

Peningkatan Kapasitas Kader Dalam Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

¹*Ellyda Rizki Wijhati

¹Prodi DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta

* Ellyda Rizki Wijhati, email: ellyda_wijhati@unisayogya.ac.id

(Received: 26 June 2021/Accepted: 30 January 2022 /Published: 31 January 2022)

Abstrak

Posyandu Kuncup Mekar merupakan salah satu Posyandu Aktif di Wilayah Kecamatan Gamping yang sudah berdiri sejak 15 tahun silam, dan masuk dalam kategori Posyandu Madya. Hingga saat ini terdapat 14 kader yang aktif melakukan tugasnya yaitu melakukan deteksi dini komplikasi sejak kehamilan hingga nifas serta deteksi dini tumbuh kembang balita. Pemerintah menganjurkan setiap kader menggunakan buku KIA sebagai alat deteksi komplikasi Kesehatan ibu dan anak (KIA), namun 92% kader belum pernah mendapatkan pelatihan terkait deteksi dini tumbuh kembang dengan menggunakan buku KIA. Tujuan Kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kemampuan kader dalam Pemanfaatan buku KIA sebagai alat deteksi dini komplikasi KIA. Metode yang dilakukan dalam kegiatan ini berupa pelatihan pemanfaatan buku KIA baik secara teori maupun praktik. Sebelum dan sesudah pelatihan dilakukan uji pre dan post pelatihan untuk mengetahui keefektifan pelatihan yang diberikan. Dari hasil evaluasi kegiatan terdapat perbedaan yang signifikan berdasarkan uji t ($p < 0,05$) terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan dibuktikan dengan kenaikan skor post test peserta. Kader mampu menggunakan buku KIA sebagai alat deteksi dini kesehatan ibu dan anak. Dibuktikan dengan kemampuannya menggunakan buku KIA sebagai alat skrining dan media pendidikan kesehatan.

Kata Kunci: Kader Kesehatan, Posyandu, Buku KIA, Pemanfaatan Buku KIA

Abstract

The Kuncup Mekar Posyandu is one of the active Posyandu in the Gamping District which has been established since 15 years ago, and is included in the category of Madya Posyandu. Until now there are 14 cadres who are actively carrying out their duties, namely carrying out early detection of complications from pregnancy to postpartum and early detection of toddler growth and development. The government recommends that every cadre use the Maternal and Child Health handbook as a tool for detecting maternal and child health complications (MCH), but 92% of cadres have never received training related to early detection of growth and development using the MCH handbook. The purpose of this activity is to improve the ability of cadres to use MCH handbooks as a tool for the early detection of MCH complications. The method used in this activity is in the form of training on the use of MCH books both in theory and practice. Before and after the training pre-and post-training tests were conducted. From the results of the evaluation of activities, there are significant differences according to t-test ($p < 0,05$) in the knowledge and ability of cadres in using the MCH handbook as a instrument for detect complications in maternal and child health.

Keywords : Health Cadres, Posyandu, MCH Handbook, Utilization of MCH Handbook

1. Pendahuluan

Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan buku yang diberikan sejak ibu hamil yang berisi informasi kesehatan ibu dan kesehatan anak sejak bayi baru lahir hingga anak usia 6 tahun (Kemenkes RI & JICA, 2016). Buku KIA pertama kali digunakan di Jepang pada tahun 1947, buku ini disusun karena tingginya angka kematian bayi di Jepang. Sejak buku KIA digunakan di Jepang, banyak kasus kehamilan resiko tinggi dapat dideteksi lebih awal hingga akhirnya dapat menurunkan angka kematian pada bayi (Takeuchi *et al.*, 2016).

Pemerintah menetapkan kebijakan khusus untuk mempercepat penurunan kesakitan dan kematian ibu dan bayi yaitu memperkuat upaya preventif dan promotif serta pemberdayaan keluarga dan masyarakat dengan membentuk Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) yang merupakan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM). Posyandu dikelola secara mandiri oleh masyarakat mulai dari pendirian, pelaksanaan hingga pengelolaan kegiatan yang bertujuan untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar (Kemenkes RI, 2014).

Kader posyandu mayoritas merupakan perempuan dan telah diberikan pelatihan terkait tugas dan peran untuk menjadi kader kesehatan secara sukarela. Pada pelaksanaan Posyandu, kader berperan sebagai pengelola sekaligus pelaksana kegiatan karena mengenal kondisi kebutuhan masyarakat di wilayahnya. Kader selaku pengelola Posyandu bertugas untuk merencanakan kegiatan dan mengaturnya (Kemenkes RI, 2014). Kader yang berperan baik terbukti dapat memotivasi ibu balita untuk aktif mengikuti kegiatan posyandu (Widyaningsih *et al.*, 2020).

Kader berperan dominan dalam keaktifan kegiatan Posyandu. Kader yang aktif mendukung pelaksanaan posyandu menjadi lebih aktif, dan teratu terutama dalam kegiatan pemantauan tumbuh kembang (Nurhidayah *et al.*, 2019). Selain berperan dalam pengelolaan dan pelaksana posyandu, kader juga berperan dalam meningkatkan kesadaran ibu serta keluarga dalam pemeliharaan kesehatan Ibu dan Anak. Penelitian sebelumnya melaporkan bahwa kader yang aktif memberikan edukasi dengan media buku KIA meningkatkan pemanfaatan buku KIA oleh ibu balita (Wijhati *et al.*, 2017).

Mengingat pentingnya peran kader dalam kegiatan posyandu, sehingga pengetahuan dan kemampuan kader harus selalu diupdate salah satunya dengan diberikan pelatihan (Triyanti *et al.*, 2017). Pelatihan sebaiknya diberikan kepada semua kader yang aktif dalam kegiatan posyandu. Selama ini pemberian pelatihan terbatas diberikan hanya pada kader koordinator/ perwakilan saja hal tersebut disebabkan karena terbatasnya SDM dari Puskesmas. Hasil penelitian sebelumnya melaporkan bahwa pengetahuan kader sangat diperlukan dalam meningkatkan motivasi kader dalam melakukan Program Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (Aticeh *et al.*, 2016).

Masa Balita (0-5 tahun) merupakan masa yang sangat penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan sehingga sering disebut *golden periode*. Pada 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) anak yaitu sejak hamil hingga usia 2 tahun pertama merupakan waktu dimana sel-sel otak tumbuh sehingga pemantauan tumbuh kembang anak pada 1.000 HPK merupakan suatu hal yang sangat penting dilakukan. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada usia 2 tahun pertama dapat segera diperbaiki dan memiliki prognosis yang sangat baik (Dahlia, 2017).

Pertumbuhan dan Perkembangan merupakan dua hal yang tidak dapat dipisahkan dari balita. Pertumbuhan merupakan bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interselular, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian (Kemenkes RI, 2016).

Posyandu Kuncup Mekar merupakan salah satu posyandu balita di wilayah Nogotirto Gamping Sleman yang memiliki 14 kader. Selama ini kegiatan posyandu balita rutin diadakan setiap bulan dengan kegiatan pemantauan tumbuh kembang, Pemberian Makanan Tambahan (PMT), serta penyuluhan kesehatan. Namun terdapat kegiatan yang belum optimal dilakukan seperti pada

pemantauan tumbuh kembang anak kader hanya memasukkan hasil pengukuran Berat Badan (BB) pada KMS dan lembar kendali yang ada diposyandu, untuk tabel Tinggi Badan (TB)/ Panjang Badan (PB) serta Lingkar kepala belum rutin dilakukan dan tidak dimasukkan dalam tabel di Buku KIA.

Pengukuran TB selama ini menggunakan pita meter. Kader juga belum mengetahui interpretasi pertumbuhan dengan menggunakan buku KIA. Permasalahan yang sama ditemukan di Sumedang Jawa Barat dalam kegiatan Posyandu kegiatan stimulasi perkembangan serta deteksi dini perkembangan masih jarang dilakukan, kegiatan posyandu lebih banyak terfokus pada pemantauan pertumbuhan yaitu penimbangan dan pengukuran tinggi badan saja. Hal tersebut terjadi karena kader posyandu belum mampu melakukan deteksi dini dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita (Hendrawati *et al.*, 2018).

Berdasarkan laporan ketua kader, hingga saat ibu baru terdapat 1 kader yang pernah mendapatkan pelatihan khusus tentang penggunaan buku KIA, sisanya 14 kader belum pernah mendapatkan pelatihan sehingga belum dapat menginterpretasikan hasil pemantauan pertumbuhan dalam tabel Z- score. Selain itu penggunaan buku KIA untuk media pendidikan kesehatan masih sangat minim karena hanya 1 kader yang memiliki buku KIA. Selama ini kader menggunakan buku KIA untuk menuliskan hasil penimbangan dan pengukuran tinggi badan, mengingatkan jadwal imunisasi dan menuliskan jadwal pemberian Vitamin A. Komponen dalam buku KIA belum dimanfaatkan secara optimal seperti penulisan hasil pemeriksaan deteksi dini perkembangan anak (DTKA), serta penggunaan buku KIA sebagai media edukasi kesehatan. Berdasarkan permasalahan yang ada di Posyandu Kuncup mekar, tim pengabdian tertarik untuk memberikan pelatihan peningkatan kapasitas kader dalam pemanfaatan buku KIA.

2. Metode

Metode pelaksanaan kegiatan Peningkatan Kapasitas kader dalam pemanfaatan buku KIA meliputi:

a. Pretest

Pretest dilakukan untuk mengetahui pengetahuan awal kader sebelum diberikan pelatihan. Pertanyaan dalam pretest terdiri dari 10 pertanyaan terkait peran kader dalam pemanfaatan buku KIA, pertumbuhan perkembangan anak, serta fungsi buku KIA. Kegiatan ini dilakukan pada pertemuan pertama dan dipandu oleh 2 mahasiswa kebidanan.

b. *Focus Group Discussion* (FGD)

FGD dilakukan untuk mengumpulkan permasalahan yang sering dialami kader dalam proses pemanfaatan buku KIA, pemantauan tumbuh kembang serta permasalahan lain yang mungkin ditemui kader di masyarakat terkait pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita. Kegiatan ini ~~dilakukan~~ dilakukan pada pertemuan pertama dan dimoderatori oleh mahasiswa kebidanan

c. Sesi Materi

Meliputi manfaat buku KIA, serta materi yang terkandung dalam buku KIA. Dilakukan pada pertemuan kedua selama 120 menit. Metode penyampaian materi dengan ceramah dan diskusi tanya jawab. Kegiatan ini dilakukan pada pertemuan kedua.

d. Sesi Praktik

Sesi Praktik berlangsung selama 120 menit, untuk mempraktikkan penggunaan buku KIA sebagai media promosi kesehatan, teknik pengisian/ pencatatan pemantauan tumbuh kembang anak yaitu menuliskan hasil pengukuran BB, PB/TB, LILA, cara menginterpretasi KMS, Memasukkan hasil pengukuran pada tabel z-score. Pemberian edukasi pada orang tua tentang jadwal imunisasi, tahap perkembangan balita serta tanda bahaya pada balita yang perlu diwaspadai. Kegiatan ini dilakukan pada pertemuan ketiga.

e. Evaluasi

Pada sesi ini kader langsung mempraktikkan penggunaan buku KIA dalam pemantauan tumbuh kembang serta praktik memberikan pendidikan kesehatan langsung pada saat kegiatan posyandu dengan diobservasi oleh pengabd. Dilakukan pada pertemuan ke empat dan kelima dan dilakukan observasi langsung saat posyandu dibulan setelah diadakan pelatihan.

Metode penyelesaian masalah digambarkan dalam alur seperti pada Gambar 1:



Gambar 1. Gambar Penyelesaian Masalah

3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan awal yang dilakukan yaitu memberikan pretest pada semua peserta pelatihan, untuk menilai pengetahuan awal terkait peran kader dan pemanfaatan buku KIA. Pretest dilakukan selama 10 menit dengan 10 pertanyaan. Pertanyaan yang digunakan mengadopsi kuisioner penelitian (Wijhati, 2017) yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas (0,43) dan uji reliabilitas (0,26).

Tabel 1. Hasil Pre dan Post Test

Kode Kader	Skor Pretest	Skort Post Test	Paired t test
Kader 1 (Ketua)	80	100	
Kader 2	70	80	
Kader 3	60	90	
Kader 4	60	90	
Kader 5	50	90	
Kader 6	70	100	
Kader 7	70	90	0,000
Kader 8	60	90	
Kader 9	60	80	
Kader 10	60	90	
Kader 11	70	90	
Kader 12	70	90	
Kader 13	70	90	
Kader 14	70	90	
Rerata	65	90	

Hasil *pretest* rata-rata kader mendapatkan skor 65 Pelaksanaan pretest sangat bermanfaat untuk mengetahui seberapa dalam pengetahuan dan pemahaman kader tentang materi pelatihan yang

akan diberikan. Berdasarkan Tabel 1 dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan pelatihan peningkatan kapasitas kader dalam pemanfaatan buku KIA pada kader dengan nilai p value: 0,000.

Setelah kegiatan pretest dilanjutkan dengan kegiatan *Focus Group Discussion* (FGD). Pada pelaksanaan *focus group discussion* (FGD) terkumpul 20 pertanyaan kader terkait fungsi buku KIA yang dapat dijalankan oleh kader. Permasalahan yang banyak ditanyakan oleh kader antara lain adalah *milestone* perkembangan anak seperti: Bagaimana jika menjumpai anak usia 1 tahun namun belum dapat berbicara/ mengucapkan kata-kata dengan jelas? Bagaimana jika anak tidak melewati fase merangkak namun *ngesot* dan langsung berdiri? Bagaimana cara menginterpretasikan z-score pada pemantauan tinggi badan anak.

Beberapa hal yang dijumpai dalam pemantauan pertumbuhan adalah kader hanya mengisi tabel Kartu Menuju Sehat (KMS) yaitu grafik untuk memantau penambahan BB anak sesuai dengan usia anak serta mengisi catatan pemberian vitamin A (Kemenkes RI, 2015). Namun kader tidak memasukkan pemantauan pengukuran TB/ PB dalam grafik yang tersedia dalam buku KIA, sehingga untuk deteksi dini stunting/ balita pendek masih jarang dilakukan langsung oleh kader. Hasil pengukuran berat badan tidak dibuat grafik, dan belum ada interpretasi. Pada lembar catatan perkembangan tidak diisi karena belum dilakukan pemantauan perkembangan. Berdasarkan informasi Ketua Kader, Pihak Puskesmas secara rutin melakukan kunjungan ke posyandu selama minimal 2 kali dalam 1 tahun guna memberikan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang Balita. Pada kunjungan ini biasanya akan dilakukan interpretasi pengukuran TB/PB anak.

Berdasarkan ketentuan Kementerian Kesehatan RI, kader posyandu yang pernah mendapatkan pelatihan penggunaan buku KIA harus mampu menjalankan peran antara lain 1) Mengisi identitas anak di formulir Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak (DTKA) 2) Melakukan pemantauan pertumbuhan (TB dan BB) serta mendokumentasikan hasil kedalam form DTKA 3) Melakukan pemantauan perkembangan anak sesuai usia dengan menggunakan buku KIA dan memberikan tanda (V) pada keterampilan yang sudah dapat dilakukan anak. 4) Memberikan edukasi pada orang tua maupun keluarga untuk melakukan stimulasi perkembangan anak 5) Merujuk anak ke meja 5 (Pelayanan kesehatan) bila: anak sakit, mengalami permasalahan gizi, perkembangan tidak sesuai usia serta ada indikasi/ keluhan lain dari orang tua anak (Kemenkes RI, 2016).

Di Indonesia terdapat beberapa indikator dalam mengukur pertumbuhan antara lain berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), meski ada juga indikator lain seperti tinggi badan menurut usia (TB/U), dan berat badan menurut usia (BB/U). Indikator BB/TB menentukan status gizi anak dengan membandingkan berat dengan berat ideal menurut tinggi badannya, kemudian dapat diinterpretasikan sebagai obesitas, gizi lebih, gizi baik, gizi kurang, dan gizi buruk. Indikator TB/U membandingkan tinggi badan seorang anak dengan anak yang sama jenis kelamin seusianya. Interpretasinya adalah tinggi, normal, perawakan pendek, dan perawakan sangat pendek. Hasil perbandingan BB/U terdapat 3 kategori yaitu normal, berat badan kurang, dan berat badan berlebih. Indikator ini membandingkan berat badan seorang anak dengan anak seusianya (Afifa *et al.*, 2016).

Masalah yang banyak dijumpai di masyarakat terkait tumbuh kembang adalah banyak orang tua yang belum dapat mendeteksi gangguan tumbuh kembang pada anak. Gangguan perkembangan dapat terjadi lebih serius saat orang tua terlambat menyadari dan enggan mencari pertolongan untuk memperbaiki gangguan perkembangan yang dihadapi anak hal ini biasanya terjadi karena orang tua malu bahkan menolak/ *denial* jika perkembangan anak tidak sesuai karena dianggap tidak normal (Hendrawati *et al.*, 2018). Hal tersebut diminimalisir jika kader mendapatkan edukasi tentang pemantauan tumbuh kembang anak, kemudian menyampaikannya kepada orang tua balita sehingga orang tua dapat mengenali setiap masalah tumbuh kembang lebih awal.

Selanjutnya pada sesi praktik penggunaan buku KIA, semua Kader diberikan buku KIA kemudian diminta untuk memakai buku KIA untuk media promosi kesehatan pada ibu dan anak. Hal ini mendukung peran kader dalam pemanfaatan buku KIA untuk mempelajari dan menelaah pesan-pesan yang ada dalam Buku KIA untuk selanjutnya dapat menjadikan Buku KIA sebagai sumber acuan utama dalam memberikan penyuluhan kesehatan ibu dan anak serta membantu ibu, keluarga/pengasuh anak agar mematuhi jadwal pemberian pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk imunisasi

(Kemenkes RI, 2015). Penggunaan Buku KIA terbukti efektif meningkatkan keberhasilan cakupan imunisasi di Indonesia (Osaki *et al.*, 2009).

Buku KIA merupakan sumber literasi kesehatan ibu dan anak yang sangat lengkap. Informasi kesehatan anak meliputi tanda bayi dan balita sehat, penyakit yang sering diderita oleh bayi dan balita, pemantauan pertumbuhan, tahap perkembangan bayi dan balita, tanda bahaya pada anak, jadwal imunisasi, jadwal pemberian vitamin A, catatan perkembangan, catatan masalah pertumbuhan, informasi pencegahan kekerasan pada anak. Sehingga dengan membaca buku KIA ibu, keluarga maupun kader kesehatan akan mendapatkan informasi yang sangat bermanfaat sehingga membantu melakukan deteksi dini komplikasi masalah kesehatan atau masalah tumbuh kembang.

Kader juga diajarkan cara pengisian KMS, pengisian tabel z-score untuk memantau hasil pengukuran PB/U, TB/U, BB/U serta Lingkar Kepala (LK), cara melakukan pemantauan perkembangan anak menggunakan buku KIA serta cara melakukan interpretasi hasil pemantauan tumbuh kembang. Menurut Peraturan Menteri kesehatan RI instrumen utama yang digunakan untuk menilai pertumbuhan balita antara lain grafik pertumbuhan Berat Badan menurut Umur (BB/U), grafik Panjang/Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U), tabel pertambahan panjang badan atau tinggi badan (length/height increment), dan grafik Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) dengan mempertimbangkan umur, jenis kelamin, dan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan yang dilakukan secara akurat (Menkes RI, 2020).

Dari hasil evaluasi seluruh kader dapat melakukan pemantauan tumbuh kembang sesuai dengan standar. Penelitian sebelumnya melaporkan bahwa kader yang diberikan pelatihan peningkatan pemberdayaan masyarakat efektif dalam mendukung upaya pencegahan stunting (Astuti, 2018). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pemantauan Tumbuh Kembang Kader merupakan salah satu kelompok yang mampu melakukan pemantauan tumbuh kembang oleh sebab itu seorang kader perlu memiliki kemampuan yang mencukupi untuk melakukan praktik pemantauan antropometri anak (Menkes RI, 2014).

Sumber lain melaporkan bahwa kader yang diberikan kegiatan pelatihan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan tentang pemantauan tumbuh kembang anak. Kegiatan pelatihan meliputi ceramah dan diskusi, simulasi serta praktikum dengan begitu pengetahuan dan keterampilan kader dapat ditingkatkan dengan kegiatan pelatihan (Adistie *et al.*, 2018).

Hasil Penilaian post test didapatkan rata-rata nilai 90, sehingga ada kenaikan 25 poin dibandingkan nilai pre test. Hal ini membuktikan Pelatihan Pemanfaatan Buku KIA yang telah diberikan pada kader, terbukti efektif. Pada Kegiatan posyandu kader juga dilakukan observasi terkait proses pengukuran Tinggi Badan dan pengisian tabel z-score, penggunaan buku KIA sebagai media penyuluhan kesehatan. Evaluasi dilakukan secara langsung oleh tim pengabdian dengan mengobservasi kegiatan posyandu langsung setelah dilakukan pelatihan.

Hasil evaluasi pertama kader mampu melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan memanfaatkan buku KIA. Kader juga telah mampu melakukan pemantauan pertumbuhan dengan tepat terutama pada pengukuran Tinggi badan, yang sebelumnya hanya dilakukan sendiri, namun setelah dilakukan pelatihan kader melakukan pengukuran TB dengan 2 orang kader. Pertama memposisikan sikap anak berdiri dengan tegak, kader kedua mengukur tinggi badan dan dipastikan dengan menggunakan penggaris. Selanjutnya kader memasukkan hasil pengukuran ke dalam tabel z-score hingga menyimpulkan hasil akhir apakah balita memiliki TB yang normal atau dinyatakan pendek/ sangat pendek.



Gambar 2. Pengukuran Tinggi Badan

Pada Gambar 2 tampak 2 orang kader melakukan pengukuran TB pada balita. Hal ini sudah sesuai dengan ketentuan karena telah memenuhi kriteria yang telah ditentukan oleh Kementerian Kesehatan yaitu: prosedur mengukur tinggi badan anak yaitu anak berdiri tegak tanpa menggunakan alas kaki serta tanpa menggunakan penutup kepala, anak berdiri tegak menghadap kedepan dengan punggung, pantat dan tumit menempel pada tiang pengukur/ tembok serta menggunakan penggaris ditempatkan diubun-ubun agar pengukuran lebih presisi, kemudian kader/ pengukur membaca angka pada batas tersebut sebaiknya pengukuran tinggi badan dilakukan 2 orang dengan pembagian 1 orang menjaga posisi anak tetap berdiri tegak dan 1 orang melihat hasil pengukuran (Kemenkes RI, 2016).

Hasil evaluasi kedua kader mampu memanfaatkan buku KIA sebagai media utama promosi kesehatan ibu dan anak. Selain memberikan info hasil penimbangan BB, kader dapat menginterpretasikan hasil penimbangan BB apakah naik atau tetap berbasakan kenaikan berat minimal (KMB) pada lembar KMS. Interpretasi pengukuran TB anak, lingkaran kepala dan jadwal imunisasi terdekat. Selain itu kader juga menyarankan orang tua untuk membaca pesan dalam buku KIA serta memberikan stimulasi tumbuh kembang sesuai usia balita.

4. Simpulan

Kemampuan Kader Posyandu Kuncup Mekar dalam memanfaatkan buku KIA telah meningkat terbukti dengan kenaikan skor *pretest* dan *posttest*, sesi praktik pemantauan tumbuh kembang serta penggunaan buku KIA sebagai media pendidikan kesehatan.

5. Referensi

- Adistie, F., Lumbantobing, V. B. M., & Maryam, N. N. A. (2018). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita. *Media Karya Kesehatan*, 1(2), 173–184. <https://doi.org/10.24198/mkk.v1i2.18863>
- Afifa, I. T., M.Sambo, C., & E.Medise, B. (2016). Pentingnya Memantau Pertumbuhan dan Perkembangan Anak (Bagian 1). Diakses pada tanggal 26 November 2021, from Ireska T Afifa, Catharine M.Sambo, Bernie E.Medise
- Astuti, S. (2018). Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat Di Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Dharmakarya*, 7(3), 185–188. <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v7i3.20034>
- Aticeh, Maryanah, & Sukamti, S. (2016). Pengetahuan Kader Meningkatkan Motivasi dalam Melakukan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 2(2), 71–76.

- Dahlia, J. K. (2017). Pentingnya Pemantauan Tumbuh Kembang 1000 Hari Pertama Kehidupan Anak. Dikases pada tanggal 20 November 2021, dari <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/pengasuhan-anak/pentingnya-pemantauan-tumbuh-kembang-1000-hari-pertama-kehidupan-anak>
- Hendrawati, S., Mardhiyah, A., Mediani, H. S., Nurhidayah, I., Mardiah, W., Adistie, F., & Maryam, N. N. A. (2018). Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) pada Anak Usia 0 – 6 Tahun di Desa Cileles Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Media Karya Kesehatan*, 1(1), 39–58. <https://doi.org/10.24198/mkk.v1i1.17263>
- JICA, K. R. (2015). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI & JICA.
- Kemenkes RI. (2015). *Petunjuk Teknis Penggunaan Buku KIA*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2014). *Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu (Pokjanal)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2014). *Menkes RI. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1524*. Indonesia: Pemantauan Pertumbuhan Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak.
- Kemenkes RI. (2016). *Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi, dan intervensi tumbuh kembang anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI, & JICA. (2016). *Buku KIA 2016 (Cetakan Ta)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Menkes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. *Kementerian Kesehatan RI*. Indonesia: Menkes RI. Diakses dari <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl-20203177951%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0887-9%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z%0Ahttps://doi.org/10.1080/13669877.2020.1758193%0Ahttp://serisc.org/journals/index.php/IJAST/article>
- Nurhidayah, I., Hidayati, N. O., & Nuraeni, A. (2019). Revitalisasi Posyandu melalui Pemberdayaan Kader Kesehatan. *Media Karya Kesehatan*, 2(2), 145–157. <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i2.22703>
- Osaki, K., Hattori, T., Kosen, S., & Singgih, B. (2009). Investment in home-based maternal, newborn and child health records improves immunization coverage in Indonesia. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 103(8), 846–848. <https://doi.org/10.1016/j.trstmh.2009.03.011>
- Takeuchi, J., Sakagami, Y., & Perez, R. C. (2016). The Mother and Child Health Handbook in Japan as a Health Promotion Tool : An Overview of Its History , Contents , Use , Benefits , and Global Influence. *Global Pediatric Health*, 3, 1–9. <https://doi.org/10.1177/2333794X16649884>
- Triyanti, M., Widagdo, L., & BM, S. (2017). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Pemantauan Tumbuh Kembang Balita di Posyandu dengan Metode BBM dan Mind Mapping (MM) Mimin. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 12(2).
- Widyaningsih, T. S., Windyastuti, W., & Tamrin, T. (2020). Peran Kader Dalam Memotivasi Ibu Balita Yang Berkunjung Ke Posyandu. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 5(1), 1–12. <https://doi.org/10.32668/jkep.v5i1.225>
- Wijhati, E. R. (2017). *Faktor- Faktor Pemnffaatan Buku KIA Oleh Ibu Balita Di Puskesmas Tegalgrejo*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Wijhati, E., Suryantoro, P., & Rokhanawati, D. (2017). Optimalisasi Peran Kader Dalam Pemanfaatan Buku Kia Di Puskesmas Tegalgrejo Kota Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*, 6(2), 112. <https://doi.org/10.26714/jk.6.2.2017.112-119>

6. LAMPIRAN

PERTANYAAN PRE DAN POST TEST

diadopsi dari (JICA, 2015; Kemenkes, 2015)

NO	PERNYATAAN	BENAR	SALAH
1.	Hanya satu Buku KIA yang diberikan pada Ibu Hamil		
2.	Buku KIA berisi Informasi kesehatan Ibu dan Anak hanya untuk dibaca ibu hamil		
3.	Buku KIA harus dibawa ibu saat berkunjung ke posyandu		
4.	Buku KIA merupakan catatan kesehatan yang lengkap sejak ibu hamil sampai bayi baru lahir		
5.	Buku KIA digunakan untuk mendeteksi adanya gangguan kesehatan pada ibu hamil, bayi baru lahir dan anak		
6.	Buku KIA tidak menyediakan informasi tentang kondisi saat anak sakit yang perlu dibawa ke fasilitas kesehatan		
7.	Buku KIA tidak menyediakan informasi tentang jadwal pemberian Vitamin A		
8.	Buku KIA tidak menyediakan informasi tentang cara perawatan anak sakit		
9.	Buku KIA tidak digunakan untuk mencatat riwayat kesehatan anak		
10.	Buku KIA tidak digunakan untuk mencatat masalah yang terjadi pada tumbuh kembang anak		



© 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC-BY-NC-ND) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).