

Pengetahuan Ibu Tentang Kartu Menuju Sehat (KMS) di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Pekanbaru

Isnaniar¹, Wiwik Norlita², Eno Novrianti³

^{1,2,3} Prodi Keperawatan, FMIPA dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Riau

Email: wiwiknorlita@umri.ac.id¹, isnaniar@umri.ac.id², enonovrianti@student.umri.ac.id

ARTICLE INFORMATION

Received: June, 1, 2023

Revised: June, 20, 2023

Available online: June, 30, 2023

KEYWORDS/KATA KUNCI

Pengetahuan, Kartu Menuju Sehat (KMS)

CORRESPONDENCE

E-mail:

isnaniar@umri.ac.id

A B S T R A C T

Monitoring the growth of toddlers is very important to know the existence of an early appeal. Toddler growth can be seen from the consideration every month is very necessary. Growth monitoring activities in Indonesia are carried out through monthly weighing at posyandu using a card to be healthy. Parents are encouraged to update the data on the card every month by taking their toddler to the posyandu or pediatrician. Monitoring a child's growth through this card can allow doctors to determine whether the child is growing normally according to his age or not. The Objective The aim of this study was to obtain an overview of mothers' knowledge about the card towards health at the Posyandu in the Working Area of the Sidomulyo Inpatient Health Center Pekanbaru. The type of research is descriptive. This research was carried out on August 15-20, 2022 at the Posyandu in the Working Area of the Sidomulyo Inpatient Health Center Pekanbaru. The population and sample in this study amounted to 50 people. The sampling technique used was the total sampling technique The instrument: used in this study is a questionnaire using a Likert scale, namely choosing one of two alternative answers with the subject's condition. The results of this study indicate that the mother's knowledge about the card towards healthy Pekanbaru Parental Knowledge Good 14 respondents (28.0%), Parental Knowledge Adequate 30 respondents (60.0%) and Parental Knowledge Less 6 respondents (12.0%). The Conclusion : In addition, it is recommended for mothers to pay more attention to the quality of their toddler's growth and for health workers to provide motivation for cadres to be able to provide correct information about cards to health.

INTRODUCTION

Masa balita merupakan masa yang memerlukan perhatian khusus, karena pada masa ini terdapat masa pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Masa ini juga termasuk masa yang rawan terhadap penyakit, sehingga peran keluarga, terutama ibu yang dominan. Pada masa balita terjadi pertumbuhan yang pesat dan proses pematangan berlangsung secara terus menerus terutama meningkatnya fungsi system syaraf. Pemantuan pertumbuhan balita sangat penting dilakukan untuk mengetahui adanya hambatan secara dini. Pertumbuhan balita dapat diketahui dari pertimbangan setiap bulan sangat diperlukan. Kegiatan pemantauan pertumbuhan di Indonesia melalui penimbangan bulanan di posyandu dengan menggunakan kartu menuju sehat. Kartu menuju sehat memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur. Dengan penimbangan bulanan ini diharapkan gangguan pertumbuhan setiap anak dapat diketahui lebih awal sehingga dapat ditanggulangi secara cepat dan tepat.

Semua informasi atau data yang diperlukan untuk pemantauan pertumbuhan balita, pada dasarnya bersumber dari data berat badan hasil penimbangan balita bulanan yang diisikan kedalam kartu menuju sehat untuk nilai naik (N) atau tidaknya (T). Tiga bagian penting dalam pemantauan pertumbuhan adalah : ada kegiatan penimbangan yang dilakukan terus menerus secara teratur, ada kegiatan mengisikan data berat badan anak ke dalam kartu menuju sehat, serta ada penilaian naik atau turunnya berat badan anak sesuai dengan arah garis pertumbuhannya. Orangtua dianjurkan untuk memperbarui data di kartu tersebut setiap

bulan dengan membawa anak balita ke posyandu atau dokter anak.

Memantau pertumbuhan anak melalui kartu ini bisa membuat dokter menentukan anak tumbuh normal sesuai dengan usianya atau tidak. Kartu menuju sehat, terdiri dari 1 lembar (2 halaman bolak-balik) dengan 5 bagian di dalamnya. Cara mengisi dan membacanya dibedakan antara anak laki-laki dengan anak perempuan. KMS anak laki-laki berwarna biru dan anak perempuan berwarna merah muda. Kartu Menuju Sehat (KMS) tersedia dalam bentuk fisik yang diberikan oleh dokter setelah kelahiran anak. Namun kini KMS juga tersedia secara online dan kartu ini dapat memonitor tumbuh kembang anak.

Untuk Provinsi Riau sendiri prevalensi balita stunted sebesar 22,5 % dan berdasarkan Riskesdas 2020 permasalahan gizi di Provinsi Riau adalah :

1. Balita Gizi Kurang : 18,3 % (2 dari 10 anak)
2. Balita Stunting : 27,4 % (3 dari 10 anak)
3. Balita Gizi Gemuk : 7,8 %
4. Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil : 12,9 % □
5. Anemia ibu hamil : 6,77 %

Konsep Pengetahuan Orangtua tentang Gizi

Pengetahuan menurut Kamus Besar bahasa Indonesia (KBBI) adalah segala sesuatu yang diketahui, dimana hal ini berhubungan dengan kepandaian seseorang. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia (Mubarak, 2013). Pengetahuan adalah hasil

penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap obyek (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan bisa diperoleh secara alami atau diintervensi langsung maupun tidak langsung). Pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku atau tindakan seseorang. (Budiman dan Riyanto, 2013). Pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan indra (Mahmud, 2016). Penginderaan tersebut melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri (Wawan & Dewi, 2016).

Pengetahuan yang ada pada seseorang diterima melalui indera. Pengetahuan disalurkan ke otak paling banyak melalui indera pandang. Pengetahuan manusia sebanyak 75 % sampai 87 % diperoleh melalui indera pandang, 13 % melalui indera pendengaran dan 12 % melalui indera yang lain (Arsyad dalam Wirawan, 2014). Pengetahuan gizi merupakan prasyarat terjadinya perubahan sikap dan perilaku (Khomsan dkk, 2016).

Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan tentang makanan dan zat gizi, sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan yang aman dikonsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit dan cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi dalam makanan tidak hilang serta bagaimana hidup sehat.

Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2014) mempunyai enam tingkatan yaitu: tahu (know), memahami (comprehension), aplikasi (application), analisis (analysis), dan evaluasi (evaluation).

1. Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk dalam pengetahuan tindakan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari.

2. Memahami (comprehension)

Memahami diartikan suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

4. Analisis (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek kedalam komponen-komponen, tetapi dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (synthesis)

Sintesis merujuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun informasi baru dari formulasi-formulasi lama.

6. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi itu berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria-kriteria yang telah ada.

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Widiyanti (2015), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:

1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang secara umum, seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibanding dengan seseorang yang tingkat pendidikannya rendah.

2. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalamannya sendiri maupun orang lain. Pengalaman yang sudah diperoleh dapat memperluas pengetahuan seseorang.

3. Fasilitas

Fasilitas sebagai sumber informasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang misalnya radio, televisi, majalah, koran dan buku.

4. Penghasilan

Penghasilan tidak berpengaruh langsung terhadap pengetahuan seseorang. Namun bila seseorang berpenghasilan cukup besar maka ia akan mampu untuk menyediakan atau membeli fasilitas sumber informasi.

5. Sosial budaya

Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi persepsi dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

6. Keyakinan

Biasanya diperoleh secara turun temurun dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu. Keyakinan ini bisa mempengaruhi pengetahuan seseorang, baik keyakinan itu sifatnya positif maupun negatif

Ada tujuh faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Mubarak (2013), yaitu :

1. Tingkat pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya.

2. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Misalnya, seseorang yang bekerja sebagai tenaga medis akan lebih mengerti mengenai penyakit dan pengelolaannya daripada non tenaga medis.

3. Umur

Dengan bertambahnya umur individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

4. Minat

Minat merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu hal. Minat

menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5. Pengalaman

Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan. Dalam hal ini, pengetahuan ibu dari anak yang pernah atau bahkan sering mengalami diare seharusnya lebih tinggi daripada pengetahuan ibu dari anak yang belum pernah mengalami diare sebelumnya.

6. Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Contohnya, apabila suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan.

7. Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmodjo (2014), adalah sebagai berikut:

1. Cara non ilmiah

a. Cara coba salah (trial and error)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila

kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba lagi dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat terpecahkan (Notoatmodjo, 2014).

b. Cara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan. Salah satu contoh adalah penemuan enzim urease (Notoatmodjo, 2014).

c. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara lain dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, para pemuka agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya. Pengetahuan ini diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmuwan. Prinsip inilah, orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan pendapat sendiri (Notoatmodjo, 2014).

d. Berdasarkan pengalaman

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 2014).

e. Cara akal sehat (common sense)

Akal sehat kadang-kadang dapat menemukan teori kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan ini berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasehat orang tuanya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya tersebut salah, misalnya dijewer telinganya atau dicubit. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak-anak (Notoatmodjo, 2014).

f. Kebenaran melalui wahyu

Ajaran agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para Nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak. Sebab kebenaran ini diterima oleh para Nabi adalah sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia (Notoatmodjo, 2014).

g. Secara intuitif

Kebenaran yang secara intuitif diperoleh manusia secara cepat melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang dapat diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak hanya menggunakan cara-cara yang rasional dan sistematis. Kebenaran ini bisa diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati (Notoatmodjo, 2014).

h. Melalui jalan pikiran

Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah

menggunakan dalam pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi (Notoatmodjo, 2014).

i. Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pertanyaan-pertanyaan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berpikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra. Kemungkinan disimpulkan kedalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala. Karena proses berfikir induksi itu beranjak dari hasil pengamatan indra atau hal-hal yang nyata, maka dapat dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal-hal yang konkret kepada hal-hal yang abstrak (Notoatmodjo, 2014).

j. Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pertanyaan-pertanyaan umum ke khusus. Dalam berfikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi (Notoatmodjo, 2014).

2. Cara ilmiah

Cara baru atau moderen dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini juga bisa disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metode penelitian (research methodology) (Notoatmodjo, 2014).

Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat diketahui dengan menanyakan kepada seseorang agar ia mengungkapkan apa yang diketahui dalam bentuk jawaban. Jawaban tersebut yang merupakan reaksi dari stimulus yang diberikan baik dalam bentuk pertanyaan langsung maupun tertulis. Pengetahuan pengukuran dapat berupa kuesioner maupun wawancara (Blum dalam Notoatmodjo, 2014). Menurut Syah (2015), tingkat pengetahuan seseorang dapat diketahui dengan menggunakan suatu indikator yang kategorinya ada lima yaitu sangat baik, baik, cukup, kurang, dan gagal. Berikut perolehan nilai dengan kategorinya masing-masing:

1. Baik : 76 – 100%
2. Cukup : 56 – 75%
3. Kurang : 40 – 55%

Konsep Orangtua

Menurut Setiono (2016) bahwa keluarga adalah orang yang ada hubungan darah atau perkawinan. Orang-orang yang termasuk keluarga adalah ibu, bapak, dan anak-anaknya. Ini disebut keluarga inti (nuclear family). Keluarga yang diperluas (extended family) mencakup semua orang dari satu keturunan kakek dan nenek yang sama, termasuk keturunan suami dan istri. Keluarga mempunyai fungsi untuk berkembang biak, mensosialisasi atau mendidik anak, menolong serta melindungi yang lemah, khususnya orang tua yang telah lanjut usia.

Menurut Departemen Pendidikan Nasional di Kamus Besar Bahasa Indonesia (2015), orang tua adalah ayah dan ibu seorang anak baik melalui hubungan biologis maupun sosial. Orang tua adalah orang yang dituakan yang diberi tanggung

jawab untuk merawat dan mendidik anaknya menjadi manusia dewasa. Orangtua adalah orang yang lebih tua atau orang yang dituakan terdiri dari ayah dan ibu yang merupakan guru dan contoh utama untuk anak-anaknya karena orang tua yang menginterpretasikan tentang dunia dan masyarakat pada anak-anaknya (Friedman et al., 2013). Orangtua adalah orang yang paling bertanggungjawab terhadap masa depan anak-anak mereka. Merekalah yang melahirkan, merawat, membiayai, dan terlebih mendidik anak-anak mereka (Faizi, 2016).

Menurut Sofyan S. Wiliias, (2017), orang tua memiliki peranan yang sangat penting dalam membesarkan anak, dan panggilan ibu/ayah dapat diberikan untuk perempuan/pria yang bukan orang tua kandung (biologis) dari seseorang yang mengisi peranan ini. Contohnya adalah para orang tua angkat (karena adopsi), atau ibu tiri (istri dari ayah biologis anak) atau ayah tiri (suami dari ibu biologis anak).

Menurut Johnson dan Leny (2013:8) menyebutkan bahwa keluarga memiliki tugas berjumlah delapan, yaitu:

1. Pemeliharaan fisik keluarga dan para anggotanya.
2. Pemeliharaan sumber-sumber daya yang ada di dalam keluarga.
3. Pembagian tugas masing-masing anggotanya sesuai dengan kedudukan masing-masing.
4. Sosialisasi antar anggota keluarga.
5. Pengaturan jumlah anggota keluarga.
6. Pemeliharaan ketertiban anggota keluarga.

7. Membangkitkan dorongan dan semangat para anggotanya.

Orang tua memiliki peran sebagai pendidik karena seorang anak memperoleh pengetahuan dari orang tuanya terutama ibu dan ayah. Dengan demikian kepribadian anak terbentuk karena warisan dari orang tua dan lingkungan dimana anak berkembang. Karena lingkungan pertama yang memberikan pengaruh mendalam adalah keluarga sendiri (Herjanti, 2015).

Menurut Faizi (2013) salah satu peran orangtua (Ibu) yaitu menumbuhkan perasaan mencintai dan mengasihi pada anak melalui interaksi yang jauh melibatkan sentuhan fisik dan kasih sayang sedangkan peran ayah yaitu menumbuhkan rasa percaya diri dan kompeten pada anak melalui kegiatan bermain yang lebih kasar dan melibatkan fisik baik di dalam ruangan atau di luar ruangan. Peran ayah dan ibu merupakan satu kesatuan peran yang sangat penting dalam sebuah keluarga.

Menurut Covey dalam Yusuf (2014) terdapat 4 prinsip peran keluarga atau orang tua antara lain sebagai:

1. Modelling

Peran orang tua sebagai modelling tentunya dipandang sebagai suatu hal yang mendasar dalam membentuk perkembangan dan kepribadian anak serta seorang anak akan belajar tentang sikap peduli dan kasih sayang. Orang tua mempunyai pengaruh sangat kuat dalam kehidupan anak karena tingkah laku dan cara berpikir anak dibentuk oleh tingkah laku dan cara berpikir orang tuanya baik positif maupun negatif.

2. Mentoring

Orang tua adalah mentor pertama bagi anak yang menjalin hubungan, memberikan

kasih sayang secara mendalam baik secara positif maupun negatif, memberikan perlindungan sehingga mendorong anak untuk bersikap terbuka dan mau menerima pengajaran. Selain orang tua menjadi sumber pertama dalam perkembangan perasaan anak yaitu ras aman atau tidak aman, dicintai atau dibenci.

3. Organizing

Orang tua mempunyai peran sebagai organizing yaitu mengatur, mengontrol, merencanakan, bekerja sama dalam menyelesaikan setiap permasalahan yang terjadi, meluruskan struktur dan sistem keluarga dalam rangka membantu menyelesaikan hal-hal yang penting serta memenuhi semua kebutuhan keluarga. Orang tua harus bersikap adil dan bijaksana dalam menyelesaikan permasalahan supaya tidak timbul kecemburuan.

4. Teaching

Orang tua adalah guru yang mempunyai tanggung jawab mendorong, mengawasi, membimbing, mengajarkan anaknya dan mengajarkan prinsip-prinsip kehidupan sehingga anak memahami dan melaksanakannya. Peran orang tua sebagai teaching adalah menciptakan “Conscious competence” pada diri anak yaitu mereka mengalami tentang apa yang mereka kerjakan dan alasan tentang mengapa mereka mengerjakan itu Peran orang tua dalam hal ini tetap yang paling mendasar. Di dalam keluarga, anak diajarkan tentang sopan santun, tentang bagaimana seharusnya bersikap terhadap orang lain dan tentang mengembangkan kemampuannya. Orang tua mengambil peran sebagai pendidik, mengajarkan tentang mana hal yang baik, dan mana hal yang buruk. Orang tua sebagai pendidik disini disebut sebagai guru ketika

anak-anaknya di rumah. Karena guru itu tidak cukup di sekolah saja. Jadi peran orang tua sebagai pendidik itu yang menjadi guru yang kedua untuk anak-anak.

Konsep Dasar Balita

Balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian anak dibawah lima tahun (Muaris.H, 2016). Menurut Sutomo.B. dan Anggraeni.DY, (2013) Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik. Namun, kemampuan lain masih terbatas. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia.

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi. Akan tetapi, balita termasuk kelompok yang rawan gizi serta mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan. Konsumsi makanan memegang peranan penting dalam pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak sehingga konsumsi makanan berpengaruh besar terhadap status gizi anak untuk mencapai pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak (Ariani, 2017).

Perkembangan dan pertumbuhan dimasa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang

di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut golden age atau masa keemasan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) menjelaskan balita merupakan usia dimana anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Proses pertumbuhan dan perkembangan setiap individu berbeda-beda, bisa cepat maupun lambat tergantung dari beberapa faktor, yaitu nutrisi, lingkungan dan sosial ekonomi keluarga.

Menurut karakteristik, balita terbagi dalam dua kategori, yaitu anak usia 1- 3 tahun (batita) dan anak usia pra sekolah. Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan oleh ibunya (Sodiaotomo, 2012). Laju pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa usia pra sekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Pola makan yang diberikan sebaiknya dalam porsi kecil dengan frekuensi sering karena perut balita masih kecil sehingga tidak mampu menerima jumlah makanan dalam sekali makan (Proverawati & Wati, 2015). Sedangkan pada usia pra sekolah anak menjadi konsumen aktif. Mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya.

Pada usia ini, anak mulai bergaul dengan lingkungannya atau bersekolah playgroup sehingga anak mengalami beberapa perubahan dalam perilaku. Pada masa ini anak akan mencapai fase gemar memprotes sehingga mereka akan mengatakan “tidak” terhadap ajakan. Pada masa ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, ini terjadi akibat dari aktifitas yang mulai banyak maupun penolakan terhadap makanan.

Kartu Menuju Sehat (KMS)

Kartu Menuju Sehat untuk balita (KMS-Balita) adalah alat yang sederhana dan murah, yang dapat digunakan untuk memantau pertumbuhan dan kesehatan anak balita. Oleh karena itu KMS harus disimpan oleh ibu balita di rumah, dan harus selalu dibawa setiap kali mengunjungi posyandu atau fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk bidan dan dokter. KMS berisi catatan penting tentang pertumbuhan, perkembangan anak, imunisasi, penanggulangan diare, pemberian kapsul vitamin A, kondisi kesehatan anak, pemberian ASI eksklusif dan Makanan Pendamping ASI, pemberian makanan anak dan rujukan ke Puskesmas/RS.KMS balita juga berisi pesan-pesan penyuluhan kesehatan dan gizi bagi orang tua balita tentang kesehatan anaknya (Permatasari, 2014).

Menurut Permenkes (2013), Kartu Menuju Sehat (KMS) bagi balita merupakan kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur yang dibedakan berdasarkan jenis kelamin. Dengan KMS gangguan pertumbuhan dapat diketahui lebih dini, sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan secara lebih cepat dan tepat sebelum masalahnya lebih berat (Permenkes, 2013). KMS adalah kartu yang memantau pertumbuhan serta beberapa informasi lain mengenai pertumbuhan dan perkembangan anak, yang dicatat setiap bulan dari sejak lahir sampai berusia 5 tahun. KMS juga bisa di artikan sebagai “Raport” kesehatan gizi (Supriasa, 2014).

Manfaat Kartu Menuju Sehat (KMS)

Manfaat Kartu Menuju Sehat (KMS) pada balita:

1. Pertumbuhan mudah diamati
2. Dapat menciptakan kebutuhan akan rasa ingin tahu terhadap pertumbuhan anak
3. Meningkatkan lingkungan yang layak untuk pertumbuhan anak
4. Melukiskan setiap kejadian yang kurang menguntungkan anak, misalnya infeksi, musim, ibu meninggal dan lain-lain
5. Menemukan seawal mungkin gejala-gejala gangguan pertumbuhan anak
6. Merupakan sarana untuk memberikan penyuluhan kepada ibu mengenai gizi; makanan bayi dan anak, tumbuh kembang anak, kesehatan anak, dan pencegahan defisiensi vitamin A, dehidrasi, diare, sanitasi personal dan lingkungan dan lain-lain (Suryana, 2015).

Menurut Depkes (2013) manfaat KMS adalah sebagai berikut :

1. Sebagai media untuk mencatat dan memantau riwayat kesehatan balita secara lengkap, meliputi : pertumbuhan, perkembangan, pelaksanaan imunisasi, penanggulangan diare, pemberian kapsul vitamin A, kondisi kesehatan pemberian ASI eksklusif, dan Makanan Pendamping Air susuibu ASI.
2. Sebagai media edukasi bagi orang tua balita tentang kesehatan anak
3. Sebagai sarana komunikasi yang dapat digunakan oleh petugas untuk menentukan penyuluhan dan tindakan pelayanan kesehatan dan gizi.

Manfaat/fungsi KMS (Kartu Menuju Sehat) Menurut Nursalam (2015) yaitu sebagai berikut:

1. Sebagai media untuk mencatat dan memantau riwayat kesehatan balita secara lengkap, meliputi: pertumbuhan, perkembangan, pelaksanaan imunisasi, penanggulangan diare, pemberian kapsul vit A, ASI eksklusif, dan makanan pendamping Air Susu Ibu (ASI).
2. Sebagai media penyuluhan bagi orang tua mengenai kesehatan balita
3. Sebagai sarana pemantauan yang dapat digunakan oleh petugas untuk menentukan tindakan pelayanan kesehatan dan gizi terbaik bagi balita
4. Sebagai kartu analisis tumbuh kembang.

METHOD

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan Ibu dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) di posyandu wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Pekanbaru ini menggunakan metode penelitian Deskriptif. Penggunaan metode deskriptif menurut Sugiyono (2016) mengungkapkan bahwa penelitian deskriptif adalah suatu metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas. Penelitian ini dilakukan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Pekanbaru pada Tanggal 15-20 Agustus 2022.

Populasi penelitian ini diambil dari semua ibu yang mempunyai anak berusia 1-5 tahun yang berkunjung ke Posyandu

Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru yang berjumlah 103 orang/ibu yang mempunyai anak usia 1 - 5 tahun. Sampel adalah sebagian yang di ambil dari keseluruhan objek yang diteliti yang dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Jumlah sampel pada penelitian ini 50 responden dengan Teknik pengambilan sampel yaitu Purposive Sampling. Pengambilan sampel ini harus memenuhi kriteria yakni ibu-ibu yang berkunjung ke Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas RI Sidomulyo Pekanbaru, bersedia di jadikan objek penelitian, memiliki anak usia 1-5 tahun dan berada di lokasi saat dilakukan penelitian yakni 5 unit posyandu yang menjadi tempat penelitian diatas. Analisis data pada penelitian ini adalah Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Untuk melakukan analisa data secara univariat digunakan distribusi frekuensi dengan ukuran persentase atau proporsi (Notoatmojo, 2015),

RESULT AND DISCUSSION

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 15-20 Agustus 2022 gambaran pengetahuan Ibu dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) di posyandu wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Pekanbaru dari 50 responden dapat diperoleh data-data mengenai pengetahuan Ibu dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) sebagai berikut :

Tabel 1. Umur responden

	Mean	Standar Deviasi	Min-Max	95% CI
Umur Anak	1,76	0,431	1-2	1,64 – 1,88
Umur Orang Tua	30,74	5,030	24-44	29,31– 32,17

Tabel 2. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	f	%
1	Pendidikan orang tua		
	SMP	5	10,00
	SMA	36	72,00
	D3	7	14,00
	S1	2	4,00
2	Pekerjaan Orang Tua		
	IRT	21	42,00
	Swasta	8	16,00
	Wiraswasta	19	38,00
	PNS	2	4,00
3	Jenis Kelamin		
	Laki – laki	30	60,00
	Perempuan	20	40,00

Tabel 3. Pengetahuan Ibu tentang Kartu Menuju Sehat (KMS)

Pengetahuan	f	%
Baik	14	28,00
Cukup	30	60,00
Kurang	6	12,00

Berdasarkan Tabel, data pengetahuan orang ibu di posyandu wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Pekanbaru pengetahuan orang tua responden mayoritas memiliki Pengetahuan Baik 14 responden (28.0%), Pengetahuan Cukup 30 responden (60.0%) dan Pengetahuan Kurang 6 responden (12.0%). Berdasarkan data diatas mayoritas Pengetahuan Orang tua di

posyandu wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Pekanbaru adalah cukup 30 responde (60.0%).

Pengetahuan orangtua khususnya ibu tentang gambaran pengetahuan ibu dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) di posyandu wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Pekanbaru merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak. Karena dengan pengetahuan yang

baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara memakai dan memaknai KMS yang baik, bagaimana anak tersebut tumbuh dan berkembang dengan baik berdasarkan tahap perkembangan dan bagaimana cara menjaga kesehatannya (Soetjingsih, 2015).

Penelitian Potter & Perry, 2015) bahwa usia 33 tahun termasuk ke dalam masadewasa awal, yakni masa tenang. Masa tenang merupakan masa ketika seseorang mengalami stabilitas yang lebih besar. Tugas perkembangan masa ini sudah mulai membentuk keluarga, memilih menjadi orang tua dan mengasuh anak karena secara mental ibu sudah siap memiliki anak dan dapat bertanggungjawab (Potter & Perry, 2015). Pada usia ini pula, tingkat berpikir ibu sudah cukup matang yang menyatakan bahwa semakin cukup usia seseorang maka tingkat kematangan dalam berpikir lebih matang.

Pada penelitian pengetahuan ibu tentang KMS di Posyandu pada Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru diperoleh sebanyak 50 responden sesuai dengan sampel yang direncanakan. 50 responden yang diteliti menunjukkan ibu terbanyak adalah pendidikan SMP dengan jumlah 5 orang (10,0%), ibu yang pendidikan SMA jumlah 36 orang (72,0%), sedangkan ibu yang pendidikan D3 dengan jumlah 7 orang (14,0%). Dan sedangkan ibu yang pendidikan S1 dengan jumlah 2 orang (4,0%). Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan perilaku seseorang. Menurut Notoatmodjo (2010) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang menerima

informasi dan semakin banyak pengetahuan yang diperoleh sehingga terjadi perubahan perilaku. Hal ini sesuai dengan tujuan pendidikan yaitu mengubah perilaku seseorang dari tidak melakukan sesuatu menjadi melakukan sesuatu (Sunaryo, 2011).

Menurut Depkes RI (2017) pendidikan ibu mempengaruhi derajat kesehatan karena unsur pendidikan dapat berpengaruh pada kualitas pengasuhan anak. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari. Pendidikan merupakan faktor yang penting dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang tentang kognitif. Dari hasil penelitian diketahui pada responden dengan tingkat pendidikan lebih tinggi mempunyai tingkat pengetahuan semakin baik. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi pengetahuan tentang penyakitnya (Sukmawati, & Chriswinda, 2019).

Sejalan dengan penelitian Fadlilah dan Rahil (2019), diketahui responden dengan pendidikan tinggi mempunyai pengetahuan tentang futsal lebih baik dibandingkan dengan pendidikan menengah (Fadlilah & Rahil, 2019). Notoatmodjo (2012), mengatakan bahwa pendidikan berhubungan langsung dengan pengetahuan seseorang, sehingga diasumsikan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pengetahuan diharapkan seseorang akan menerapkan ilmunya terutama saat anggota keluarga ada yang

membutuhkan (Notoadmodjo, 2012). Dari segi pendidikan responden yang paling banyak berpendidikan SMA. Sehingga dengan usia dan pendidikan yang tinggi diharapkan pengetahuan seseorang meningkat.

Pada penelitian pengetahuan ibu tentang KMS di Posyandu pada Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru diperoleh sebanyak 50 satu responden sesuai dengan sampel yang direncanakan. 50 responden yang diteliti menunjukkan ibu terbanyak adalah ibu yang IRT dengan jumlah 21 orang (42,0%), sedangkan ibu yang bekerja Swasta berjumlah 8 orang (16,0%), sedangkan ibu yang bekerja Wiraswasta berjumlah 19 orang (38,0%). Dan sedangkan ibu yang bekerja PNS berjumlah 2 orang (4,0%). Menurut Nursalam dan Pariani (2001) bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki waktu luang yang cukup banyak sehingga menurut peneliti, ibu dapat memanfaatkan waktu tersebut untuk membesarkan anak dan berkumpul dengan banyak orang sehingga dapat berbagi pengalaman dalam membesarkan anak dan informasi yang diperoleh ibu semakin banyak.

Pekerjaan juga mempengaruhi pengetahuan seseorang, berdasarkan pekerjaan responden yang berpengetahuan kurang, didominasi Ibu dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yakni 3 responden. Pekerjaan seseorang dapat berpengaruh terhadap pengetahuan dan pengalaman seseorang. Kinerja dan kemampuan otak seseorang dalam menyimpan (daya ingat) bertambah atau meningkat ketika sering digunakan salah satunya yaitu pada pekerjaan yang sering menggunakan otak (Suwarya & Yuwono,

2017). Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan dengan baik secara langsung maupun tidak langsung (Faot, 2019). Menurut asumsi peneliti, ibu yang tidak bekerja mempunyai lebih banyak waktu untuk mencari informasi tentang imunisasi sehingga pengetahuan yang didapat juga bertambah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari (Karina & Warsito, 2012) bahwa sebagian besar pengetahuan ibu tentang KMS adalah baik.

Pada pengetahuan ibu tentang pengertian KMS yang pengetahuan baik yaitu 14 ibu (28,0%), pengetahuan cukup 30 ibu (60,0%) dan pengetahuan kurang 6 ibu (12,0%). Menurut Notoadmodjo (2003), bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan umumnya datang dari penginderaan yang terjadi melalui panca indera yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan diperlukan sebagai dukungan dalam menimbulkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui seberapa jauh pengetahuan ibu tentang KMS di posyandu wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Pekanbaru. Berdasarkan hasil penelitian tentang pengetahuan ibu di posyandu wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Pekanbaru mengenai pengertian KMS yaitu 14 ibu (28,0%), kurang, 6 ibu (12,0%). cukup dan 30 ibu (60,0%).

Pengetahuan tujuan penggunaan KMS lebih banyak ibu yang mengetahui hal tersebut, ibu lebih memahami tujuan dari pada pengertian yang didapatkannya, Penelitian Meiranny, Syamsianah, dan Mustika (2009) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang KMS dalam kategori kurang (63,8%) sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dalam kategori cukup. Penelitian ini berbeda tempat penelitian penelitian yang dilakukan peneliti dilakukan di Puskesmas sedangkan Penelitian Meiranny, Syamsianah, dan Mustika (2009) di wilayah RW. Hal ini karena jarak rumah ke Posyandu di pedesaan sangat jauh sehingga ibu malas untuk membawa anaknya untuk di timbang sehingga ibu kurang mendapatkan informasi, sedangkan yang di lakukan oleh peneliti terjangkau untuk membawa anaknya di timbang untuk mendapatkan informasi.

Penelitian Juhairiyah, Rahayu dan Ikhwansyah (2007) menunjukkan bahwa Pengetahuan ibu dengan kategori kurang (41,4 %), sedangkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti berbeda dengan penelitian Juhairiyah, Rahayu dan Ikhwansyah (2007). Karena pada penelitian yang dilakukan oleh Juhairiyah, Rahayu dan Ikhwansyah (2007) tempatnya berada di desa sehingga ibu sulit mendapatkan informasi dan sedikit sekali posyandu yang ada di wilayah tersebut, sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti tempatnya berada di kota yang memiliki posyandu lebih banyak sehingga mudah didapatkannya.

CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa gambaran pengetahuan ibu dalam Kartu

Menuju Sehat (KMS) di posyandu wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Pekanbaru mayoritas dalam kategori cukup dan pengetahuan ibu yang berkunjung di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru ini cukup. Sehingga direkomendasikan bagi ibu-ibu dilakukan berbagai sosialisasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang bahwa gambaran pengetahuan ibu dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) di posyandu wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Pekanbaru.

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi pihak Posyandu, Puskesmas maupun pelayanan kesehatan lainnya agar meningkatkan sosialisasi tentang imunisasi dasar untuk menunjang pengetahuan tentang Kartu Menuju Sehat (KMS).

REFERENCES

- Adiningsih, S. 2014. Waspada Gizi Balita Anda. Jakarta : PT. Elex Media Komputindo
- Agus Krisno. 2015. Gizi pada anak. In: Dasar-dasar ilmu gizi. 2nd ed. Ed: Universitas Muhammadiyah. UMM Press. Malang.
- Almatsier, 2014, Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Umum
- Andriani, M., dan Wirjatmadi, B. 2014. Peran Gizi dalam Siklus Kehidupan. Jakarta:Kencana Persada Media Group
- Apriadji. 2014. Buku Gizi Keluarga. PT Penebar Swadaya, Jakarta

- Aritonang. 2012. Penyelenggaraan Makanan. Yogyakarta : Jurusan Gizi Poltekkes
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat. 2015. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2021, Profil Kesehatan Provinsi Riau tahun 2020..
- Jalal, F. dan Atmojo, S. 2011, Gizi dan Kualitas Hidup: Agenda perumusan Program Gizi Repelita VII Untuk Mendukung Pengembangan Sumberdaya Manusia yang Berkualitas. Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi VI. LIPI. Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016, Pedoman Penyuluhan Gizi pada Anak Sekolah Bagi Petugas Penyuluhan. Jakarta: Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Gizi Masyarakat.
- Khomsan, A. 2012. Pangan dan gizi untuk kesehatan. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- Mubarak WI, 2014. Ilmu Kesehatan Masyarakat (Teori dan Aplikasi). Jakarta: Salemba Medika
- Murti, Bhisma. 2013. Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan Edisi ke-2. Yogyakarta: UGM press
- Nasution, F. R. A. 2012. Buku Pintar Asuhan Keperawatan Bayi dan Balita. (Rifqy Alya Prasmadyan, Ed.) (I). Yogyakarta: Cakrawala Ilmu.
- Nency, Yetty, 2012. Gizi kurang, Ancaman Generasi yang Hilang. Di dalam Inovasi Online. Vol. 5/XVII/November 2012
- Notoatmodjo . 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Pardede, Erika. 2016 , Nilai Gizi Pangan. D-Medika. Yogyakarta.
- Sodikin, 2014. Gangguan sistem gastrointestinal dan hepatobiler, Jakarta: Salemba Medika
- Sugiyono. 2016. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Supariasa I Dewa Nyoman dkk, 2013, Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC