu di daerahnya,

disamping sebagai pelaksana kegiatan kader juga menjadi pengelola posyandu karena kader mengenal kondisi kebutuhan masyarakat di wilayahnya. Kader selaku pengelola posyandu bertugas untuk merencanakan kegiatan dan mengaturnya (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Di RW. 02 Kelurahan Karangroto mempunyai Posyandu dengan nama "Posyandu Mawar". Hasil observasi dan wawancara dengan ketua posyandu ditemukan sebuah permasalahan dalam pengisian KMS, di mana tidak semua kader dapat mengisi KMS. Selama ini pengisian KMS dilakukan oleh 1-2 kader saja yang memahami bagaimana pengisian KMS dengan baik dan benar, sehingga ketika kader tersebut tidak bisa hadir ketika posyandu ketua kader posyandu yang akan menghandlenya. Hal tersebut dikarena kader yang telah mengikuti pelatihan pengisian KMS belum sempat mensosialisasikan ke kader-kader yang lain.

Berdasarkan uraian di atas, maka tujuan kegiatan pengabdian masyarakat adalah meningkatkan keterampilan seluruh kader dalam pengisian KMS dengan baik dan benar sehingga diperlukan kegiatan pelatihan bagi kader posyandu dalam mengisi KMS serta bagaimana cara membaca KMS dengan benar.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Kelurahan Karangroto dengan sasaran kader posyandu balita sejumlah 10 orang. Kegiatan berupa pelatihan pengisian KMS dengan lokasi pelaksanaan di Balai PAUD Mangga RW 2, Kelurahan Karangroto pada hari Rabu, 5 Juli 2023. Susunan kegiatan sebagai berikut:

1. Pre test
2. Pemaparan materi dengan materi tentang: pengertian KMS, pentingnya KMS, fungsi, kegunaan, manfaat, jenis-jenis, bagian, langkah-langkah pengisian dan tindak lanjut hasil penimbangan KMS.
3. Pelatihan pengisian KMS: latihan mengisi KMS dengan diberikan skenario oleh tim, peserta dibagi menjadi 5 kelompok yang terdiri dari 2 kader setiap kelompok. Kelompok berdiskusi untuk mengisi KMS sesuai dengan skenario yang ada kemudian kelompok mempresentasikan hasil pengisian KMS serta menjelaskan cara membaca hasil serta bagaimana cara menyampaikan hasil tersebut ke ibu balita. Di akhir presesntasi seluruh kelompok, tim pengabdian masyarakat memberikan feed back hasil diskusi.



Gambar 1. KMS balita

4. Post test
5. Mengolah jawaban peserta menggunakan *paired sampel test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berjalan lancar dengan jumlah peserta 10 kader posyandu balita. Sebelum dan sesudah pelatihan, tingkat pengetahuan kader tentang pengisian KMS dikaji dengan mengisi kuesioner yang telah disiapkan. Berikut dokumentasi kegiatan dan hasil pre post test peserta.



Gambar 2. Proses kegiatan pelatihan berlangsung

Berdasarkan gambar 2 di atas, nampak suasana selama pelatihan berlangsung. Pelatihan dilaksanakan di Balai PAUD Mangga RW 2. Tim pengabdian yang terdiri dari dosen pembimbing dan mahasiswa Profesi Bidan memberikan materi tentang KMS, yang meliputi pengertian KMS, pentingnya KMS, fungsi, kegunaan, manfaat, jenis-jenis, bagian, langkah-langkah pengisian dan tindak lanjut hasil penimbangan KMS. Nampak kader sedang mengisi kuesioner yang telah dibagikan untuk mengetahui sejauhmana pengetahuan kader tentang KMS dan bagaimana cara pengisiannya. Gambar di atas juga menggambarkan para kader berdiskusi hasil pengisian KMS dari skenario yang ada.

Tabel 1. Daftar Pertanyaan dan Jawaban Pre-test dan Post-Test Kader Posyandu Balita

No	Item Pertanyaan	Nilai Pengetahuan	
		Pre-test	Post-test
1	KMS mrp singkatan dari Kartu Menuju Sehat	10 (100%)	10 (100%)
2	Berat Badan/usia dan jenis kelamin merupakan bagian dari indikator KMS	10 (100%)	10 (100%)
3	KMS dapat mendeteksi gangguan pertumbuhan balita	8 (80%)	10 (100%)
4	T dalam KMS artinya naik	10 (100%)	9 (90%)
5	KMS berwarna merah muda untuk laki-laki	10 (100%)	10 (100%)
6	KMS berwarna biru untuk laki-laki	7 (70%)	7 (70%)
7	Memberikan pujian jika berat badan anak tidak naik	2 (20%)	7 (70%)
8	Menyalahkan ibu jika grafik berat badan balita di bawah garis merah	7 (70%)	10 (100%)

Berdasarkan tabel 1, hasil *pre-test* diketahui bahwa semua kader (100%) sudah memahami tentang definisi KMS, indikator KMS, dan penggolongan warna KMS berdasarkan jenis kelamin dan sebagian besar kader (20%) belum mengetahui bagaimana menyampaikan motivasi kepada ibu balita jika ditemukan hasil berat badan anaknya tidak naik. Hasil *post-test* menunjukkan pengetahuan kader meningkat ditandai dengan adanya peningkatan yang signifikan dari hasil *pre-test*.

Tabel 2. Pre dan Post Test Pengetahuan tentang Pengisian KMS

Nilai Pengetahuan	Mean	Nilai P
Pre-test	80	0,068
Posttest	91,25	

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa nilai rata-rata sebelum dilakukan penelitian 80,3 dan setelah dilakukan penelitian 91,25. Hasil uji *paired sampel test* didapatkan nilai Pvalue 0,068 ($p > 0,005$), artinya tidak ada pengaruh pelatihan pengisian KMS dengan tingkat pengetahuan kader tentang pengisian KMS. Hal sejalan dengan penelitian (Sulistiyawati, 2019), hasil dari uji *paired sample t-test* menunjukkan hasil $p (0,138) > 0,05$ yang artinya tidak ada pengaruh pelatihan terhadap keterampilan kader Posyandu dalam pencatatan KMS balita. Dalam penelitian Nomleni et al. (2021), hasil penelitian menunjukkan bahwa 95,6% kader berperan aktif dalam penilaian status gizi balita, sebanyak 46,7% kader mempunyai pengetahuan cukup dalam penilaian status gizi balita.

Kader sebagai penyelenggara kegiatan di posyandu harus memahami pengelolaan posyandu, memahami tugas-tugas kader dalam penyelenggaraan posyandu, memahami masalah kesehatan pada sasaran posyandu, mampu menggerakkan masyarakat, melakukan lima langkah kegiatan di posyandu dan kegiatan pengembangannya, mampu melakukan penyuluhan, mampu melaksanakan pencatatan dan pelaporan posyandu serta mampu menyusun rencana tindak lanjut (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Dapat disimpulkan bahwa kader posyandu mempunyai peran penting dalam pencegahan masalah status gizi pada balita melalui kegiatan posyandu balita. Sejalan dengan penelitian Wahyuningsih dan Setiyaningsih (2019), hasil perhitungan chi square di peroleh X^2 hitung 10.644 pada $df=4$, P.value 0.031 dimana probabilitas lebih kecil dari level

of significant 5 % ($0,001 < 0,05$) berarti H_a diterima dan H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara peran kader posyandu dengan status gizi pada balita.

Kader kesehatan pada posyandu balita merupakan bentuk partisipasi yang dilakukan masyarakat yang berupa menjadi anggota kelompok-kelompok masyarakat, melibatkan diri pada kegiatan diskusi kelompok, melibatkan diri pada kegiatan-kegiatan organisasi yaitu posyandu balita untuk menggerakkan partisipasi masyarakat yang lain, menggerakkan sumber daya masyarakat, mengambil bagian dalam proses pengambilan keputusan dan memanfaatkan hasil-hasil yang dicapai dari kegiatan masyarakatnya. Bentuk partisipasi kader dalam kegiatan posyandu balita yaitu partisipasi terbatas, dimana kader kesehatan hanya digerakkan pada kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan yang melibatkan masyarakat (Theresia, 2014).

Posyandu merupakan salah satu bentuk UKBM yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Oleh sebab itu, untuk mendukung pembinaan Posyandu diperlukan langkah-langkah edukasi kepada masyarakat antara lain dengan upaya peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan kader Posyandu (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Layanan posyandu juga mengintegrasikan layanan sosial dasar, seperti pembinaan gizi dan kesehatan ibu dan anak, pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan, perilaku hidup bersih dan sehat, BKB, Pos PAUD, dan sebagainya. Sedangkan manfaat dari posyandu balita bagi kesehatan bayi dan balita; dapat mengetahui status kesehatan anak, mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak, memperoleh kapsul vitamin A dua kali dalam setahun, mendapatkan imunisasi secara lengkap, deteksi awal gangguan pertumbuhan berat badan dan panjang/tinggi badan anak sebagai upaya pencegahan gizi buruk dan stunting serta dapat dirujuk segera ke Puskesmas terdekat dan memperoleh penyuluhan tentang kesehatan bayi dan balita.

Pelatihan pengisian KMS dilakukan dengan memberikan skenario kemudian kader mengisi KMS sesuai dengan skenario yang ada. Pengisian KMS dilaksanakan dengan membentuk kelompok kecil yang terdiri dari 2 kader dalam satu kelompok. Hasil pengisian disampaikan secara bergantian dan dilakukan diskusi bersama. Pentingnya pengisian KMS secara tepat dapat digunakan sebagai alat memantau pertumbuhan balita, sebagai catatan pelayanan dan juga sebagai alat edukasi. Tumbuh kembang merupakan proses yang kontinu, yang dimulai sejak dalam kandungan sampai dewasa. Banyak faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak, selain faktor genetik juga faktor lingkungan. Lingkungan yang menunjang akan mengoptimalkan potensi yang dipunyai balita. Menurut (Soetjningsih, 2012), pemantauan tumbuh kembang anak dilakukan secara rutin, antara lain dengan KMS untuk memantau pertumbuhannya.

KESIMPULAN

Peran penting dari kader Posyandu sebagai garda terdepan dalam pelayanan kepada masyarakat melalui Posyandu. Namun demikian, masih banyak kader yang belum memiliki pemahaman dan keterampilan yang memadai dalam melaksanakan tugasnya. Kader Posyandu sebaiknya mampu menjadi pengelola Posyandu dengan baik karena merekalah yang paling memahami kondisi kebutuhan masyarakat di wilayahnya. Pengelola Posyandu merupakan orang yang dipilih, bersedia, mampu, dan memiliki waktu serta kepedulian terhadap pelayanan sosial dasar masyarakat. Oleh sebab itu, pelatihan bagi kader Posyandu merupakan salah satu upaya dalam

rangka meningkatkan kapasitas dan kemampuan kader Posyandu. Hasil pelatihan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pengisian KMS sebesar 11,25%.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada Ketua Program Studi Sarjana dan Profesi Bidan, koordinator stase komunitas yang telah memfasilitasi kegiatan pengabdian masyarakat ini, kepada ketua posyandu RW 2 serta mahasiswa Profesi Bidan yang terlibat secara aktif sehingga kegiatan pengabdian masyarakat dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Sulistiyawati, I., & Pratiwi, I. G. (2019). Pengaruh pelatihan terhadap keterampilan kader posyandu dalam pencatatan KMS balita. *Jurnal Kebidanan Akademi Kebidanan Jember*, 3(1), 1-7. <https://www.e-jurnal-akbidjember.ac.id/index.php/jkakj/article/view/18>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Buku Saku Kader Pintar Cegah Stunting*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2017). Pedoman Umum Pelayanan Posyandu. In *Kementrian Kesehatan RI*, 5(2).
- Kemendes RI. (2021a). *Petunjuk Teknis Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2021b). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Pusat Data dan Informasi. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.kemendes.go.id*.
- Nomleni, D. S., Nahak, M. P. M., & Goa, M. Y. (2021). Studi Deskriptif: Pengetahuan Dan Peran Kader Dalam Penilaian Status Gizi Balita Di Puskesmas Alak. *CHMK Applied Scientific Journal*, 4(1), 29-40. <http://cyber-chmk.net/ojs/index.php/sains/article/view/963>
- Sugiana, A., Baskoro, A., Choeron, D., Astuti, D., Agustini, D., Utami, D. S. U., Rossa, D., Prihastono, E., Adhi, E. K., Fauziah, F. A., Nurlita, H., Panca, I., Putra, K. W. D., Mahmuda, L., Fauzi, M., Rayyan, M., Sinaga, M., Adil, M., Mursalim., ... Sholuhiyah, Z. (2023). *Petunjuk Teknis Pemberian Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal untuk Balita dan Ibu Hamil*. Kementerian Kesehatan RI.
- Soetjiningsih. (2012). *Tumbuh Kembang Anak*. EGC.
- Theresia, A., A. K. (2014). *Pengembangan Masyarakat: Acuan bagi Praktisi, Akademisi, dan Pemerhati Pengembangan Masyarakat*. UPT UNS Press.
- Wahyuningsih, W., & Setyaningsih, A. (2019). Hubungan peran kader posyandu dengan status gizi balita. *Jurnal Kebidanan*, 11(01), 24-34. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v11i01.327>

Conflict of Interest Statement: The authors declare that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

Copyright © 2023 Aisyaroh, Fadhilah, Fajri, Nisa, Maulida, Lestari, and Diana. This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution 4.0 International License \(CC BY\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/). The use, distribution or reproduction in other forums is permitted, provided the original author(s) and the copyright owner(s) are credited and that the original publication in this journal is cited, in accordance with accepted academic practice. No use, distribution or reproduction is permitted which does not comply with these terms.