

**STUDI DESKRIPTIF PENINGKATAN KUALITAS PENGGUNAAN BUKU
KIA PADA IBU BALITA DI DESA KALIBAGOR**

**DESCRIPTIVE STUDY QUALITY IMPROVEMENT OF USING MCH
BOOK**

**Siti Nurhayati , Colti Sistiarani , Endo Dardjito
Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu-Ilmu
Kesehatan
Universitas Jenderal Soedirman**

ABSTRACT

Maternal and Child Health (MCH) as a means of recording maternal and child health services since pregnant women, childbirth and during the postpartum infants born to 5 years old, including service family planning, immunization, nutrition and child development. Some issues related to the use of the MCH book are: completeness of data entry in the MCH book, the quality of the data recorded in the book of MCH, and the level of compliance of the mother carrying the MCH book . The purpose of this activity is to improve maternal compliance in carrying the book when visiting post integrated community. This study is to monitor compliance with the mother in bringing continuous MCH book every month for about 2 months . This indicator is observed / checked to the mother during a visit to a neighborhood health center before the intervention and after implementation of the intervention on each posyandu organizing activities that serve as research sites / partners . From the observation of no increased adherence posyandu Puspitasari toddler 's mother after giving intervention IEC, from 56.6 % to 60 % (increase of 3.4 %). Increased compliance posyandu watugede toddler 's mother after giving IEC intervention is of 33.3 % to 50 % (an increase of 16.7 %) . Suggested to always deliver IEC moms toddlers in posyandu so bring a book MCH compliance is maintained. IEC can be given by health professionals or by a health worker.

Keyword: Mathernal and Child Health (MCH) book, Information, Education and Communication (IEC).

Kesmasindo, Volume 7(1) Juli 2014, Hal 54-62

PENDAHULUAN

Pemerintah Indonesia telah merumuskan beberapa kebijakan untuk menekan AKI (Angka Kesehatan Ibu) serta yang mendukung peningkatan kesehatan serta kelangsungan hidup ibu dan bayi baru lahir. Pemerintah juga telah membentuk beberapa kebijakan tentang pelaksanaan pelayanan

berbasis masyarakat sebagai wadah dari pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu dan anak, dalam hal ini adalah Posyandu (Depkes RI, 2001). Posyandu memiliki satu kebijakan yang target sasarannya adalah pelayanan kesehatan ibu dan anak (Nasrul, 2003). Posyandu merupakan salah satu bentuk pendekatan partisipasi masyarakat di bidang

Posyandu yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan dari Puskesmas. Kader Posyandu mempunyai peran yang penting karena merupakan pelayan kesehatan (*health provider*) yang berada di dekat kegiatan sasaran Posyandu dan memiliki frekuensi tatap muka kader lebih sering daripada petugas kesehatan lainnya. Tugas kader Posyandu dalam kegiatan KIA di Posyandu adalah melakukan pendaftaran, penimbangan, mencatat pelayanan ibu dan anak dalam buku KIA, menggunakan buku KIA sebagai bahan penyuluhan, dan melaporkan penggunaan buku KIA kepada petugas kesehatan (Heru, 2005).

Pemerintah melalui SK Menkes No 284/Menkes/SK/III/2004 menetapkan tentang buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) sebagai alat pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak sejak ibu hamil, melahirkan dan selama nifas hingga bayi yang dilahirkan berusia 5 tahun, termasuk pelayanan KB, imunisasi, gizi dan tumbuh kembang anak. Buku KIA mempunyai beberapa manfaat yaitu untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal, memegang peranan

kesehatan ibu dan anak di tingkat rumah tangga yang lengkap. Selanjutnya memuat keseluruhan kondisi dan status kesehatan pada kehamilan hingga anak berusia 5 tahun, sebagai bahan informasi dan pedoman penting bagi keluarga/ ibu, kader dan petugas kesehatan, serta untuk memelihara kesehatan ibu selama hamil sampai melahirkan, perawatan kesehatan yang memadai bagi bayi dan balita sehingga dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Buku KIA ini, merupakan buku yang harus dimiliki oleh setiap ibu yang baru hamil sampai dengan anak tumbuh menjadi balita. Manfaat dari buku KIA untuk mengetahui kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, KB, bayi lahir, bayi dan balita. Disamping itu melalui penggunaan buku KIA dapat untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita, status imunisasi ibu hamil dan bayi, serta untuk mengetahui riwayat penyakit bayi dan balita. Beberapa permasalahan terkait penggunaan buku KIA oleh ibu balita adalah: kelengkapan pengisian data dalam buku KIA, kualitas data yang terekam dalam buku KIA, dan tingkat

kepatuhan ibu membawa buku KIA. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan kepatuhan ibu dalam membawa buku KIA ketika berkunjung ke posyandu atau pelayanan kesehatan.

METODE

Kepatuhan ibu dalam membawa buku KIA dipantau secara kontinu setiap bulan selama kurang lebih 2 bulan. Indikator ini diamati/dicek kepada ibu saat melakukan kunjungan ke posyandu sebelum pelaksanaan intervensi dan setelah pelaksanaan intervensi pada setiap kegiatan penyelenggaraan posyandu yang dijadikan sebagai lokasi/mitra yaitu posyandu puspitasari dan

posyandu watugede. Posyandu tersebut berada di Desa Kalibagor yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Kalibagor. Pengamatan langsung dalam pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) yang ada dalam buku KIA serta lembar ceklist yang berisi daftar item pengamatan mengenai observasi dalam melakukan deteksi perkembangan anak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kepatuhan Ibu membawa buku KIA

Dari hasil observasi yang telah dilakukan pada ibu balita di Posyandu Watugede dan Posyandu Puspitasari didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Membawa Buku KIA

| No | Nama Posyandu | Kepatuhan membawa Buku KIA | | | | | |
|----|--------------------|----------------------------|------|-------|------|-------|-----|
| | | Ya | | Tidak | | Total | |
| | Sebelum Intervensi | n | % | n | % | n | % |
| 1. | Puspitasari | 17 | 56,6 | 13 | 43,4 | 30 | 100 |
| 2 | Watugede | 10 | 33,3 | 20 | 66,7 | 30 | 100 |
| | Setelah Intervensi | n | % | n | % | n | % |
| 1. | Puspitasari | 24 | 60 | 6 | 40 | 30 | 100 |
| 2 | Watugede | 15 | 50 | 15 | 50 | 30 | 100 |

Dari hasil observasi ada peningkatan kepatuhan ibu balita posyandu puspitasari setelah intervensi pemberian KIE, yaitu dari 56,6 % menjadi 60% (naik sebesar 3,4%). Peningkatan kepatuhan ibu balita

posyandu watugede setelah intervensi pemberian KIE yaitu dari 33,3% menjadi 50% (naik sebesar 16,7%). Dengan demikian pesan yang disampaikan dalam ceramah dan

media leaflet cukup dapat diterima oleh peserta. Hal ini karena :

- 1) Pesan disusun, direncanakan dan disampaikan secara menarik. Keterampilan komunikator (sumber komunikasi) dalam merencanakan dan mengemas pesan sehingga menarik perhatian sangat diperlukan.
- 2) Pesan menggunakan simbol-simbol yang didasarkan pada kesamaan pengalaman antara sumber dan penerima pesan dalam memahami simbol-simbol tersebut
- 3) Pesan dapat membangkitkan kebutuhan pribadi penerima pesan dan mampu memberi saran tentang cara untuk mencapai kebutuhan dari pesan yang disampaikan.

Media atau alat peraga dalam promosi kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu untuk promosi kesehatan yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa atau dicium, untuk memperlancar komunikasi dan penyebarluasan informasi. Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik

(TV, radio, komputer, dll) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya kearah positif terhadap kesehatannya (Depkes RI, 2006) Adapun tujuan media promosi kesehatan diantaranya (Notoatmodjo, 2005):

- 1) Media dapat mempermudah penyampaian informasi.
- 2) Media dapat menghindari kesalahan persepsi.
- 3) Dapat memperjelas informasi
- 4) Media dapat mempermudah pengertian.
- 5) Mengurangi komunikasi yang verbalistik
- 6) Dapat menampilkan obyek yang tidak bisa ditangkap dengan mata.
- 7) Memperlancar komunikasi.

Kelebihan media cetak leaflet diantaranya:

- 1) Tahan lama.
- 2) Mencakup banyak orang.
- 3) Biaya tidak tinggi.
- 4) Tidak perlu listrik.
- 5) Dapat dibawa ke mana-mana.
- 6) Dapat mengungkit rasa keindahan.

7) Meningkatkan gairah belajar.
Kelemahan media cetak leaflet
yaitu:

- 1) Media ini tidak dapat menstimulir efek suara dan efek gerak
- 2) Mudah terlipat (Notoatmodjo, 2005)

Buku KIA merupakan instrumen pencatatan sekaligus penyuluhan (edukasi) bagi ibu dan keluarganya. Buku KIA berisi informasi dan materi penyuluhan tentang kesehatan Ibu dan Anak termasuk gizi, yang dapat membantu keluarga khususnya ibu dalam memelihara kesehatan dirinya sejak ibu hamil sampai anaknya berumur 5 tahun (Balita). Semua Ibu Hamil diharapkan memakai buku KIA dan buku ini selanjutnya digunakan sejak anak lahir hingga berusia 5 tahun. Setiap kali anak datang ke fasilitas kesehatan, baik itu ke Bidan, Puskesmas, Dokter praktek, klinik atau Rumah Sakit, untuk penimbangan, berobat, kontrol, atau imunisasi, buku KIA harus dibawa agar semua keterangan tentang kesehatan anak tercatat pada buku KIA. Melalui penggunaan buku KIA ini, dapat juga sebagai alat komunikasi dengan ibu hamil dan anak, termasuk

hal-hal yang berkaitan dengan rujukan kesehatan ibu dan anak. Buku KIA merupakan buku catatan terpadu yang digunakan di tingkat keluarga yang bertujuan untuk meningkatkan praktek keluarga dan masyarakat dalam memelihara/merawat kesehatan ibu dan anak, meningkatkan kualitas pelayanan KIA. Penggunaan buku KIA ini merupakan salah satu program prioritas di Indonesia, karena melalui penerapan buku ini akan fokus catatan pada pelayanan kesehatan dan gizi pada ibu dan anak, merespon kebutuhan dan permintaan kelompok penduduk paling rawan (ibu hamil & balita), berdampak positif bagi kesehatan dan perkembangan anak usia dini sejak dalam kandungan ibu sampai berumur 5 tahun, dan mendukung upaya pencegahan dan deteksi dini masalah kesehatan dan gizi pada ibu dan anak di tingkat keluarga. Salah satu tujuan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) adalah kemandirian keluarga dalam memelihara kesehatan Ibu dan Anak. Ibu dan Anak merupakan kelompok yang paling rentan terhadap berbagai masalah kesehatan seperti kesakitan dan gangguan gizi yang seringkali

berakhir dengan kecacatan atau kematian (Dinkesprov Jateng, 2013).

Dari hasil observasi yang telah dilakukan pada ibu balita di posyandu puspitasari didapatkan hasil sebagai berikut :

Kelengkapan Isian Buku KIA

Tabel 2. Distribusi Kelengkapan isian Buku KIA Posyandu Puspitasari

| No | Item Pengamatan | Kelengkapan Isian Buku KIA | | | | | |
|-----|-------------------|----------------------------|------|---------------|------|-------|-----|
| | | Lengkap | | Tidak lengkap | | Total | |
| | | n | % | n | % | n | % |
| 1. | Data Identitas | 15 | 50 | 15 | 50 | 30 | 100 |
| 2. | Data Ibu Hamil | 15 | 50 | 15 | 50 | 30 | 100 |
| 3. | Data Ibu Bersalin | 9 | 30 | 21 | 70 | 30 | 100 |
| 4. | Data ibu Nifas | 7 | 23 | 23 | 77 | 30 | 100 |
| 5. | Data KB | 0 | 0 | 30 | 100 | 30 | 100 |
| 6. | Identitas Anak | 10 | 33,3 | 20 | 66,7 | 30 | 100 |
| 7. | KMS | 17 | 56,6 | 13 | 43,4 | 30 | 100 |
| 8. | Neonatal | 9 | 30 | 21 | 70 | 30 | 100 |
| 9. | Perkembangan | 2 | 6,6 | 28 | 93,4 | 30 | 100 |
| 10. | Vitamin A | 1 | 3,3 | 29 | 96,7 | 30 | 100 |
| 11. | Imunisasi | 14 | 46,7 | 16 | 53,3 | 30 | 100 |

Dari hasil observasi yang telah dilakukan pada ibu balita di posyandu

Watugede didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 3. Distribusi Kelengkapan Isian Buku KIA Posyandu Watugede

| No | Item Pengamatan | Kelengkapan Isian Buku KIA | | | | | |
|-----|-------------------|----------------------------|------|---------------|------|-------|-----|
| | | Lengkap | | Tidak lengkap | | Total | |
| | | n | % | n | % | n | % |
| 1. | Data Identitas | 9 | 30 | 21 | 70 | 30 | 100 |
| 2. | Data Ibu Hamil | 9 | 30 | 21 | 70 | 30 | 100 |
| 3. | Data Ibu Bersalin | 3 | 10 | 27 | 90 | 30 | 100 |
| 4. | Data ibu Nifas | 5 | 16,6 | 25 | 83,4 | 30 | 100 |
| 5. | Data KB | 4 | 13,3 | 26 | 86,7 | 30 | 100 |
| 6. | Identitas Anak | 5 | 16,6 | 25 | 83,4 | 30 | 100 |
| 7. | KMS | 6 | 20 | 24 | 80 | 30 | 100 |
| 8. | Neonatal | 1 | 3,3 | 29 | 96,7 | 30 | 100 |
| 9. | Perkembangan | 0 | 0 | 30 | 100 | 30 | 100 |
| 10. | Vitamin A | 0 | 0 | 30 | 100 | 30 | 100 |
| 11. | Imunisasi | 6 | 20 | 24 | 80 | 30 | 100 |

Dari hasil observasi item kelengkapan isian buku KIA yang diamati hanya pada item KMS, pengisian buku KIA yang dapat dilakukan oleh kader adalah tentang

pengisian KMS serta catatan pemberian vitamin A. Dari hasil pengamatan pengisian KMS telah dilakukan oleh kader sehingga ibu mengetahui hasil penimbangan anak

mereka dan dicatatkan hasil penimbangan tersebut pada KMS yang terdapat dalam buku KIA. Pada saat observasi tidak dilaksanakan pada bulan pemberian vitamin A, sehingga untuk kolom isian pemberian vitamin A tidak dilakukan pengamatan karena pemberian vitamin A baru akan dilakukan pada Bulan Agustus dan Bulan Februari.

Sebagai pelaksana dalam kegiatan Posyandu kader memegang peranan sebagai pelaksana kegiatan Posyandu dan menggerakkan keaktifan ibu. Berdasarkan Widagdo dan Husodo (2009) diketahui bahwa variabel kader Posyandu yang berperan sebagai pelaksana mempunyai pengaruh yang paling besar terhadap pemanfaatan buku KIA, meskipun ada peran yang belum dilaksanakan dengan baik yaitu kader belum berperan saat kunjungan rumah, dan tidak melihat dan mengecek apakah ibu sudah melaksanakan pesan-pesan pada buku KIA. Menurut Widagdo dan Husodo (2009) diketahui bahwa peran kader Posyandu sebagai pengelola mempunyai pengaruh terbesar kedua, kader aktif dalam berbagai kegiatan. Bahkan, tidak hanya dalam pelaksanaan tetapi juga

hal-hal yang bersifat pengelolaan, seperti perencanaan kegiatan, pencatatan dan pelaporan pertemuan kader.

Pada penelitian Kusumayati *dkk* (2007) diungkapkan studi di Sumatera Barat bahwa pemanfaatan Buku KIA dikaitkan dengan lebih baiknya pengetahuan ibu tentang perawatan antenatal, tetanus toksoid (TT) imunisasi dan keterampilan kelahiran. Pemanfaatan buku KIA memiliki potensi baik untuk meningkatkan pengetahuan maternal dan untuk meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu. Di Bangladesh, percobaan pilot buku KIA menunjukkan bahwa 95,2% ibu dengan Buku KIA menerima imunisasi TT selama kehamilan, sementara dari ibu tanpa menerima buku KIA hanya 53,3% (Bhuiyan *et al.*, 2006).

Buku KIA dapat mengubah perilaku ibu selama kehamilan dan perawatan anak. Program Buku KIA dapat mempromosikan kompilasi diselaraskan dari MDG 4, 5 dan 6 untuk memastikan kesehatan anak, kesehatan ibu dan kontrol penyakit menular (Koumura, 2007). Buku KIA juga dapat mendukung pendekatan

human security untuk memungkinkan orang mengembangkan kapasitas untuk mengatasi kondisi yang sulit selama kehamilan, persalinan dan merawat anak. Definisi pendukung human security melindungi individu dan masyarakat bebas dari rasa takut, bebas dari keinginan, dan kebebasan untuk hidup bermartabat. Human security juga terlihat pada antarmuka antara pemberdayaan dan perlindungan dan menciptakan lingkungan yang memungkinkan bagi individu dan masyarakat untuk memiliki kontrol lebih healthy (Takemi *et al.*, 2008).

Keuntungan dari buku KIA dirangkum atas dasar praktik di banyak negara. Pertama, orang tua, kader kesehatan dan profesional kesehatan dapat dengan mudah memahami pentingnya kontinuitas maternal, neonatal dan kesehatan anak. Hal ini sangat penting dalam negara dan daerah di mana banyak orang tua menganggap ibu hamil tidak perlu mengakses layanan kesehatan selama kehamilan. Kedua, orang tua dapat menjaga catatan kesehatan anak mereka sejak kehamilan, kelahiran dan perkembangan anak. Catatan medis dalam

Buku KIA berguna sebagai dokumen rujukan ketika seorang ibu hamil atau anak yang dirujuk dari Puskesmas kerumah sakit. Buku KIA dengan alat bantu visual sangat berguna sebagai bahan pendidikan kesehatan.

SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil observasi sebelum pemberian KIE didapatkan kepatuhan ibu balita posyandu Puspitasari membawa buku KIA sebesar 56,6 %, Kepatuhan ibu balita posyandu Watugede membawa buku KIA sebesar 33,3%. Dari hasil observasi ada peningkatan kepatuhan ibu balita posyandu Puspitasari setelah intervensi pemberian KIE, yaitu dari 56,6 % menjadi 60% (naik sebesar 3,4%). Peningkatan kepatuhan ibu balita posyandu watugede setelah intervensi pemberian KIE yaitu dari 33,3% menjadi 50% (naik sebesar 16,7%).

Sangat disarankan untuk selalu memberikan KIE pada ibu-ibu balita di posyandu agar kepatuhan membawa buku KIA tetap terjaga. KIE dapat diberikan oleh tenaga kesehatan atau oleh kader kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bhuiyan SU, Nakamura Y, Qureshi NA. 2006. Study on the Development and Assessment of Maternal and Child Health Handbook in Bangladesh. *Journal of Public Health and Development*;4(2);45–56.
- Departemen Kesehatan RI. 2001. *Rencana Strategis Nasional Making Pregnancy Safer (MPS) di Indonesia 2001-2010*. Depkes RI. Jakarta.
- Depkes RI, 2006. Modul: Promosi Kesehatan untuk Politeknik/D3 Kesehatan. Pusat Promosi Kesehatan Depkes RI, Jakarta.
- Heru AS. 2005. *Kader Kesehatan Masyarakat*. Penerbit Buku Kedokteran. EGC, Jakarta
- Koumura M. 2007. Global Health and Japan's Foreign Policy. *The Lancet*;370:1983–1986
- Kusumayati A, Nakamura Y. 2007. Increased Utilization of Maternal Health Services by Mothers Using the Maternal and Child Health Handbook in Indonesia. *Journal of International Health*; 22(3);143–151
- Nasrul, E. 2003. *Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. EGC. Jakarta
- Notoatmodjo, 2005. *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Takemi K, Jimba M, Ishii S, Katsuma Y, Nakamura Y. . 2008 Human security approach for global health. *The Lancet*;372: 13–14.
- Widagdo, L dan Husodo, B.T. 2009. Pemanfaatan Buku KIA oleh Kader Posyandu: Studi pada kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Makara, Kesehatan, Vol. 13, No. 1, Juni 2009: 39-47*. Diakses di www.journal.ui.ac.id
- Dinkesprop Jateng. 2013. Pemanfaatan Buku KIA. www.dinkesjatengprov.go.id. Diakses 25 November 2013

