

HUBUNGAN PENGETAHUAN KADER TENTANG KARTU MENUJU SEHAT (KMS) BALITA DENGAN KEMAMPUAN PENGISIAN KARTU MENUJU SEHAT (KMS) OLEH KADER POSYANDU DI DESA DONOHARJO

Rumi Gunawan^{1*)}, Agnes Erida Wijayanti¹, Heni Febriani²

¹Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Wira Husada Yogyakarta

Abstrak

Kartu Menuju Sehat (KMS) di Indonesia telah digunakan sejak tahun 1970, sebagai sarana utama kegiatan pemantauan pertumbuhan. Pada tahun 2015 sebanyak 65% (sekitar 12 juta) balita memiliki KMS. Kader merupakan tenaga sukarela yang membantu kegiatan posyandu dalam pemantauan pertumbuhan balita. Tidak semua kader tahu atau mampu dalam mengisi kartu menuju sehat. Sehingga pengetahuan dan kemampuan kader dalam pengisian kartu menuju sehat dapat menjadi lebih baik. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan kader tentang kartu menuju sehat (KMS) balita dengan kemampuan pengisian kartu menuju sehat (KMS) oleh kader posyandu di Desa Donoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif analitik dan menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh kader aktif posyandu di Desa Donoharjo. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah 104 orang. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dan ceklist kemampuan pengisian. Analisa data menggunakan uji Chi-Square. Pengetahuan kader tentang KMS di Desa Donoharjo adalah cukup sebanyak 63 kader (60,6%). Responden yang mampu dalam pengisian KMS adalah 70 kader (67,3%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan mempunyai hubungan dengan kemampuan pengisian kartu menuju sehat dengan nilai p-value 0,006 ($p < 0,05$). Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan antara pengetahuan kader tentang kartu menuju sehat (KMS) balita dengan kemampuan pengisian kartu menuju sehat oleh kader posyandu di Desa Donoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta.

Kata Kunci: Pengetahuan, Kemampuan Pengisian, Kartu Menuju Sehat

Abstract

[The Relation Between Knowledge Of Cadre About Towards Health Card (KMS) Toddler With The Ability Of Filling Towards Health Card (KMS) By Posyandu Cadre In Donoharjo Village] Healthy Card (KMS) in Indonesia has been used since 1970, as the main means of growth monitoring activities. By 2015 as many as 65% (about 12 million) toddlers have KMS. Cadre is a volunteer that helps posyandu activities in monitoring the growth of under five children. Not all cadres know or are able to fill the healthy card. So the knowledge and ability of cadres in admission to the healthy card can be better. The purpose of this research was to find out the related of the cadre knowledge about healthy card (KMS) toddler with the ability to admission filling of healthy card (KMS) by posyandu cadres in Donoharjo Village Ngaglik Sleman Yogyakarta. This research was quantitative descriptive method with cross sectional approach. Research population was all active cadres of posyandu in Donoharjo Village and the sample are 104 people taken using total sampling. Data collection instrument used questionnaires and check the ability admission of the filling. Data analysis used chi-square test. Cadre knowledge about KMS in Donoharjo Village is quite as much as 63 cadres (60.6%). Respondents who were able to admission filling of KMS were 70 cadres (67.3%). The results showed that knowledge has correlation with the ability of admission filling of healthy card (KMS) with p-value 0,006 ($p < 0,05$). Conclusion this research was there was a relation between the knowledge of cadre about healthy card (KMS) toddler with the ability to admission filling of healthy card by posyandu cadre in Donoharjo Village Ngaglik Sleman Yogyakarta.

Keywords: Knowledge, Cadres, Healthy Card

*) Corresponding author

E-mail: rumigunawan243@gmail.com

1. Pendahuluan

Posyandu sebagai salah satu bentuk UKBM yang terletak ditengah-tengah masyarakat, pada saat ini pemantauan pertumbuhan merupakan kegiatan utama Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang jumlahnya mencapai lebih dari 289 ribu dan jumlah kader mencapai lebih dari 569 ribu, yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia (Kemenkes RI, 2014). Hasil dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015 menunjukkan bahwa sebanyak 73% (15.646.031) balita ditimbang dan sebanyak 65% (sekitar 12 juta) balita memiliki KMS, Kartu menuju sehat (KMS) di Indonesia telah digunakan sejak tahun 1970-an, sebagai sarana utama kegiatan pemantauan pertumbuhan (Permenkes RI, 2010). Proses pengisian kartu menuju sehat (KMS) yang bereperan adalah kader posyandu.

Kader merupakan seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat (Ismawati C, dkk., 2010). Kader bertugas untuk melakukan penimbangan berat badan bayi, menentukan status pertumbuhan berdasarkan kurva KMS serta memberikan penyuluhan dan konseling gizi (Kemenkes RI, 2011). Oleh karena itu kader sangat diperlukan dan memiliki peranan yang sangat penting dalam kegiatan posyandu, kader juga harus mengetahui kartu menuju sehat (KMS) dengan baik.

Pengetahuan merupakan sesuatu yang sangat penting dalam memberikan pengaruh terhadap sikap dan tingkah laku seorang kader dalam melakukan pelayanan Posyandu (Soviawati, 2011). Pengetahuan seorang kader tentang kartu menuju sehat dan kemampuan pengisian kartu menuju sehat merupakan langkah utama untuk meningkatkan derajat kesehatan pertumbuhan dan perkembangan anak.

Menurut profil Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD) Provinsi DIY tahun 2016, bahwa di Provinsi DIY terdapat 5.698 posyandu pada tahun 2013, sedangkan berdasarkan tingkat analisis perkembangan posyandu di Kabupaten Sleman pada tahun 2016 terdapat 1.528 posyandu dengan jumlah kader aktif 9.242 orang yang tersebar di wilayah kabupaten sleman. Diwilayah kerja Puskesmas Ngaglik II kabupaten Sleman pada tahun 2016. Terdapat 51 posyandu balita dari 3 Desa yaitu Donoharjo dengan jumlah posyandu balita (23), kader aktif (104) dan kader tidak aktif (22), Sariharjo dengan jumlah posyandu balita (14), kader aktif (118) dan kader tidak aktif (16), Sukoharjo dengan jumlah posyandu balita (14), kader aktif (66) dan kader tidak aktif (15) .

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 22 November 2016, di Desa Donoharjo, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta, terdapat 104 kader aktif dari 23 posyandu balita yang ada di Desa Donoharjo, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta. Berdasarkan hasil wawancara pada 10 kader dengan menggunakan 6 pertanyaan pengetahuan tentang KMS meliputi

pengertian KMS, fungsi KMS, Manfaat KMS, penjelasan tentang KMS, langkah-langkah pengisian KMS, serta tindak lanjut hasil penimbangan. Di dapatkan hasil dengan kategori baik 3 orang, cukup 4 orang dan kurang 3 orang. Sedangkan untuk kemampuan dalam pengisian KMS menggunakan observasi dengan meletakkan garis titik berat badan bayi sesuai dengan hasil penimbangan. Di dapatkan hasil dengan kategori mampu 4 orang, dan tidak mampu 6 orang.

2. Bahan dan Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *deskriptif analitik* menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader aktif posyandu di Desa Donoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah 104 orang. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dan ceklist kemampuan pengisian KMS. Analisa data menggunakan uji *Chi-Square*. Penelitian ini ada dua variabel yang diteliti yaitu variabel *independent* dan variabel *dependent*. Variabel *independent* adalah pengetahuan kader sedangkan variabel *dependent* adalah kemampuan pengisian.

3. Hasil Penelitian

Berdasarkan data pada Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 104 responden yang paling banyak adalah dengan usia 37-53 tahun (57,5%). Dengan tingkat pendidikan dari 104 responden yang paling banyak adalah pendidikan menengah 67 orang (64,4%). Status pekerjaan dari 104 responden yang paling banyak adalah ibu rumah tangga dengan 93 responden (89,4%). Lama Kerja Menjadi Kader dari 104 responden yang paling banyak adalah 0-11 tahun (72,1%).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia Kader		
20-36 tahun	26	25,0
37-53 tahun	60	57,5
54-70 tahun	18	17,3
Pendidikan Kader		
Dasar	22	21,2
Menengah	67	64,4
Tinggi	15	14,4
Pekerjaan Kader		
Ibu Rumah Tangga	93	89,4
Swasta	6	5,8
PNS	1	1,0
Petani	4	3,8
Lama Menjadi Kader		
0-11 tahun	75	72,1
12-23 tahun	17	16,3
24-35 tahun	12	11,5
Total	104	100,0

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang ikutserta dalam pelatihan dari 104 responden yang paling banyak adalah Ya mengikuti pelatihan sebanyak 94 responden (90,4). Sedangkan untuk pelatihan yang pernah diikuti dari 104 responden yang paling banyak adalah 0-2 pelatihan yang diikuti oleh 40 responden (38,5%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan keikutsertaan dalam pelatihan

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Keikutsertaan Pelatihan		
Ya	94	90,4
Tidak	10	9,6
Pelatihan yang diikuti		
0-2 pelatihan	40	38,5
3-5 pelatihan	33	31,7
6-8 pelatihan	31	29,8
Total	64	100,0

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kader di Desa Donoharjo paling banyak pada kategori cukup dengan 63 responden (60,6%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi pengetahuan kader tentang KMS

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	41	39,4
Cukup	63	60,6
Total	104	100,0

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa kemampuan pengisian kartu menuju sehat oleh kader di Desa Donoharjo Ngaglik dengan kategori mampu sebanyak 70 responden (67,3%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi pengetahuan kemampuan pengisian KMS

Tingkat Kemampuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Mampu	70	67,3
Tidak Mampu	34	32,7
Total	104	100,0

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mempunyai pengetahuan dalam kategori cukup dengan mampu sebanyak 36 responden (34,6%), kategori cukup dengan tidak mampu 27 responden (26,0%), kategori baik dengan mampu 34 responden (32,7%), kategori baik dengan tidak mampu 7 responden (6,7%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan analisa data uji Chi Square didapatkan nilai *p-value* $0,006 < 0,05$ yang berarti terdapat makna yang signifikan atau adanya hubungan antara pengetahuan kader tentang kartu menuju sehat (KMS) balita dengan kemampuan pengisian kartu menuju sehat

(KMS) oleh kader posyandu di Desa Donoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta.

Tabel 5 Hubungan Pengetahuan Kader Tentang KMS Balita Dengan Kemampuan Pengisian KMS oleh Kader Posyandu di Desa Donoharjo, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta

Pengetahuan	Kemampuan				Total		P-value
	Mampu		Tidak mampu				
	F	%	F	%	F	%	
Baik	34	32,7	7	6,7	41	39,4	0,006
Cukup	36	34,6	27	26,0	63	60,6	
Total	70	67,3	34	32,7	104	100,0	

4. Pembahasan

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa pengetahuan seorang kader tentang kartu menuju sehat di Desa Donoharjo Ngaglik lebih banyak masuk dalam kategori cukup yaitu sebesar 60,6% dari 104 responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Laila Irawati dengan judul tingkat pengetahuan kader tentang kartu menuju sehat (KMS) di Desa Watugede, Kemusu, Boyolali. Penelitian ini menyatakan bahwa tingkat pengetahuan kader tentang kartu menuju sehat (KMS) di Desa Watugede terdapat pada tingkat pengetahuan cukup yaitu (69%) dari 58 jumlah responden yang di ambil sebagai sampel penelitian.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 diketahui bahwa kemampuan kader dalam melakukan pengisian kartu menuju sehat mampu yaitu 70 responden (67,3%) dari jumlah 104 responden (Hasibuan, 2006). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Silva Octariani di Desa Jetak Samirono, Getasan, Semarang. Dengan judul hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kemampuan pengisian kartu menuju sehat (KMS) balita, penelitian ini menunjukkan bahwa dari 55 responden dengan kategori mampu dalam pengisian kartu menuju sehat yaitu 30 responden (54,5%) (Silva, 2013).

Menurut (Notoatmodjo, 2010) tingkat pengetahuan terbagi dalam 6 tingkatan adalah tahu (*know*), memahami (*comprehensio*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*syntesis*), evaluasi (*evaluation*). Sedangkan menurut (Notoatmodjo, 2009) kemampuan seseorang dalam melakukan sesuatu berupa tugas atau tanggung jawab itu semua akan dipengaruhi oleh 3 faktor adalah pengetahuan, pelatihan dan masa kerja.

Teori di atas sejalan dengan hasil yang dilakukan dalam penelitian ini dengan judul Hubungan pengetahuan kader tentang kartu menuju sehat (KMS) balita dengan kemampuan pengisian kartu menuju sehat (KMS) oleh kader posyandu menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan analisa data uji *Chi Square* didapatkan nilai *p-value* $0,006 < 0,05$ yang berarti adanya hubungan yang signifikan atau bermakna antara pengetahuan kader tentang kartu menuju sehat

(KMS) balita dengan kemampuan pengisian kartu menuju sehat (KMS) oleh kader posyandu di Desa Donoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta. Artinya pengetahuan cukup dan mampu mengisi kartu menuju sehat paling banyak (34,6%), tetapi pengetahuan baik dengan ketidakmampuan dalam pengisian pada kartu menuju sehat juga paling sedikit (6,7%). Hal ini diartikan bahwa semakin banyak pengetahuan baik seorang kader tentang kartu menuju sehat maka ketidakmampuan pengisian kartu menuju sehat akan lebih sedikit.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian sebelumnya mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kemampuan pengisian kartu menuju sehat (KMS) balita yang dilakukan oleh Silva Octariani di Desa Jetak Samirono, Getasan, Semarang. Menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan kader dengan pengisian kartu menuju sehat (KMS) balita di Desa Jetak, Samirono, Getasan, Semarang (Notoatmodjo, 2009).

Penelitian yang lain juga menjelaskan tentang hubungan pengetahuan dengan kemampuan pengisian lembar partograf yang dilakukan oleh urfina mazaya husna (2015) dengan menggunakan 70 mahasiswa sebagai responden. Menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,006 <0,05 yang berarti adanya hubungan yang positif dan signifikan antara pengetahuan dengan kemampuan pengisian.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang kartu menuju sehat (KMS) dengan kemampuan pengisian kartu menuju sehat (KMS) oleh kader posyandu.

6. Saran

Tenaga kesehatan diharapkan mampu menciptakan kegiatan rutin seperti pelatihan dan pendidikan kesehatan terutama tentang kartu menuju sehat yang dilihat dari 2 aspek pengetahuan dan

kemampuan masih dalam kategori cukup serta kemampuan pengisian yang masih banyak belum diketahui oleh kader, terlebih pada indikator 8 yaitu “mengisi status pertumbuhan dari hasil hasil penimbangan dan standar KBM”, sedangkan untuk pengetahuannya sendiri lebih banyak ketidaktahuan dalam indikator 4 yaitu “penjelasan umum tentang kartu menuju sehat (KMS)”. Kader perlu mempertahankan pengetahuan baik yang dimiliki dan kemampuan mampu dalam pengisian kartu menuju sehat (KMS) di Desa Donoharjo, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta.

7. Referensi

- Hasibuan, M. S. (2006). *Manajemen Dasar, Pengertian Dan Masalah*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Ismawati C, dkk. (2010). *Posyandu Desa Siaga*. Jogjakarta : Nuha Medika
- Kemkes RI. (2011). *Kader Posyandu*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI
- Kemkes RI. (2014). *Pusat data dan Informasi*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Notoatmojo, S. (2009). *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmojo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Permenkes RI (2010). *Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) bagi Balita*. Jakarta : Departemen Kesehatan. Diunduh dari : http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2012/05/Pedoman-Penggunaan-KMS_SK-Menkes.pdf
- Silva, O., dkk. (2013). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Pengisian KMS Balita*. Semarang: Universitas Ngudi Waluyo. <http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/document/3964.pdf>
- Soviawati, E. (2011). Pendekatan Matematika Realistik (PMR) untuk meningkatkan kemampuan berfikir siswa di tingkat sekolah dasar. *Jurnal Edisi Khusus*, 2(2), 79-85.