

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah bagian esensial dari eksistensi manusia, karena pengetahuan merupakan hasil serta aktivitas berfikir yang dilakukan oleh manusia. Pengetahuan dapat dibagi menjadi pengetahuan empiris dan rasional. Pengetahuan empiris menekankan pada pengalaman indrawi dan pengamatan terhadap kata-kata tertentu yang bersifat a posteriori. Sedangkan pengetahuan rasional didasarkan pada budi pekerti yang bersifat a priori, yang tidak menekankan pada pengalaman tetapi pada rasio semata (Octaviana dan Ramadhani, 2021)

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi enam tingkat, yang berkembang dari kemampuan dasar hingga tingkat kompleks, sebagai berikut:

1) Tahu (*knowledge*)

Merupakan kemampuan dasar untuk mengenali dan mengingat informasi atau fakta yang telah dipelajari sebelumnya. Aktivitas pada tingkat ini meliputi menyebutkan, mendefinisikan, dan mengidentifikasi elemen penting dari suatu materi.

2) Memahami (*Comprehension*)

Kemampuan untuk menjelaskan, menafsirkan, dan memberikan makna pada informasi yang telah diketahui. Pada tingkat ini, seseorang dapat memberikan contoh, menarik kesimpulan, atau memprediksi sesuatu berdasarkan pemahaman yang dimilikinya.

3) Menerapkan (*Application*)

Kemampuan untuk menggunakan pengetahuan atau konsep yang telah dipelajari ke dalam situasi nyata. Ini menunjukkan bahwa individu dapat memecahkan masalah atau melakukan tugas praktis berdasarkan materi yang dikuasai.

4) Menganalisis (*Analysis*)

Kemampuan untuk memecah informasi atau materi menjadi bagian-bagian yang saling berhubungan, sehingga hubungan antar komponen dapat dipahami. Pada tahap ini, individu dapat menelaah struktur suatu objek atau masalah secara logis dan sistematis.

5) Mencipta (*Synthesis*)

Merupakan kemampuan tertinggi dalam ranah kognitif, yaitu menyusun atau menggabungkan bagian-bagian yang terpisah menjadi suatu kesatuan baru yang bermakna. Tingkat ini mencakup kreativitas dalam menghasilkan ide, rencana, atau produk baru.

6) Mengevaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan untuk menilai, membandingkan, dan membuat keputusan berdasarkan kriteria atau standar tertentu. Individu dapat menjustifikasi pilihan, menilai kualitas informasi, dan memberikan rekomendasi berdasarkan penalaran kritis.

Dengan memahami keenam tingkat ini, diharapkan kader atau individu dapat mengembangkan pengetahuan mereka secara bertahap, mulai dari mengingat hingga mampu menerapkan, mengevaluasi, dan mencipta solusi baru, yang nantinya mendukung peningkatan keterampilan praktis dalam kehidupan sehari-hari atau konteks pekerjaan.

c. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Terdapat faktor yang mempengaruhi pengetahuan, berikut faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2018):

1) Pendidikan

Pendidikan adalah upaya yang dilakukan seseorang untuk mengembangkan karakter dan kemampuan diri secara optimal. Tingkat pendidikan mempengaruhi proses pembelajaran, di mana semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang, semakin mudah individu tersebut menerima dan memahami informasi.

2) Informasi

Informasi yang diperoleh melalui pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan dampak langsung

(*immediate impact*) yang memicu perubahan atau peningkatan pengetahuan.

3) Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dijalankan oleh masyarakat, meskipun tanpa melalui pertimbangan rasional mengenai baik atau buruknya, tetap dapat menambah pengetahuan individu secara tidak langsung. Selain itu, status ekonomi seseorang memengaruhi ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk melakukan berbagai kegiatan, sehingga kondisi sosial ekonomi turut menentukan tingkat pengetahuan yang dimiliki individu.

4) Lingkungan

Lingkungan berperan dalam mempengaruhi proses penerimaan pengetahuan oleh individu di dalamnya. Hal ini terjadi melalui interaksi, baik yang bersifat timbal balik maupun tidak, yang kemudian diproses dan diterima oleh setiap individu sebagai pengetahuan.

5) Pengalaman

Pengalaman merupakan salah satu metode untuk memperoleh pengetahuan yang benar dengan memanfaatkan kembali informasi yang telah dipelajari sebelumnya dalam upaya menyelesaikan masalah yang pernah dihadapi.

6) Usia

Hal ini berdampak pada kemampuan memahami dan pola pikir individu. Seiring dengan bertambahnya usia, kemampuan menangkap informasi dan cara berpikir seseorang mengalami perkembangan, sehingga pengetahuan yang diperoleh juga semakin meningkat.

d. Pengetahuan Kader

Pengetahuan merupakan kompetensi dasar yang sangat menentukan kinerja kader kesehatan dalam pemantauan status gizi balita. Tingkat pengetahuan yang memadai menjadi fondasi bagi keterampilan praktis mereka, seperti teknik pengukuran antropometri dan pencatatan data. Penelitian Dewi dan Purwanti (2020) menunjukkan bahwa pengetahuan kader berhubungan langsung dengan efektivitas dan ketepatan pelaksanaan pengukuran serta pencatatan status gizi. Hal ini diperkuat oleh Dzandini *et al.* (2025), yang menyatakan bahwa pengetahuan yang baik menjadi prasyarat bagi kader untuk bertindak secara profesional, khususnya dalam menilai parameter-parameter kunci pertumbuhan anak. Oleh karena itu, upaya peningkatan kapasitas kader sebaiknya dimulai dari penguatan pengetahuan teoritis mereka mengenai konsep gizi, penggunaan alat ukur, dan prosedur pemantauan yang standar, termasuk pencatatan pertumbuhan balita secara tepat pada grafik pertumbuhan anak.

e. Cara Ukur Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto 2013, kategori tingkat pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua kelompok jika yang menjadi subjek penelitian masyarakat umum, yaitu tingkat pengetahuan baik jika nilainya $>50\%$ dan tingkat pengetahuan kurang baik jika nilainya $\leq 50\%$.

2. Keterampilan

a. Pengertian

Keterampilan dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam memanfaatkan pikirannya untuk melakukan, mengolah, atau menciptakan sesuatu yang memiliki nilai dan makna. Setiap individu memiliki tingkat keterampilan yang berbeda-beda, namun kemampuan tersebut dapat ditingkatkan melalui proses latihan dan pembelajaran yang berkesinambungan. Melalui pelatihan, seseorang diharapkan mampu mengasah keterampilannya agar dapat diterapkan secara efektif dalam kehidupan pribadi maupun dimanfaatkan untuk memberikan kontribusi bagi lingkungan dan masyarakat sekitarnya (Meilina dan Bernarto, 2021).

Individu yang terampil biasanya mampu menyelesaikan tugas atau pekerjaan dengan lebih efisien, tepat, dan cepat. Keterampilan tidak muncul begitu saja, melainkan terbentuk dari pengetahuan yang diperoleh melalui pengalaman belajar. Dengan demikian, tingkat keterampilan seseorang memiliki keterkaitan erat dengan

pengetahuan yang dimilikinya, sedangkan pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan, usia, serta pengalaman hidup (Wardani *et al.*, 2022)

Adapun macam-macam keterampilan meliputi keterampilan intelektual dan personal merupakan kemampuan penting yang harus dimiliki seseorang. Keterampilan intelektual mencakup kemampuan menganalisis suatu peristiwa untuk mengetahui kondisi sebenarnya, merencanakan pekerjaan, menyusun laporan kegiatan, serta membuat program atau strategi berdasarkan hasil analisis. Sementara itu, keterampilan personal membantu individu mengenal dirinya secara utuh, meliputi kesadaran diri (*self-awareness*) dan kemampuan berpikir kritis (*thinking skill*) yang berguna untuk mengevaluasi serta mengembangkan potensi pribadi. Kedua keterampilan ini saling melengkapi dalam menunjang efektivitas dan kualitas kinerja individu. (Syafri, 2019)

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterampilan

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keterampilan secara langsung menurut (Basri dan Praditya, 2023) yaitu:

1) Motivasi

Motivasi merupakan dorongan atau keinginan individu untuk melakukan tindakan berdasarkan pengetahuan yang telah diperoleh. Motivasi yang tinggi akan mendorong seseorang untuk menerapkan apa yang dipelajari dengan konsisten.

2) Pengalaman

Pengalaman merupakan faktor yang dapat memperkuat kemampuan seseorang dalam melakukan suatu keterampilan. Melalui pengalaman, individu menjadi lebih terlatih dan mampu melakukan tindakan dengan lebih baik karena telah memiliki pembelajaran dari praktik atau peristiwa sebelumnya.

3) Keahlian

Keahlian adalah kemampuan khusus yang dimiliki seseorang dalam bidang tertentu. Keahlian ini menjadi dasar seseorang menjadi terampil dalam melakukan suatu tindakan. Dalam konteks penelitian ini, keahlian yang dimaksud adalah keterampilan kader Posyandu dalam membuat grafik pertumbuhan anak secara tepat dan akurat.

c. Keterampilan Kader

Menurut Buku Panduan Keterampilan Dasar Kader Bidang Kesehatan (2023) terdapat lima bidang keterampilan dasar yang harus dimiliki oleh kader kesehatan, yaitu :

1) Keterampilan Pengelolaan Posyandu

Kader mampu menjelaskan paket layanan posyandu, melakukan pencatatan dan pelaporan data penimbangan, serta melakukan kunjungan rumah dengan komunikasi efektif.

2) Keterampilan Bayi dan Balita

Kader menguasai penggunaan Buku KIA untuk balita, melakukan penyuluhan ASI eksklusif dan MP ASI sesuai umur,

serta melakukan pengukuran berat badan, panjang/tinggi badan, lingkar kepala dan lengan atas. Keterampilan inti adalah mencatat hasil pengukuran dan mengevaluasi grafik pertumbuhan anak pada KMS, termasuk menilai status gizi dan menentukan tindak lanjut yang sesuai.

3) Keterampilan Ibu Hamil dan Menyusui

Meliputi penggunaan Buku KIA bagian ibu hamil/nifas, penyuluhan gizi (Isi Piringku), pemantauan berat badan, lingkar lengan, tekanan darah, dan deteksi tanda bahaya pada ibu hamil/nifas.

4) Keterampilan Usia Sekolah dan Remaja

Kader posyandu mampu melakukan penyuluhan isi piringku dan aktivitas fisik, pencegahan anemia, serta program pencegahan NAPZA dan kehamilan remaja.

5) Keterampilan Usia Dewasa dan Lansia

Melakukan penyuluhan Germas (gizi, aktivitas fisik, pemeriksaan kesehatan), deteksi dini penyakit umum, serta penyuluhan keluarga berencana.

d. Cara Mengukur Keterampilan

Keterampilan didefinisikan sebagai kemampuan kader Posyandu dalam mengisi dan mencatat data pada Kartu Menuju Sehat (KMS) balita secara tepat dan lengkap. Kategori keterampilan dibagi menjadi 2 yaitu terampil apabila mencapai

persentase $\geq 80\%$, dan kurang terampil jika persentasenya $< 80\%$
(Depkes RI, 2003 dalam Lubis & Syahri, 2015)

3. Teori Belajar

Kompetensi individu, khususnya dalam konteks peran kader kesehatan terdiri dari dua aspek fundamental yaitu pengetahuan (kognitif) dan keterampilan (psikomotor). Untuk menganalisis dan mengukur kedua aspek ini secara terstruktur, penelitian ini menggunakan Taksonomi Bloom sebagai teoritis utama. Dikemukakan oleh Bloom *et al.* (1956), taksonomi ini mengklasifikasikan tujuan pembelajaran ke dalam tiga ranah yang saling terkait yaitu Kognitif, Afektif dan Psikomotorik. Dalam konteks penelitian ini, ranah kognitif dan psikomotorik pada kader menjadi tingkat penguasaan mereka terhadap grafik pertumbuhan anak.

1) Ranah Kognitif

Ranah Kognitif berfokus pada kemampuan intelektual dan pemahaman. Dalam penelitian ini, ranah kognitif digunakan untuk menganalisis tingkat pengetahuan kader mengenai grafik pertumbuhan pada KMS. Berdasarkan Taksonomi Bloom yang direvisi (Anderson & Krathwohl, 2001) tingkat pengetahuan dapat dipetakan menjadi enam yaitu mengingat, memahami, menerapkan, menganalisis, mengevaluasi dan mencipta.

2) Ranah Psikomotorik

Keterampilan praktik adalah aspek penting dari tugas kader. Dalam kerangka Bloom, aspek keterampilan disebut ranah

psikomotorik, yaitu ranah yang berhubungan dengan kemampuan fisik dan gerakan terlatih. Dalam konteks penelitian ini, ranah psikomotorik merujuk secara spesifik pada kemampuan nyata kader dalam membuat grafik pertumbuhan pada KMS. Untuk menganalisis keterampilan secara bertahap, menggunakan kerangka dari Simpson (1972) yaitu presepsi, kesiapan, meniru, membiasakan, mahir, alami dan orisinal.

Ranah Kognitif dan Psikomotorik memiliki keterkaitan yang erat dan bersifat saling mendukung dalam membentuk kompetensi kader posyandu. Penguasaan pengetahuan yang baik mengenai grafik pertumbuhan, cara membaca grafik serta interpretasi hasil pemantauan pertumbuhan menjadi dasar penting bagi kader untuk dapat menerapkan keterampilan secara tepat.

4. Posyandu Integrasi Layanan Primer

a. Integrasi Layanan Primer

Pemerintah Indonesia saat ini melaksanakan transformasi pelayanan kesehatan primer sebagai bagian dari upaya memperkuat sistem kesehatan nasional. Transformasi tersebut diarahkan pada peningkatan edukasi kesehatan masyarakat, penguatan upaya promotif dan preventif, serta peningkatan kapasitas dan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Salah satu kebijakan yang diterapkan dalam transformasi ini adalah Integrasi Layanan Primer (ILP). Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik

Indonesia Nomor 2015 Tahun 2023, ILP merupakan pendekatan penataan dan koordinasi pelayanan kesehatan primer yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat sesuai tahapan siklus kehidupan. Penerapan ILP menjadi strategi penting dalam meningkatkan mutu pelayanan Posyandu, dengan cakupan layanan yang menjangkau seluruh kelompok usia, mulai dari masa kehamilan hingga lanjut usia, serta melibatkan puskesmas, puskesmas pembantu, dan Posyandu sebagai jejaring pelayanan kesehatan primer (Zakia, 2024)

b. Pengertian Posyandu ILP

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan secara partisipatif oleh masyarakat. Posyandu berfungsi sebagai sarana pemberdayaan masyarakat dalam mendukung pembangunan di bidang kesehatan, pendidikan, dan ekonomi, serta memudahkan akses masyarakat terhadap pelayanan dasar. Dalam perkembangannya, posyandu juga berperan sebagai Lembaga Kemasyarakatan Desa/Kelurahan (LKD/LKK) yang menjadi sarana partisipasi masyarakat, berperan sebagai mitra pemerintahan desa, ikut serta dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan pembangunan serta kontribusi dalam peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat desa (Kemenkes RI, 2023).

c. Kegiatan Posyandu ILP

Pelaksanaan Posyandu ILP melibatkan minimal lima kader, yang masing-masing bertugas sesuai dengan tahapan kegiatan yang dikenal dengan Sistem Lima Meja. Jumlah kader ini mencerminkan lima tahap atau meja pelayanan yang dilaksanakan selama kegiatan Posyandu. Transformasi pelayanan di Posyandu kini menekankan lima langkah utama, yaitu pendaftaran, penimbangan dan pengukuran, pencatatan serta pemeriksaan, pemberian pelayanan kesehatan dan penyuluhan, serta validasi dan sinkronisasi data hasil pelayanan. Bentuk transformasi ini mencakup kunjungan rumah serta penyelenggaraan kelas ibu hamil dan kelas ibu balita di Posyandu (Kemenkes RI, 2023).

5. Kader Posyandu ILP

a. Pengertian kader posyandu

Kader adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk mendorong partisipasi masyarakat dalam pemberdayaan bidang kesehatan. Kader memiliki peran yang sangat penting dalam pelayanan Kesehatan kepada masyarakat dalam pemberdayaan bidang Kesehatan. Kader memiliki peran yang sangat penting dalam pelayanan Kesehatan. Kader terlibat dalam pemberdayaan masyarakat. Pemberdayaan Masyarakat adalah proses untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan individu, keluarga serta masyarakat agar dapat

berperan aktif dalam upaya Kesehatan. Pemberdayaan ini dilakukan melalui fasilitas pemecahan masalah dengan edukatif dan partisipatif, sembari memperhatikan kebutuhan, potensi dan budaya sosial setempat (Pakpahan *et al*, 2024)

Kader posyandu merupakan anggota masyarakat yang secara sukarela bersedia, memiliki kemampuan, dan meluangkan waktu untuk melaksanakan kegiatan posyandu. Peran kader mencakup seluruh tahapan, mulai dari persiapan, pelaksanaan, hingga tindak lanjut kegiatan. Kehadiran kader sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pelaksanaan kegiatan posyandu. Posyandu sendiri berfungsi sebagai wadah yang mendekatkan layanan promotif dan preventif kepada masyarakat, khususnya dalam meningkatkan status gizi, kesehatan ibu dan anak, serta mendukung percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi (Didah, 2020).

b. Tugas kader Posyandu ILP

Kader Posyandu memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga keberlangsungan pelayanan kesehatan berbasis masyarakat. Tugas dan perannya dirancang secara sistematis mengikuti siklus pelayanan yaitu sebelum hari buka, pada hari buka dan setelah hari buka Posyandu serta mencakup kegiatan di luar hari buka seperti kunjungan rumah dan pemberdayaan masyarakat. (Kemenkes RI, 2023)

1) Tugas Sebelum Hari Buka Posyandu (Masa Persiapan)

Pada fase persiapan, kader bertanggung jawab untuk memastikan kelancaran operasional dan partisipasi masyarakat.

- a) Melakukan koordinasi dan perencanaan dengan tenaga kesehatan Puskesmas/Pustu.
- b) Menyusun jadwal dan membagi tugas antar kader
- c) Mempersiapkan lokasi, sarana prasarana, alat kesehatan, bahan penyuluhan dan bahan makanan lokal untuk demonstrasi gizi.
- d) Sosialisasi jadwal Posyandu melalui pertemuan warga, media sosial atau pesan berantai.
- e) Menyiapkan administrasi berupa kartu bantu pemeriksaan, buku KIA dan formulir pelaporan.

2) Tugas Pada Hari Buka Posyandu (Masa Pelaksanaan)

Pada hari pelayanan, kader melaksanakan lima langkah standar pelayanan Posyandu.

- a) Pendaftaran, mencatat identitas sasaran dan memberikan kartu bantu pemeriksaan.
- b) Pengukuran, melakukan penimbangan berat badan, tinggi/panjang badan, lingkaran lengan atas, lingkaran kepala, tekanan darah, dan deteksi dini risiko.
- c) Pencatatan, memplot hasil pengukuran ke KMS/Buku KIA, menghitung IMT, dan mencatat di kartu bantu pemeriksaan.

- d) Pelayanan Kesehatan, kader memberikan imunisasi, suplemen vitamin A, Tablet Tambah Darah, skrining anemia, pemeriksaan gula darah, TBC dan kesehatan jiwa.

3) Tugas Setelah Hari Buka Posyandu (Masa Tindak Lanjut)

Kegiatan pasca buka Posyandu berfokus pada pemantauan berkelanjutan dan pemberdayaan masyarakat.

- a) Kunjungan rumah, memantau sasaran berisiko (ibu hamil KEK, balita gizi buruk, lansia dengan penyakit kronis) dan memberikan edukasi praktik hidup sehat.
- b) Pelaporan dan dokumentasi, memutakhirkan data sasaran, menyusun laporan bulanan (SKDN), melaporkan ke Pustu/Puskesmas, dan mendokumentasikan kunjungan rumah serta kegiatan pemberdayaan.
- c) Pemberdayaan masyarakat, memfasilitasi Survei Mawas Diri (SMD), Musyawarah Masyarakat Desa, kegiatan sanitasi, pemanfaatan pekarangan, dan aktivitas fisik.
- d) Pendampingan rujukan, memberikan arahan bagi sasaran yang memerlukan tatalaksana lanjutan.

5. Kartu Menuju Sehat (KMS)

a. Pengertian KMS

Kartu Menuju Sehat (KMS) adalah merupakan sebuah kartu yang menyediakan kurva pertumbuhan standar untuk anak balita, yang disusun berdasarkan indeks antropometri berat badan

sesuai usia (BB/U) serta dibedakan menurut jenis kelamin anak.
(Kemenkes RI, 2021)

b. Fungsi KMS

Fungsi utama Kartu Menuju Sehat (KMS) ada 3, yaitu :

- 1) Berfungsi sebagai instrumen pemantauan perkembangan fisik anak balita. Kartu KMS menyediakan kurva pertumbuhan standar untuk anak balita, yang dimanfaatkan guna menilai apakah seorang anak balita mengalami pertumbuhan yang normal atau mengalami gangguan pertumbuhan. Apabila kurva berat badan anak balita selaras dengan kurva pertumbuhan yang tercantum dalam KMS, hal ini menunjukkan bahwa anak tersebut berkembang dalam kondisi optimal dengan risiko rendah terhadap gangguan pertumbuhan. Sebaliknya, jika kurva berat badan tidak sesuai dengan kurva pertumbuhan yang tertera, maka anak balita tersebut berpotensi mengalami gangguan pertumbuhan.
- 2) Sebagai pencatatan pelayanan kesehatan bagi balita, khususnya mengenai penimbangan berat badan, pemberian ASI eksklusif bagi bayi usia 0-6 bulan, serta catatan kejadian sakit.
- 3) Sebagai media penyuluhan, yang didalamnya terdapat informasi mengenai gizi, termasuk anjuran untuk melakukan penimbangan anak secara berkala serta himbauan supaya orang tua segera berkonsultasi dengan tenaga Kesehatan apabila berat badan anak

tidak menunjukkan peningkatan, berada di bawah garis merah atau melewati batas garis oranye. (Kemenkes RI, 2021)

c. Kegunaan KMS

Menurut (Kemenkes RI, 2021) Kegunaan KMS dapat dikategorikan sebagai berikut:

1) Bagi balita

KMS digunakan sebagai alat deteksi dini terhadap gangguan pertumbuhan balita, sehingga dapat menemukan dan mencegah masalah gizi secara dini.

2) Bagi orang tua balita

Dengan menimbang berat badan balita setiap bulan di Posyandu atau tempat penimbangan lainnya, orang tua dapat mengetahui kondisi pertumbuhan anaknya. Jika terdapat indikasi gangguan pertumbuhan seperti berat badan tidak naik atau kelebihan gizi (berat badan berada di atas garis oranye), orang tua dapat berkonsultasi dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan tindakan perbaikan sesuai anjuran, seperti memberikan makanan bergizi seimbang dan aman, serta menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta saran lainnya.

3) Bagi kader kesehatan

KMS digunakan oleh kader kesehatan untuk mencatat berat badan balita, melakukan plotting, serta menilai hasil

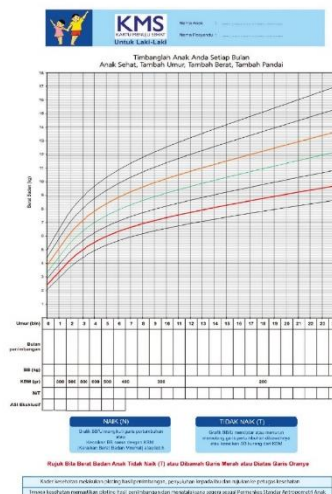
penimbangan. Kader kesehatan juga memberikan penyuluhan mengenai asuhan dan pemberian makanan kepada balita. Jika berat badan balita tidak naik, berada di bawah garis merah, atau di atas garis oranye, kader melaporkan hal tersebut kepada tenaga kesehatan terdekat agar balita mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut. Selain itu, KMS juga digunakan kader untuk memberikan pujian kepada ibu yang berat badan anaknya naik, serta mengingatkan ibu untuk menimbang anaknya di Posyandu pada bulan berikutnya.

4) Bagi tenaga Kesehatan

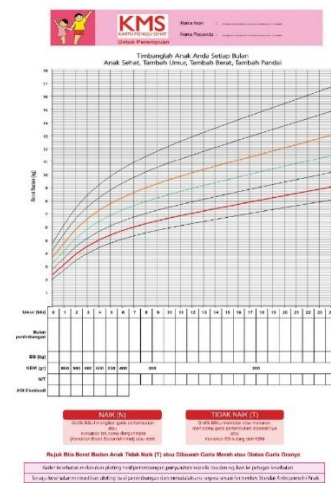
Tenaga kesehatan dapat menggunakan KMS untuk menganalisis status pertumbuhan balita dan melakukan tindak lanjut yang diperlukan. Selain itu, tenaga kesehatan juga bisa mengetahui riwayat pemberian ASI eksklusif. Jika anak tidak mendapatkan ASI, petugas harus memberikan konseling sesuai dengan permasalahan yang dihadapi oleh ibu. Tenaga kesehatan juga dapat membina kader kesehatan dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan di posyandu. KMS dapat digunakan sebagai alat edukasi bagi orang tua balita mengenai pertumbuhan anak, pentingnya ASI eksklusif, serta pengasuhan anak secara tepat. Petugas juga dapat menekankan pentingnya anak ditimbang setiap bulan untuk memantau pertumbuhan anak secara berkala.

d. Jenis KMS Balita

Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk balita dibuat terpisah berdasarkan jenis kelamin, yaitu untuk anak laki-laki dan anak perempuan. Pemisahan ini didasarkan pada perbedaan pola pertumbuhan antara keduanya, meliputi berat badan, panjang badan saat lahir, serta kecepatan pertumbuhan. Umumnya, bayi laki-laki memiliki rata-rata berat lahir yang sedikit lebih tinggi dibandingkan bayi perempuan. Secara tampilan, KMS untuk anak laki-laki dicetak dengan warna biru dan diberi label “untuk laki-laki”, sedangkan KMS untuk anak perempuan menggunakan warna merah muda dengan keterangan “untuk perempuan”.



Untuk Laki-Laki



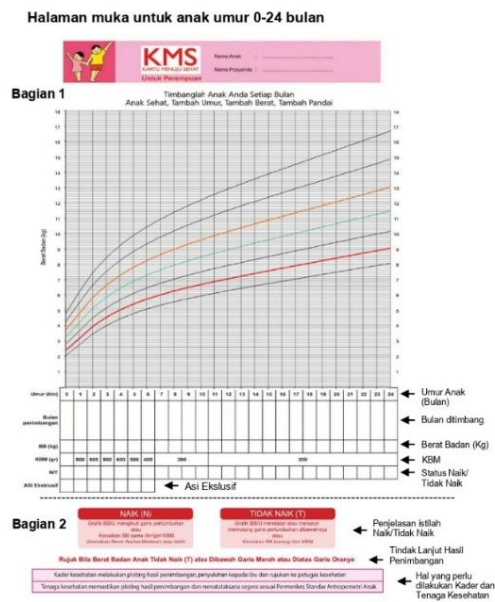
Untuk Perempuan

Sumber : Direktorat Gizi Masyarakat Kemenkes RI Tahun 2021
Gambar 1. Jenis KMS Berdasarkan Jenis Kelamin

e. Bagian KMS Balita

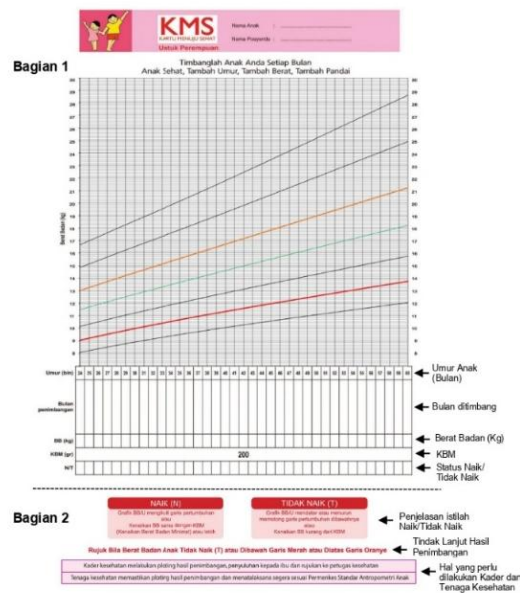
Kartu Menuju Sehat (KMS) balita terdiri atas dua halaman, di mana halaman depan digunakan untuk mencatat pertumbuhan anak berusia 0–24 bulan, sedangkan halaman belakang digunakan untuk mencatat pertumbuhan anak berusia 25–60 bulan. Masing-masing halaman memiliki dua bagian utama yang berfungsi sebagai panduan dalam pemantauan pertumbuhan balita secara sistematis.

1) Halaman depan untuk anak umur 0-24 bulan



2) Halaman belakang untuk anak umur 25-60 bulan

Halaman belakang untuk anak umur 25-60 bulan



Sumber : Direktorat Gizi Masyarakat Kemenkes RI Tahun 2021

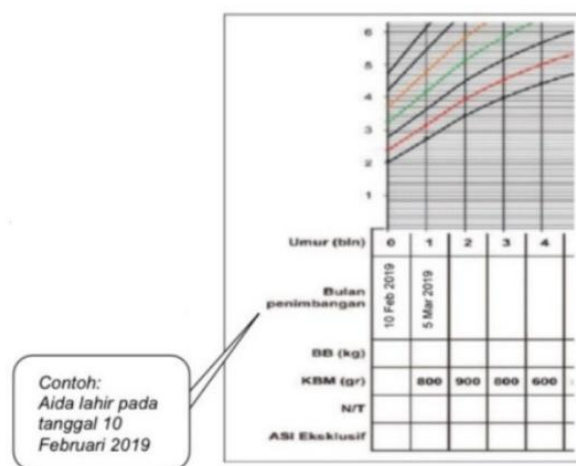
Gambar 2. Halaman Bagian dalam KMS

f. Langkah-langkah Pengisian KMS

- 1) Pilih KMS sesuai dengan jenis kelamin balita, yaitu KMS berwarna biru untuk anak laki-laki dan KMS berwarna merah muda untuk anak perempuan.
- 2) Pastikan identitas balita yang tercantum pada KMS sesuai dengan data identitas yang terdapat pada halaman depan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Pengisian KMS harus dilakukan berdasarkan data balita yang ditimbang, dengan mencocokkan nama anak serta nama ibu sesuai dengan informasi pada Buku KIA.

3) Mengisi bulan lahir dan bulan penimbangan anak

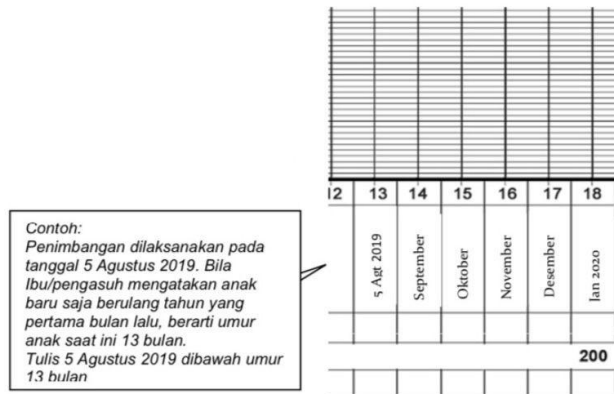
- a) Tulis tanggal, bulan dan tahun lahir anak pada kolom bulan penimbangan yang terletak di bawah umur 0 bulan. Jika tanggal lahir anak tidak diketahui, tanyakan perkiraan umur anak tersebut.
- b) Isi kolom bulan berikutnya dengan tanggal penimbangan yang sesuai, yaitu tanggal hari penimbangan, bulan, dan tahun, secara berurutan.



Sumber : Direktorat Gizi Masyarakat Kemenkes RI Tahun 2021
Gambar 3. Cara pengisian tanggal lahir di KMS

- c) Isi semua kolom berikutnya secara berurutan.

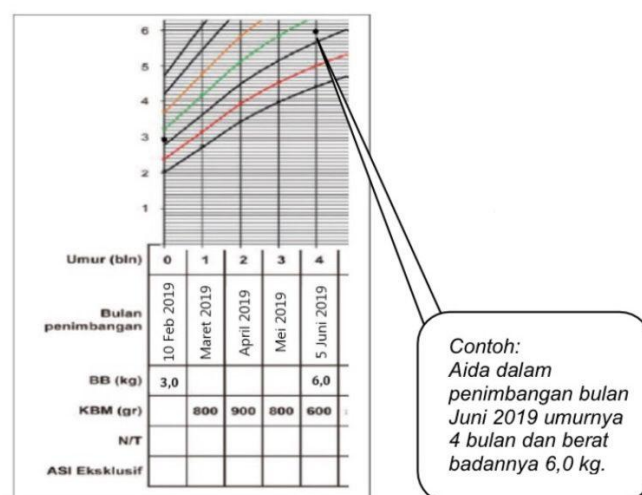
Tulis bulan dan tahun saat penimbangan pada kolom sesuai dengan usia anak. (tanggal diisi pada saat hari penimbangan Posyandu)



Sumber : Direktorat Gizi Masyarakat Kemenkes RI Tahun 2021
 Gambar 4. Cara pengisian bulan pertama kelahiran di KMS

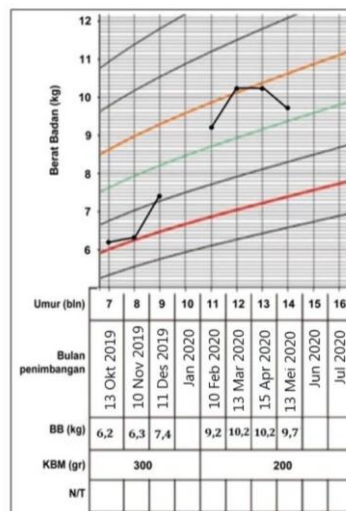
4) Meletakkan titik berat badan dan membuat garis pertumbuhan anak

a) Letakkan (plotting) titik berat badan hasil penimbangan. Catat hasil penimbangan berat badan pada bagian bawah kolom bulan penimbangan. Kemudian tandai titik berat badan pada perpotongan garis tegak (bulan penimbangan) dan garis datar (berat badan)



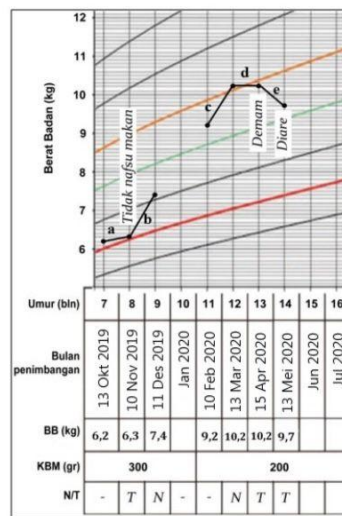
Sumber : Direktorat Gizi Masyarakat Kemenkes RI Tahun 2021
 Gambar 5. Cara pengisian titik plotting berat badan di KMS

- b) Hubungkan titik berat badan bulan ini dengan bulan sebelumnya. Jika anak sudah ditimbang di bulan sebelumnya, hubungkan titik berat badan bulan lalu dengan bulan ini menggunakan garis lurus. Namun, apabila anak bulan lalu tidak ditimbang maka garis pertumbuhannya tidak bisa dihubungkan.



Sumber : Direktorat Gizi Masyarakat Kemenkes RI Tahun 2021
 Gambar 6. Cara pengisian dalam menghubungkan titik berat badan bulan lalu dengan bulan ini di KMS

- 5) Mencatat setiap kejadian yang dialami anak. Setiap kejadian sakit atau gangguan Kesehatan yang dialami oleh anak perlu dicatat. Informasi ini dapat ditulis langsung pada KMS atau dicatat di media lain sesuai dengan kebutuhan.

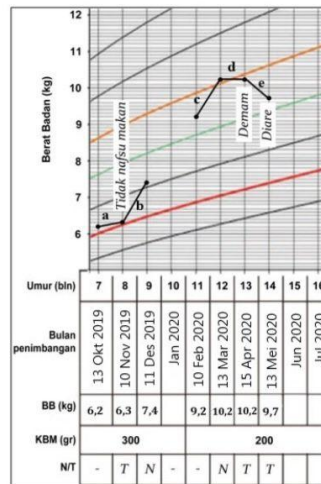


Sumber : Direktorat Gizi Masyarakat Kemenkes RI Tahun 2021
Gambar 7. Cara pengisian catatan setiap kejadian pada anak di KMS

- a) Pada penimbangan bulan November 2019, anak menunjukkan penurunan nafsu makan.
 - b) Saat kunjungan ke Posyandu pada bulan April 2020, anak sedang mengalami demam.
 - c) Pada Penimbangan bulan Mei 2020 anak sedang mengalami diare.
- 6) Menentukan status pertumbuhan anak

Status pertumbuhan anak dapat dievaluasi melalui dua pendekatan, yaitu dengan mengamati pola pada kurva pertumbuhan atau dengan membandingkan kenaikan berat badan anak terhadap Kenaikan Berat Badan Minimum (KBM). Penilaian utama tetap mengacu pada kurva pertumbuhan, sedangkan perhitungan KBM digunakan sebagai alat bantu ketika arah kurva sulit diinterpretasikan.

Kesimpulan dari penentuan status pertumbuhan:



Sumber : Direktorat Gizi Masyarakat Kemenkes RI Tahun 2021
Gambar 8. Cara pengisian dalam menentukan status pertumbuhan di KMS

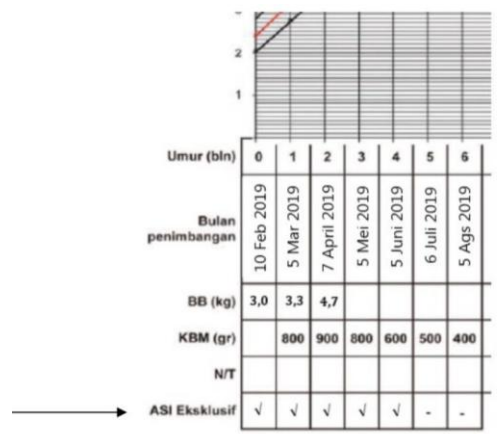
Contoh di atas menggambarkan status pertumbuhan berdasarkan grafik pertumbuhan anak dalam KMS:

- Tidak Naik (T): grafik berat badan memotong garis pertumbuhan dibawahnya, dengan kenaikan berat badan <KBM (<300g)
- Naik (N): grafik berat badan memotong garis pertumbuhan diatasnya, dengan kenaikan berat badan >KBM (>300 g)

- c) Naik (N): grafik berat badan memotong garis pertumbuhan di atasnya, dengan kenaikan berat badan > KBM (>200 g)
- d) Tidak Naik (T): grafik berat badan mendatar, dengan kenaikan berat badan < KBM (<200 g)
- e) Tidak Naik (T): grafik berat badan menurun dengan kenaikan berat badan < KBM (<200 g)

7) Pengisian pada kolom Pemberian ASI Eksklusif

Berikan tanda centang (√) pada bulan ketika bayi hanya menerima ASI saja, tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya. Apabila bayi sudah diberikan makanan atau minuman selain ASI, bulan tersebut beserta bulan berikutnya harus diberi tanda strip (-).



Sumber : Direktorat Gizi Masyarakat Kemenkes RI Tahun 2021
Gambar 9. Cara pengisian pada kolom pemberian ASI eksklusif di KMS

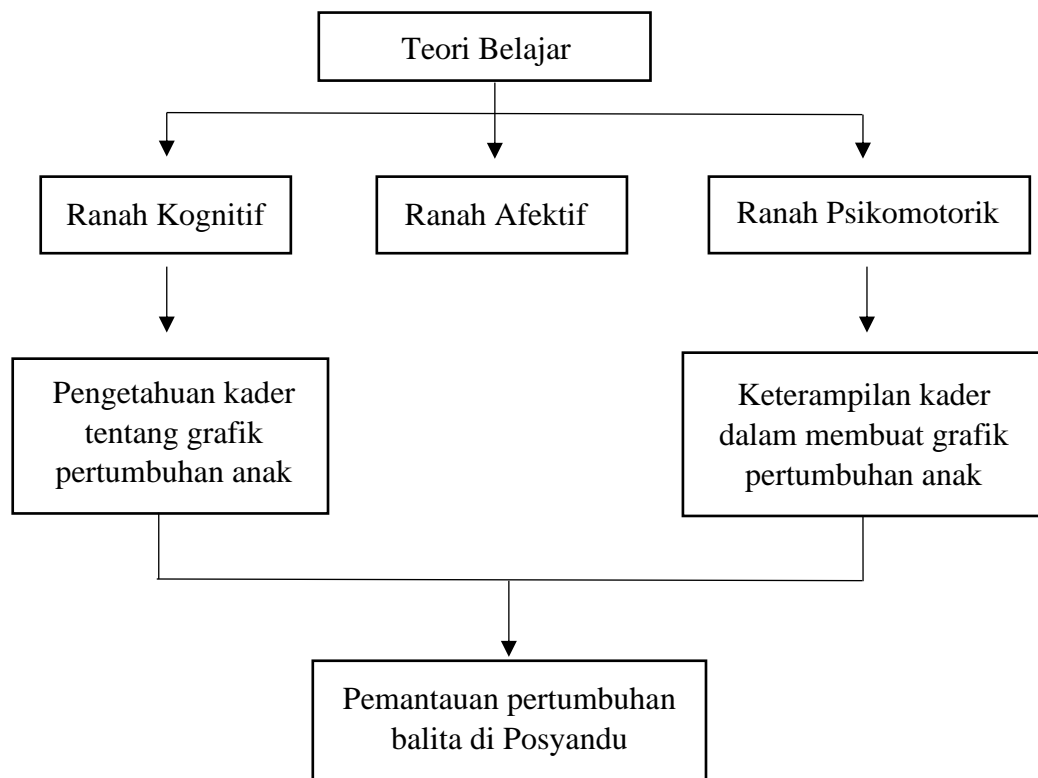
8) Tindak Lanjut Hasil Penimbangan

Hasil penimbangan berat badan balita yang digambarkan pada Kartu Menuju Sehat (KMS) perlu direspons oleh kader Posyandu melalui berbagai bentuk tindak lanjut, mulai dari pemberian umpan balik, pujian kepada orang tua, hingga rujukan ke fasilitas kesehatan apabila ditemukan gangguan pertumbuhan. (Kemenkes RI, 2021)

- 1) Jika berat badan naik, kader memberikan pujian, menjelaskan arti grafik pertumbuhan, memberi nasihat untuk mempertahankan pola makan sesuai usia, dan menganjurkan datang bulan depan.
- 2) Jika berat badan tidak naik, kader tetap memberi apresiasi, menanyakan kondisi kesehatan dan pola makan anak, menjelaskan kemungkinan penyebab tanpa menyalahkan ibu, memberikan saran perbaikan gizi, serta merujuk anak ke tenaga kesehatan.
- 3) Jika berada di bawah garis merah (BGM), anak perlu segera dirujuk ke fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan lanjut; kader memantau kenaikan berat badan bulan berikutnya dan memberi edukasi gizi.
- 4) Jika berada di atas garis oranye, anak perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan lanjut dan dianjurkan untuk datang pada penimbangan berikutnya.

Keseluruhan langkah tersebut bertujuan menjaga keberlanjutan pemantauan pertumbuhan dan memberikan edukasi gizi yang tepat bagi orang tua atau pengasuh.

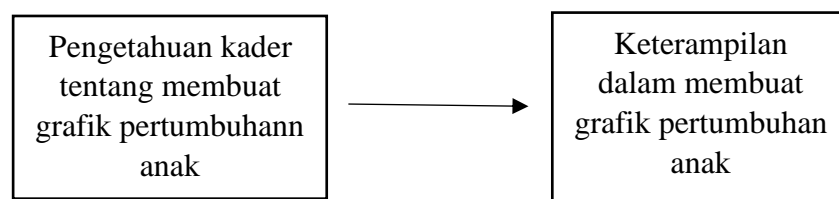
B. Kerangka Teori



Gambar 10. Kerangka Teori

Sumber : Bloom et al, 1956

C. Kerangka Konsep



Gambar 11. Kerangka Konsep

D. Pernyataan Penelitian

1. Tingkat pengetahuan kader posyandu tentang grafik pertumbuhan anak di Desa Banguncipto sudah baik
2. Tingkat keterampilan kader posyandu dalam membuat grafik pertumbuhan anak di Desa Banguncipto sudah baik