

MODUL PENDAMPING KMS SEBAGAI SARANA IBU UNTUK MEMANTAU PERTUMBUHAN BALITA (Growth chart to support mothers to monitor the growth of children through a companion module)

Agus Hendra Al Rahmad^{1*}

¹Bagian Gizi Masyarakat, Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh.
E-mail: 4605.ah@gmail.com

Received: 10/2/2018

Accepted: 20/4/2018

Published online: 6/5/2018

ABSTRAK

Rendahnya pemahaman masyarakat terutama ibu-ibu balita dalam melihat KMS, termasuk dalam pemantauan pertumbuhan balita mereka berdampak terhadap rendahnya kunjungan atau partisipasi masyarakat. Pemahaman yang kurang baik tentang pemantauan pertumbuhan balita akan berpengaruh terhadap kunjungan ke posyandu, dan memungkinkan balita tidak terpantau status gizi. Penelitian bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang pemantauan pertumbuhan balita. Desain kuasi-eksperimen melalui pendekatan analitik pada 50 ibu-ibu yang mempunyai balita dilakukan di Kecamatan Lhoknga sejak Agustus – September 2017. Pengumpulan data secara wawancara menggunakan kuesioner terkait identitas, pengetahuan. Analisis yang digunakan yaitu Kolmogorov Smirnov, uji F (Levene's Test for Equality of Variances) serta untuk membuktikan hipotesis, maka digunakan statistik dependent t-test dan independent t-test. Hasil penelitian menunjukkan pelatihan modul pendamping KMS bagi ibu signifikan dalam meningkatkan pengetahuan sebesar 13,0% atau mempunyai selisih rerata 2,6 (CI 95%: 1,17 – 3,93) dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Kesimpulan, untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam memantau pertumbuhan balita maka sangat baik digunakan modul pendamping KMS. Saran, perlu tindak lanjut berupa penyuluhan maupun pelatihan secara kontinu dalam meningkatkan angka pemantauan pertumbuhan kepada ibu-ibu balita, yang dapat dilakukan secara intensif dengan melibatkan tenaga penyuluh yang profesional.

Kata kunci : KMS, pemantauan pertumbuhan, pengetahuan, ibu balita

ABSTRACT

The low understanding of the community, especially mothers of under-five children in seeing Growth Chart, including in monitoring the growth of their toddlers, has an impact on low visits or public participation. Inadequate understanding of infant growth monitoring

will affect visitation to Health Center, and allow child not to be monitored nutritional status. The aim of this research is to improve mother's knowledge about infant growth monitoring. Quasi-experimental design through an analytic approach in 50 mothers with toddlers was conducted in Lhoknga Sub-District from August to September 2017. Data collection was interviewed using questionnaires related to identity, knowledge. The analysis used is Kolmogorov Smirnov, F-test (Levene's Test for Equality of Variances) and to prove hypothesis, hence statistic dependent t-test and independent t-test. The results showed that the training of growth chart be assistant module for the mother was significant in increasing the knowledge of 13,0% or had a difference of 2,6 (95% CI: 1,17 – 3,93) with $p = 0,001$ ($p < 0,05$). In conclusion, to improve mother's knowledge in monitoring the growth of toddler hence very good used growth chart companion module. Suggestion, need follow-up in the form of counseling and training continuously in increasing growth monitoring number to mother of toddler, which can be done intensively by involving professional extension workers.

Keywords : Growth Chart, growth monitoring, knowledge, mother of toddler

PENDAHULUAN

Indonesia dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019, dituangkan beberapa sasaran pokok sebagai upaya peningkatan status gizi masyarakat yaitu menurunnya prevalensi kekurangan gizi pada anak balita dari 19,6% menjadi 17,0% dan prevalensi anak kurus menurun dari 12% menjadi 9,5% serta prevalensi obesitas menjadi 28,9%.¹

Hasil Riskesdas 2010, menunjukkan bahwa prevalensi gizi buruk dan gizi kurang di

* Penulis untuk korespondensi: 4605.ah@gmail.com

Indonesia adalah 17,9%, balita pendek 35,6% dan kurus 13,3%. Provinsi Aceh memiliki prevalensi gizi buruk dan kurang yang masih berada diatas angka prevalensi nasional yaitu 23,7 %.² Berdasarkan hasil survei Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2012 di Kabupaten Aceh Besar diketahui prevalensi balita yang mengalami gizi kurang sebesar 23,5% dan gizi buruk sebesar 11,4%. Prevalensi gizi buruk dan gizi kurang (KEP Total) dari tahun 2009 sampai dengan 2012 relatifnya mengalami peningkatan yang signifikan.³

Salah satu upaya pemerintah untuk mengatasi masalah KEP adalah mengembalikan fungsi posyandu dan meningkatkan kembali partisipasi masyarakat dan keluarga dalam memantau pertumbuhan balita, mengenali dan menanggulangi secara dini balita yang mengalami gangguan pertumbuhan melalui kegiatan penimbangan di posyandu.⁴

Pemantauan pertumbuhan merupakan salah satu kegiatan utama program perbaikan gizi, yang menitikberatkan pada upaya pencegahan dan peningkatan keadaan gizi balita.⁵ Pemantauan pertumbuhan merupakan rangkaian kegiatan yang terdiri; penilaian pertumbuhan balita secara teratur melalui penimbangan setiap bulan, pengisian dan penilaian hasil penimbangan berdasarkan Kartu Menuju Sehat, tindak lanjut setiap kasus gangguan pertumbuhan berupa konseling dan rujukan, tindak lanjut berupa kebijakan dan program di tingkat masyarakat, serta meningkatkan motivasi untuk memberdayakan keluarga.⁶

Provinsi Aceh telah menyusun Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) bidang kesehatan tahun 2010-2025 yang memberikan prioritas pada delapan fokus utama yaitu : (1) investasi sumber daya manusia sejak dini, (2) upaya kesehatan pada masalah kesehatan masyarakat, (3) reformasi pelayanan kesehatan, (4) penyediaan sumber daya kesehatan baik kualitas maupun kuantitas, (5) pembangunan berwawasan kesehatan, (6) peningkatan manajemen kesehatan, (7) penanggulangan bencana dan darurat kesehatan dan (8) keterlibatan masyarakat.⁷

Penelitian yang dilakukan oleh Direktorat Bina Gizi Masyarakat dan Fakultas Kesehatan

Masyarakat Universitas Indonesia (1998), menyatakan bahwa pembinaan kader merupakan sarana penting dalam peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader. Kader yang terampil akan sangat membantu dalam pelaksanaan kegiatan posyandu, sehingga informasi dan pesan-pesan gizi akan dapat dengan mudah disampaikan kepada masyarakat.⁸

Berdasarkan data hasil *training needs assessment* kelompok penggerak PKK di Aceh Besar, bahwa rendahnya pemahaman masyarakat terutama ibu-ibu balita dalam melihat KMS, termasuk dalam pemantauan pertumbuhan balita mereka berdampak terhadap rendahnya kunjungan atau partisipasi masyarakat. Kondisi ini didukung oleh data yang menyebutkan bahwa cakupan partisipasi masyarakat terhadap posyandu (D/S) hanya 70%. Hal ini menunjukkan bahwa apabila ibu-ibu balita mempunyai pemahaman yang kurang baik tentang pemantauan pertumbuhan balita maka akan mempengaruhi kunjungan mereka ke posyandu, sehingga anak-anak tidak terpantau status gizi mereka.³

Pengetahuan merupakan kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca indranya, yang berbeda sekali dengan kepercayaannya dan penerangan-penerangan yang keliru. Tujuan dari pengetahuan adalah untuk mendapatkan kepastian serta menghilangkan prasangka akibat ketidakpastian dan juga untuk mengetahui dan memahami suatu hal lebih dalam.⁹ Kurangnya pengetahuan ibu-ibu tentang pentingnya pemantauan pertumbuhan balita berdampak terhadap kunjungan dan cakupan SKDN yang rendah. Padahal, pengetahuan dalam segi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan bagi setiap orang untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.¹⁰

DESAIN PENELITIAN

Penelitian kuantitatif menggunakan desain *Quasi Experimental* dengan rancangan *pretest posttest non equivalent group*. Penelitian dilaksanakan di Kecamatan Lhoknga Aceh Besar, pada Agustus – September 2017. Sampel

penelitian adalah ibu rumah tangga yang terpilih secara acak dari hasil perhitungan besar sampel menggunakan rumus ukuran sampel untuk menguji hipotesis dua sisi dua populasi rata-rata, sehingga besar sampel diperoleh 50 orang (25 perlakuan dan 25 kontrol) yang telah memenuhi asumsi homogenitas sampel, seperti kesamaan umur, pendidikan, dan masa perkawinan. Pengumpulan data meliputi data primer (identitas subjek, pengetahuan, ketepatan mengukur ibu) yang diperoleh melalui wawancara dan observasi. Data skunder meliputi wilayah kerja kader, demografi lokasi serta data dukung lainnya diperoleh melalui studi dokumen.

Pengolahan data dilakukan secara komputersasi dengan melewati tahapan *editing, coding, entry, cleaning data entry*. Analisis data menggunakan software statistik R (R-Commander) bersifat open source, dimulai secara deskriptif, pengujian pra syarat analisis, pengujian normalitas (Kolmogorov Smirnov), dan pengujian homogenitas varians tes statistik yang digunakan adalah uji F (Levene's Test for Equality of Variances). Membuktikan hipotesis, maka uji statistik yang digunakan yaitu *dependent t-test* dan *independent t-test*.

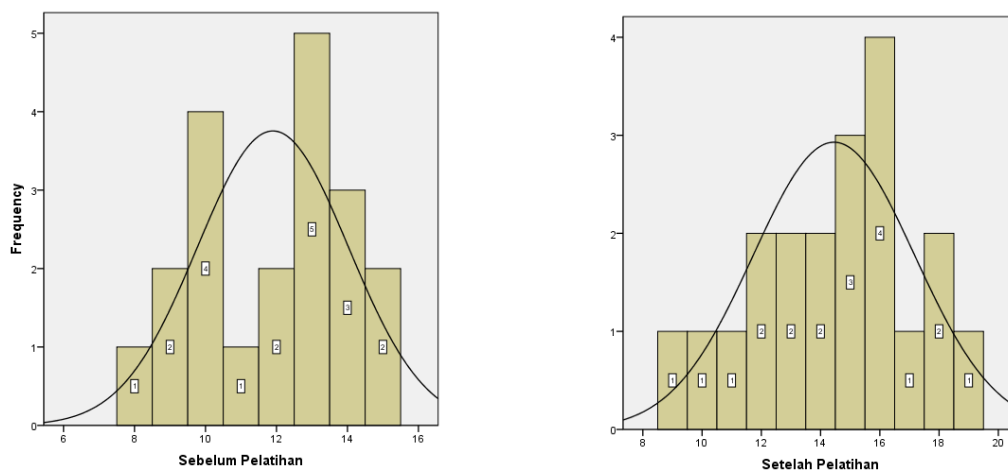
HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik partisipan dalam kegiatan penelitian ini bisa dilihat pada Tabel 1 diatas. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa, responden dalam kegiatan ini menurut karakteristik usia umumnya berusia 33 – 40 tahun yaitu sebesar 40,0%. Sedangkan menurut pendidikan umumnya masih berpendidikan SMA yaitu sebesar 50,0%. Selanjutnya berdasar jenis pekerjaan, partisipan kegiatan riset tersebut mayoritas diikuti oleh ibu yang tidak bekerja/IRT (35,0%) dan bekerja sebagai tani atau berkebun (30,0%).

2. Pengetahuan Ibu tentang Pertumbuhan

Pengetahuan ibu dalam melakukan pemantauan pertumbuhan dengan modul pendamping KMS sebagaimana disajikan pada Gambar 3 dapat dipaparkan bahwa sebelum dilakukan pelatihan mempunyai rerata sebesar 11,9 dengan deviasi 2,125. Hal ini berarti, sebelum diberikan pelatihan tentang pemantauan pertumbuhan bahwa ibu-ibu tersebut hanya mampu mengetahui tentang pertumbuhan balitanya sebesar 59,5% atau pengetahuan mereka masih rendah. Sedangkan setelah diberikan pelatihan tentang pemantauan pertumbuhan balita, ternyata pengetahuan ibu-ibu meningkat reratanya sebesar 14,5 dan deviasi 2,724 atau dengan kata lain pengetahuan ibu-ibu meningkat menjadi sebesar 72,5% atau pengetahuan ibu menjadi lebih baik dibandingkan sebelumnya.



Gambar 1. Rerata pengetahuan ibu tentang pertumbuhan balita antara sebelum dengan setelah dilakukan pelatihan

Tabel 1. Pengaruh pelatihan tanpa penggunaan modul pendamping KMS terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita

	Rerata \pm SD	Δ Rerata \pm SD	CI: 95%	Nilai <i>p</i>
Pengetahuan Ibu Balita:				
Sebelum pelatihan	11,9 \pm 0,475	2,6 \pm 2,95	1,17 – 3,93	0,001*
Setelah pelatihan	14,5 \pm 0,609			

* Signifikan pada CI:95% (*p-value* < 0,05)

Hasil penelitian ini (Gambar 1) memberikan makna, bahwa pengetahuan ibu dalam melakukan pemantauan pertumbuhan balita sebelum dilakukan pelatihan mempunyai tingkat pengetahuan kurang baik (59,5%). Hal ini wajar mengingat ibu belum terpapar dengan informasi tentang pemantauan pertumbuhan. Kemungkinan ini terjadi yaitu masih banyaknya ibu yang berpendidikan rendah yaitu SMP dan SMA, selain itu faktor pekerjaan juga diduga menjadi pemicu terhadap rendahnya pengetahuan mereka. Selanjutnya setelah diberikan pelatihan selama 2 (dua) hari dan juga dibantu oleh kader maka pengetahuan ibu bisa sedikit ditingkatkan menjadi lebih baik (72,5%). Pelatihan yang diberikan serta faktor dukungan kader dalam membimbing ibu-ibu di Desa Lambaro Kueh ternyata dapat merubah pola dan pemahaman mereka dalam pemantauan pertumbuhan balita, dan modul tersebut juga bagus dalam mendukung perubahan pengetahuan. Mungkin mereka menganggap penting dan lebih peduli kepada balita untuk melihat perkembangan serta pertumbuhan anak-anak mereka.

Pengaruh pelatihan dengan modul pendamping KMS terhadap peningkatan kemampuan/pengetahuan ibu balita tentang pemantauan pertumbuhan disajikan pada Tabel 1. Hasil evaluasi yang dilakukan setelah pemberian pelatihan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat yaitu ibu-ibu di Desa Lambaro Kueh Kecamatan Lhoknga, terdeskripsikan bahwa pengetahuan ibu antara sebelum diberikan pelatihan dengan setelah diberikan pelatihan dengan modul pendamping KMS ternyata mempunyai selisih rerata sebesar 2,6 dengan deviasinya 2,95. Hasil statistik menunjukkan terdapat perbedaan signifikan antara pengetahuan kader sebelum

pelatihan dengan setelah pelatihan dengan nilai $p=0,001$ ($p\text{-value} < 0,05$). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa pelatihan penggunaan modul pendamping KMS ternyata secara statistik menunjukan pengaruh yang bermakna untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita dalam hal memantau pertumbuhan balita mereka di Desa Lambaro Kueh Kecamatan Lhoknga.

Hal ini sejalan dengan penelitian Khaidir⁸, bahwa pengetahuan kader dalam pengelolaan posyandu meningkat secara signifikan sesudah mendapat pelatihan berdasarkan kompetensi. Hasil penelitian lain juga menyatakan pendidikan kesehatan melalui modul telah terbukti memiliki pengaruh yang bermakna dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita dalam pemberian makanan sumber vitamin A.¹¹ Lebih lanjut juga didukung oleh penelitian Al Rahmad,¹² bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pengetahuan dan perilaku Tenaga pelaksana Gizi (TPG) pada kelompok perlakuan, yang menunjukan pelatihan dengan media modul dapat meningkatkan pengetahuan begitu signifikan.

Dalam penelitian ini, perubahan pengetahuan ibu terlihat secara khusus dari item pengetahuan seperti pentingnya mengetahui pertumbuhan anak melalui penimbangan setiap bulan di Posyandu, fungsi KMS dalam membatu interpretasi hasil pertumbuhan, anak BGM perlu untuk selalu mendapatkan perhatian khusus dalam tumbuh kembang dan anak kurus, anak yang mengalami gangguan perlu untuk dirujuk. Item-item tersebut merupakan sangat dominan peningkatan pengetahuan ibu antara sebelum diberikan pelatihan dengan setelah diberikan pelatihan.¹³ Selanjutnya penggunaan media

sangat memungkinkan terjadinya peningkatan pengetahuan serta positifnya pemahaman ibu-ibu terkait informasi gizi yang mereka anggap penting untuk kesehatan keluarga mereka.¹⁴

Peningkatan pengetahuan tersebut melalui suatu informasi. Informasi dapat berasal dari berbagai bentuk termasuk pendidikan formal maupun non formal yang dikonversi menjadi pengetahuan. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.¹⁵ Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.¹⁶

Menurut Hamalik¹⁷, bahwa pelatihan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, jika dilihat dari berbagai kemampuan yang ingin dikembalikan, maka jelaslah pelatihan berarti juga pendidikan. Pelatihan merupakan solusi yang tepat untuk memenuhi kebutuhan pengetahuan.¹⁷

KESIMPULAN

Kegiatan pelatihan menggunakan modul pendamping KMS dapat merubah pengetahuan ibu-ibu balita menjadi lebih baik yaitu terkait dengan pemantauan pertumbuhan. Hasil secara signifikan bahwa ibu-ibu balita mempunyai informasi dan pengetahuan untuk menerapkan maupun mengaplikasikan modul pendamping KMS guna melakukan pemantauan pertumbuhan secara mandiri bagi balita mereka masing-masing, sehingga ekspektasi kedepan dapat menurunkan prevalensi gizi seperti gizi buruk, kependekan maupun kekurangan pada balita diwilayah Kecamatan Lhoknga.

Tindakan bersifat lintas sektoral sangat diharapkan dalam upaya pengentasan masalah gizi buruk baik dalam bentuk intervensi spesifik maupun intervensi sensitif, serta percepatan program 1000 HPK yaitu perbaikan gizi diprioritaskan pada usia seribu hari pertama kehidupan yaitu 270 hari selama kehamilannya

dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkannya

Bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Lhoknga juga diharapkan adanya tindak lanjut berupa penyuluhan maupun pelatihan secara kontinu dalam meningkatkan angka pemantauan pertumbuhan kepada ibu-ibu balita, yang dapat dilakukan secara intensif dengan melibatkan tenaga penyuluh yang profesional, baik yang berasal dari perguruan tinggi maupun pihak dinas kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

1. Bappenas. *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019*. (1, ed.). Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional internal-pdf://153.121.176.142/Buku I RPJMN 2015-2019.pdf.
2. Balitbangkes. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2010*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI; 2010. www.riskesdas.litbang.go.id/download/TabelRiskesdas2010.pdf.
3. Dinkes Aceh Besar. *Profil Kesehatan Kabupaten Aceh Besar*. Jantho; 2015.
4. Depkes RI. *Indikator Indonesia sehat 2010*. 2004.
5. Al Rahmad AH. Pemberian ASI dan MP-ASI terhadap Pertumbuhan Bayi Usia 6–24 Bulan. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. 2017;17(1):8-14.
6. Al-Rahmad AH, Fadillah I. Perkembangan Psikomotorik Bayi 6–9 Bulan berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif. *Aceh Nutrition Journal*. 2017;1(2):99-104.
7. Dinkes Aceh. *Profil Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2013*. Banda Aceh: Dinas Kesehatan Provinsi Aceh; 2013.
8. Khaidir. Pengaruh Pelatihan Berdasarkan Kompetensi terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Kader Gizi dalam Pengelolaan Kegiatan Posyandu di Kecamatan Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Utara. 2005.
9. Nurrohim H, Anatan L. Efektivitas komunikasi dalam organisasi. *Jurnal Manajemen Maranatha*. 2010;8(2):11-20.

10. Kusyanti F. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Posyandu dengan Kepatuhan Ibu datang ke Posyandu di Desa Mayungsari Bener Purworejo. *Medika Respati*. 2015;10(3).
11. Sundarmanta. Pengaruh pelatihan Dengan Modul Pendamping KMS Terhadap Pengetahuan dan Ketepatan Kader dalam Interpretasi Hasil Penimbangan Posyandu di Kabupaten Bantul. *Minat Utama Gizi dan Kesehatan*. 2010.
12. AL Rahmad AH, Sudargo T, Lazuardi L. The Effectiveness Of WHO Anthro Growth Standard Training On The Data Quality Of Underfive Children's Nutritional Status. *Journal of Information Systems for Public Health*. 2013;Vol: 1(No: 1):21-26.
13. Supardi S, Sampurno OD, Notosiswoyo M. Pengaruh metode ceramah dan media leaflet terhadap perilaku pengobatan sendiri yang sesuai dengan aturan. *Buletin Penelitian Kesehatan*. 2002;30(3 Sep).
14. Al Rahmad AH, Almunadia A. Pemanfaatan Media Flipchart dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Konsumsi Sayur dan Buah. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. 2017;17(3).
15. Simons-Morton BG, Greene WH, Gottlieb NH. *Introduction to Health Education and Health Promotion*. Waveland PressInc; 1995.
16. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Vol 20. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
17. Hamalik O. *Pengembangan Sumber Daya Manusia Manajemen Pelatihan Ketenagakerjaan Pendekatan Terpadu*. Kedua. Jakarta: Bumi Aksara; 2008.