



Article

**Partisipasi Kader terhadap Ibu Balita dalam Memantau Kesehatan Balita melalui Buku KIA di Desa Maunum, Kecamatan Amanuban Tengah, Kabupaten TTS**

*Adriana M.S Boimau<sup>1</sup>, Namsyah Baso<sup>2</sup>, Serlyansie V. Boimau<sup>3</sup>,  
Tirza Vivianri Isabelabelak<sup>4</sup>, Agustina Abuk Seran<sup>5</sup>*

*<sup>1-5</sup>Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia*

SUBMISSION TRACK

Recieved: October 29, 2023  
Final Revision: November 19, 2023  
Available Online: November 21, 2023

KEYWORDS

partisipasi kader, pemantauan ibu balita, buku KIA

CORRESPONDENCE

Phone: 081353855022  
E-mail: adrianamariana005@gmail.com

**ABSTRACT**

Partisipasi kader sangat diperlukan untuk melakukan pemantauan terhadap ibu balita dalam pemantauan kesehatan bayi balita menggunakan Buku KIA. Di Kabupaten TTS terdapat kasus kematian bayi pada tahun 2020 sebanyak 109 kasus dan tahun 2021 sebanyak 101 kasus. AKB tahun 2020 sebanyak 20 kasus (2,0/1000 KH) dan tahun 2021 kasus kematian balita sebanyak 8 kasus (0,8/1000 KH). Kunjungan bayi balita sakit dari Desa Maunum ke Puskesmas Niki-Niki rata-rata berjumlah 96 orang /bulan (ISPA, diare, Malaria).

Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi pengetahuan, kader, keterampilan kader dalam melakukan pemantauan kesehatan balita menggunakan Buku KIA, (2) Identifikasi partisipasi kader untuk monitoring terhadap ibu bayi balita dalam memantau kesehatan bayi balita menggunakan Buku KIA.

Metode Penelitian menggunakan Desain Observasional Analitik dengan pendekatan Cross Sectional . Teknik sampling menggunakan total sampel yakni 32 orang kader. Pengumpulan data menggunakan kuesioner untuk mengetahui pengetahuan kader dan observasi keterampilan kader dalam melakukan pemantauan dan pengisian lembar pemantauan kesehatan balita pada Buku KIA. Pengumpulan data pre dan post setelah pemberian informasi. Pengolahan data menggunakan SPSS versi 15 untuk data karakteristik deskriptif, cross tab pengetahuan dan keterampilan.

Hasil penelitian: tingkat pendidikan kader berpengaruh pada pengetahuan tentang partisipasi kader dalam memantau ibu balita menggunakan Buku KIA.

Pengetahuan kader berpengaruh pada keterampilan tentang partisipasi kader.

**I. INTRODUCTION**

Masa pandemi Covid-19 membuat sebagian besar akses terhadap fasilitas

kesehatan menjadi sangat terbatas, terutama bagi anak usia dini yakni 0-6 tahun. Padahal, di masa ini penting bagi anak-anak untuk melakukan pemeriksaan

kesehatan secara rutin, yang juga berdampak pada tumbuh kembang mereka. Maka dari itu, para ibu/ orangtua bisa menjadikan buku KIA sebagai sahabat salah satunya untuk memantau tumbuh kembang anak-anak secara mandiri di rumah melalui buku kesehatan ibu dan anak (Buku KIA). Sesuai dengan rekomendasi WHO, Kementerian Kesehatan RI menetapkan Buku KIA sebagai alat pencatatan kesehatan ibu dan anak di tingkat keluarga. Kader dan ibu balita memiliki peran penting dan merupakan kekuatan inti dalam menjaga kesehatan bayi dan balita. Keterlibatan ibu dan keluarga dalam pemantauan kesehatan bayi balita sangat penting. Ibu dan keluarga adalah orang pertama yang membantu dan menolong bayi dan balita. Pemantauan bayi balita oleh ibu di rumah sangat bermanfaat untuk skrining kondisi anak setiap hari. Jika anak dalam kondisi

bermasalah atau sakit maka segera dibawa ke tenaga kesehatan atau memberi tindakan pertama untuk mengurangi kesakitan bahkan kematian bayi balita bisa dicegah. Provinsi NTT adalah 1 dari 5 Provinsi yang lambat dalam penurunan kematian bayi balita. Data menunjukkan bahwa di Provinsi NTT tahun 2021, terdapat 1.258 bayi lahir mati dan 20,2% kematian bayi 0-11 bulan terjadi di rumah. Kematian Neonatal 0-6 hari sebanyak 82% dan kematian neonatus 7-28 hari sebesar 18%. Penyebab kematian 46% karena asfiksia, 64% karena pneumonia dan 51% karena campak (Profil Kesehatan Provinsi NTT, 2018). Sedangkan kunjungan bayi balita sakit dari desa Maunum Kecamatan Amanuban Tengah Kabupaten TTS ke Puskesmas Niki-Niki rata-rata berjumlah 96 orang /bulan (Laporan Puskesmas Niki-Niki Tahun 2021), dengan jenis penyakit antara lain : ISPA, diare, Malaria.

## II. METHODS

Desain penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilaksanakan di desa Maunum Kecamatan Amanuban

Tengah Kab. TTS. Waktu penelitian Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari– Desember 2023.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader posyandu yang ada di desa Maunum Kecamatan Amanuban Tengah Kab. TTS. Sampel sebanyak 32 orang kader yang tersebar di 5 posyandu.

Untuk keperluan analisa data secara kuantitatif, maka penentuan besarnya sampel menggunakan rumus sampel, yaitu:

$$n = \frac{N}{d^2 + 1}$$

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

d2 = Presisi/tingkat penyimpangan yang ditetapkan.

Survei menggunakan kuesioner untuk cek pengetahuan kader. Pengumpulan data pre dan post setelah pemberian informasi. Data yang dikumpulkan melalui observasi terkait keterampilan kader dalam melakukan pemantauan dan pengisian lembar pemantauan kesehatan balita pada buku KIA. Data diolah menggunakan SPSS versi 15 untuk data karakteristik deskriptif, cross tab pengetahuan dan keterampilan.

## III. RESULT

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Partisipasi kader sebagian besar baik dalam melakukan pemantauan kesehatan balita.

**Tabel 1. Tabel Distribusi Umur Kader**

	Frekuensi	%	Kumulatif %
Produktif	26	81,3	81,3
Non Produktif	6	18,8	18,8
Total	32	100	100

Tabel 1. Menunjukkan umur kader sebagian besar 81,3% berusia produktif (15-40 tahun) dan Non produktif 18,8%.

**Tabel 2. Tabel Distribusi Pendidikan Kader**

	Frekuensi	%	Kumulatif %
Rendah	21	65,6	65,6
Tinggi	11	34,4	34,4
Total	32	100	100

Data diatas menunjukkan tingkat pendidikan kader sebagian besar 65,6% rendah dan 34,4% tinggi.

**Tabel 3. Tabel Distribusi Masa Kerja Kader**

	Frekuensi	%	Kumulatif %
< 10 thn	26	81,3	81,3
>10 thn	6	18,8	18,8
Total	32	100	100

Data diatas menunjukkan lamanya menjadi kader kurang dari 10 tahun sebanyak 81,3% dan lebih dari 10 tahun 18,8%.

**Tabel 4. Tabel Hasil Pre Test Pengetahuan Kader Tentang Pemantauan Harian Bayi Balita**

	Frekuensi	%	Kumulatif %
< 10 thn	26	81,3	81,3
>10 thn	6	18,8	18,8
Total	32	100	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kader baik 18,8%, pengetahuan cukup 53,1%, pengetahuan kurang 100%

**Tabel 5. Tabel Hasil Post Tes Pengetahuan Kader Tentang Pemantauan Harian Bayi Balita**

	Frekuensi	%	Kumulatif %
Baik	12	37,5	37,5
Cukup	17	53,1	53,1
Kurang	3	9,4	9,4
Total	32	100	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa bahwa tingkat pengetahuan kader baik 18,8%, pengetahuan cukup 51,1%, pengetahuan kurang 100%

**Tabel 6. Tabel Hasil Observasi Keterampilan**

	Frekuensi	%	Kumulatif %
Belum Mahir	26	81,3	81,3
Mahir	6	18,8	18,8
Total	32	100	100

Tabel 6. Menunjukkan bahwa bahwa tingkat pengetahuan kader baik 18,8%, pengetahuan cukup 51,1%,

**Tabel 7. Tabel Distribusi Silang Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan**

	Frekuensi	%	Kumulatif %
Rendah	26	81,3	81,3
Tinggi	6	18,8	18,8
Total	32	100	100

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pendidikan kader berpengaruh pada pengetahuan tentang partisipasi kader dalam memantau ibu balita menggunakan buku KIA.

**Tabel 8. Tabel Distribusi Silang Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan**

		Ketrampilan		
		blm mahir	Mahir	Total
Post	Baik	0	12	12
	Cukup	0	17	17
	Kurang	3	0	3
Total		3	29	32

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan kader berpengaruh pada keterampilan tentang partisipasi kader dalam memantau ibu balita menggunakan buku KIA. Dalam buku KIA edisi tahun 2022 sudah terlampir formulir pemantauan harian kesehatan balita.

#### IV. DISCUSSION

Menurut Kemenkes RI, 2022, Tingkat pengetahuan dan keterampilan kader akan lebih baik jika dasar pendidikan tamat dasar atau tinggi, mengikuti kursus, mendapat pengajaran lima modul dasar dalam kursus, aktif dalam mengikuti pembinaan serta mempunyai frekuensi tinggi mengikuti pembinaan. Tingginya nilai pengetahuan dan keterampilan kader dipengaruhi oleh pendidikan formal, keikutan dalam kursus kader, frekuensi mengikuti pembinaan, keaktifan kader di posyandu dan lamanya menjadi kader. Mengembangkan pengetahuan dan keterampilan kader dengan cara mengikuti kursus, pelatihan secara berkala dari segi pengetahuan, teknis dari beberapa sektor sesuai dengan bidangnya.

Kader berpendidikan rendah berjumlah 21 orang, berpengetahuan baik 9 orang, pengetahuan cukup 10 orang dan pengetahuan kurang 2 orang.

Kader berpendidikan tinggi berjumlah 11 orang, berpengetahuan baik 3 orang,

berpengetahuan cukup 7 orang dan berpengetahuan kurang 1 orang.

Kader berpengetahuan baik berjumlah 12 Org, seluruhnya memiliki keterampilan tingkat mahir. Kader berpengetahuan cukup sebanyak 17 orang, seluruhnya juga memiliki keterampilan pemantauan kesehatan balita mahir. Sedangkan kader berpengetahuan kurang belum mahir dalam pemantauan kesehatan balita menggunakan buku KIA sebanyak 3 orang.

Pengetahuan adalah hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu subjek tertentu. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

Keterampilan berasal dari kata terampil yang berarti cakap, mampu, dan cekatan. Iverson (2001) mengatakan keterampilan membutuhkan pelatihan dan kemampuan dasar yang dimiliki setiap orang dapat lebih membantu menghasilkan sesuatu yang lebih bernilai dengan lebih cepat.

Peningkatan keterampilan kader kesehatan harus dilakukan secara berkala. Peningkatan keterampilan kader kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kualitas dari suatu pelayanan kesehatan (Shi, L., Star" eld, B., Xu, J., Politzer & J., 2003). Keterampilan kader kesehatan salah satu diantaranya meliputi kemampuan melakukan tahapan-tahapan penimbangan, dimana kader kesehatan biasanya melakukan kegiatan

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 275/Menkes/SK/V/2003 tentang pedoman penyelenggaraan pelatihan di bidang kesehatan, pelatihan adalah proses pembelajaran dalam rangka meningkatkan kinerja, profesionalisme, dan/atau menunjang pengembangan karier tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya.

Dinamika pelatihan dipengaruhi partisipasi dari peserta latih, di samping fasilitatornya. Partisipasi aktif dalam pelatihan dapat meningkatkan minat dan motivasi peserta latih.

## **V. CONCLUSION**

Tingkat pendidikan kader berpengaruh pada pengetahuan tentang partisipasi kader dalam memantau ibu balita menggunakan Buku KIA.

Pengetahuan kader berpengaruh pada keterampilan tentang partisipasi kader dalam memantau ibu balita menggunakan Buku KIA.

Pengetahuan dan keterampilan kader mempengaruhi partisipasi kader dalam memantau ibu balita menggunakan Buku KIA.

## REFERENCES

1. Dr. Vladimir VF. 1. Dr. Vladimir VF. Buku KIA Gastron ecuatoriana y Tur local. 1967;1(69):5–24. Gastron ecuatoriana y Tur local. 1967;1(69):5–24.
2. Kemenkes RI. Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak. Kementerian Kesehatan RI. 2020;
3. Ataupah dr. MB. Data Final Malaria 2021.pdf. Kupang: Dinas Kesehatan Provinsi NTT;2022.
4. Wilkinson J. Digital Receipt Page. 2015;1(Bb 54277138):4473839.
5. Beyer M, Lenz R, Kuhn KA. Health Information Systems. Vol. 48, IT – Information Technology. 2006. 6–11 p.
6. Dharmawan Y. Hubungan karakteristik terhadap pengetahuan dan sikap kader kesehatan tentang pentingnya data di buku KIA. Pena Jurnal Ilmu Pengetahuan dan Teknol. 2015;28(1):122–41.
7. Soediono B. INFO DATIN KEMENKES RI Kondisi Pencapaian Program Kesehatan Anak Indonesia. J Chem Inf Model. 2014;53:160.
8. Kemenkes RI. Infodatin Scance. 2016;ISSN 2442-(Hari anak Balita 8 April):1–INFODATIN. Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI 2014-Bidan.Pdf. 2014.
9. Kemenkes RI. Infodatin: Situasi Kesehatan Anak Balita di Indonesia. Jakarta: Pusat data dan informasi.; 2015.
10. Kemenkes. Infodatin- Situasi Malaria. 2014.
11. Taraporevala S, Sahin M, Yorek N, Torres JP, Mendes EG, Toenders FGC, et al. Jendela Informasi Kementerian Kesehatan 2018. Phys Educ [Internet]. 2017;23(4):1–
12. Dardjito Endo, Sistiarani Colti NSN. Monitoring the Growth and Development of Toddlers Using Maternal and Child Health Book. Kesmasindo [Internet]. 2014;Volume 6 N:Hal 166-175. Available from: <http://jos.unsoed.ac.id/index.php/kesmasindo/article/view/75/64>
13. Cherry K. Mother's day. Vol. 33, Kenyon Review. 2011. p. 4–19.
14. Jasny E, Amor H, Baali A. Mothers' knowledge and intentions of breastfeeding in Marrakech, Morocco. Vol. 26, Archives de Pediatrie. 2019. p. 285–9.
15. Wahyuni C. Panduan Lengkap Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun. 2018. 1–56 p.
16. Suhartati S, Handayani L, Anggi Agustin N, Kristin Y, Kesehatan F, Sari Mulia U. Pemanfaatan Buku Kia Dalam Meningkatkan Kesehatan Ibu Dan Anak Utilization of Maternal Child Health Book in Improving the Health of Mothers and Children. Pros Semin Nas PkM Masy Tangguh. 2022;1:2022.
17. Mediani HS, Nurhidayah I, Lukman M. Pemberdayaan Kader Kesehatan tentang Pencegahan Stunting pada Balita. Media Karya Kesehat. 2020;3(1):82–90.
18. Prnata S, Pratiwi NL. Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan, Gambaran Peran Kader Posyandu dalam Upaya Penurunan Angka Kematian. In: Kebijakan Kesehatan dan Pelibatan Komunitas dalam Menurunkan AKI/AKB di Indonesia. Jakarta: Pusat Kajian Wanita dan Gender Universitas Indonesia; 2016.

19. Wijhati ER. Peningkatan Kapasitas Kader Dalam Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). *Abdi Geomedisains*. 2022;2(2):130–8.
20. Megawati G, Wiramihardja S. Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Mendeteksi Dan Mencegah Stunting. *Dharmakarya*. 2019;8(3):154.
21. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta; 2017.
22. Dinas Kesehatan Kab.TTS. *Profil Kesehatan Kabupaten Timor Tengah Selatan 2021*. Dinkes TTS. 2022;
23. Tim Penyusun Dinkes TTS. *Profil Kesehatan Tahun 2020 Kota Soe TTS*. 2020;1–210.
24. Kemenkes RI. *Sosialisasi Buku Kia Revisi 2020*. 2020;
25. WHO. *World Health Statistics, monitoring health for the SDGs* World Health Organisation. 2018.

## BIOGRAPHY

**First Author** Adriana M.S Boimau, SST,.M.Kes. Lahir di Soe, 01 Agustus 1977. Penulis adalah dosen di Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang. Menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan pada Prodi D-III Bogor Poltekkes Bandung melanjutkan pendidikan D-IV Bidan Pendidik di Poltekkes Makassar. Pada Tahun 2016 Penulis menyelesaikan pendidikan S2 pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Universitas Nusa Cendana Kupang. Penulis telah memiliki 13 artikel dan 4 Buku Ajar. Penulis dapat dihubungi melalui email: [adrianamariana005@gmail.com](mailto:adrianamariana005@gmail.com).

**Second Author** Namsyah Baso, SST,.M.Keb. Penulis adalah Dosen di Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang. Penulis telah memiliki 4 artikel. Email: [namsyah83poltekkeskupang@gmail.com](mailto:namsyah83poltekkeskupang@gmail.com)

**Third Author** Serlyansie V. Boimau, SST,.M.Pd. Penulis adalah dosen di Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang. Penulis dapat dihubungi melalui email: [serlyansieboimau69@gmail.com](mailto:serlyansieboimau69@gmail.com).

**Fourth Author** Tirza Vivianri Isabela Tabelak, SST,.M.Kes. Penulis adalah dosen di Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang. Penulis dapat dihubungi melalui email: [tirzatabelak27@gmail.com](mailto:tirzatabelak27@gmail.com).

**Fifth Author** Dr. Agustina Abuk Seran, SST,.MPH. Penulis adalah dosen di Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang. Penulis dapat dihubungi melalui email: [agustinaseran07@gmail.com](mailto:agustinaseran07@gmail.com).