

Description of Ownership of the MCH Handbook and Utilization of the MCH Handbook and the Nutritional Status of Toddlers in Pekanbaru City and Meranti District During the COVID-19 Pandemic

Fitri¹

¹Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Riau
Email : fitri@pkr.ac.id

Abstract

The mortality rate for mothers and children in Indonesia is still relatively high today. To reduce infant and under-five mortality, it is necessary to optimize the use of the MCH handbook by mothers with toddlers through family and community empowerment. The purpose of this study was to see an overview of the ownership of the MCH handbook and its use and to look at the nutritional status of toddlers in Pekanbaru City and Meranti Regency during the COVID-19 Pandemic. The research design was cross-sectional. The samples were toddlers aged 12-59 months, in Meranti Regency there were 340 samples and in Pekanbaru City there were 345 samples. The time of the research lasted for approximately 10 months from January to October 2022. This research was univariate with descriptive analysis. Ownership of the MCH handbook that can be demonstrated is 71.6% in Pekanbaru City and 98.2% in Meranti District. The percentage of ownership of the MCH handbook in Pekanbaru City and Meranti District is already above 70%. The nutritional status index based on body weight/age shows normal weight in Pekanbaru City as much as 87.7% and in Meranti Regency as much as 73.1%. The nutritional status index based on height/age shows normal height in Pekanbaru City as much as 75.1% and in Meranti Regency as much as 89.4%. The nutritional status index based on weight/weight shows normal nutrition in Pekanbaru City as much as 91.4% and in Meranti Regency as much as 86.2%. Ownership of the MCH handbook and utilization of the MCH handbook is very good in Pekanbaru City and Meranti District because the coverage percentage is above 70%. The nutritional status of toddlers based on the indices of weight/age, height/age and weight/pb is also above 80%.

Keywords:

Ownership of the MCH Handbook, Nutrition Status, COVID-19 Pandemic

Abstrak

Angka kematian ibu dan anak di Indonesia masih tergolong tinggi hingga saat ini. Untuk menurunkan terjadinya kematian bayi dan balita, perlu dioptimalkan penggunaan buku KIA oleh ibu yang memiliki balita melalui pemberdayaan keluarga dan masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat gambaran kepemilikan buku KIA dan pemanfaatannya serta melihat status gizi balita di Kota Pekanbaru dan Kabupaten Meranti pada Masa Pandemi COVID – 19. Desain penelitian yaitu Cross sectional. Sampel merupakan balita berumur 12 – 59 bulan, di Kabupaten Meranti sebanyak 340 sampel dan di Kota Pekanbaru sebanyak 345 sampel. Waktu penelitian berlangsung selama lebih kurang 10 bulan dari bulan Januari s/d Oktober 2022. Penelitian ini merupakan univariat dengan analisa deskriptif. Kepemilikan buku KIA yang dapat menunjukkan sebanyak 71,6 % di Kota Pekanbaru dan di Kabupaten Meranti sebanyak 98,2 %. Persentase kepemilikan buku KIA di Kota Pekanbaru dan Kabupaten Meranti sudah di atas 70 %. Indeks status gizi berdasarkan BB/U menunjukkan berat badan normal di Kota Pekanbaru sebanyak 87,7 % dan di Kabupaten Meranti sebanyak 73,1 %. Indeks status gizi berdasarkan TB/U menunjukkan tinggi badan normal di Kota Pekanbaru

sebanyak 75,1 % dan di Kabupaten Meranti sebanyak 89,4 %. Indeks status gizi berdasarkan BB/PB menunjukkan gizi normal di Kota Pekanbaru sebanyak 91,4 % dan di Kabupaten Meranti sebanyak 86,2 %. Kepemilikan buku KIA dan pemanfaatan buku KIA sudah sangat baik di Kota Pekanbaru dan Kabupaten Meranti karena persentase cakupannya sudah di atas 70%. Status gizi balita berdasarkan indeks BB/U, TB/U dan BB/PB juga sudah di atas 80%.

Kata Kunci:

Kepemilikan Buku KIA, Status Gizi, Pandemi COVID – 19

PENDAHULUAN

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Hal ini yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia. Sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan. Kepemilikan buku KIA menjadi hal yang sangat penting untuk meningkatkan status kesehatan balita dan ibu hamil [1].

Salah satu agenda dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah menurunkan angka kematian ibu dan kematian Balita. Berdasarkan profil kesehatan tahun 2021, angka kematian ibu dan balita Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca

persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan [2].

Untuk menurunkan terjadinya kematian bayi dan balita, perlu dioptimalkan penggunaan buku KIA oleh ibu yang memiliki balita melalui pemberdayaan keluarga dan masyarakat. Buku KIA adalah home-base record untuk memastikan *Continuum Of Care* (COC) ibu dan anak serta panduan bagi keluarga dan penyedia layanan kesehatan untuk mendeteksi masalah kesehatan melalui kegiatan monitoring kesehatan. Berdasarkan data Komdat Kesmas, persentase balita memiliki Buku KIA di Indonesia pada tahun 2021 adalah 81,8%. Cakupan kepemilikan buku KIA di Provinsi Riau pada tahun 2021 sebesar 62,3 %. Secara nasional cakupan pelayanan kesehatan bayi, dan anak balita cenderung menurun dibandingkan tahun 2021, hal ini disebabkan karena dampak pandemi COVID-19. Upaya pemenuhan layanan esensial utama usia bayi dan balita adalah pemberian ASI Eksklusif, Vitamin A dan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan [2].

Persentase balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan di Indonesia pada tahun 2021 adalah sebesar 69,6%. Sementara target Renstra Tahun 2021 adalah 70%. Tidak tercapainya target Cakupan Kunjungan Persentase Balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya sebagai dampak pandemi COVID 19. Pada masa pandemi COVID-19, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan yang selama ini dilaksanakan di Posyandu banyak

terhenti sesuai level situasi kab/kota (data rapid assessment). Cakupan balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangan di Provinsi Riau tahun 2021 sebesar 58,6 %, hal ini masih jauh dari target Resntra tahun 2021 yaitu sebesar 70% [2].

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian cross sectional untuk melihat penerapan pelayanan kesehatan balita dan perkembangan balita di kota Pekanbaru dan kabupaten Meranti selama masa pandemic Covid-19. Waktu penelitian berlangsung selama lebih kurang 10 bulan dari bulan Januari s/d Oktober 2022.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh balita yang berusia 12-59 bulan di Kota Pekanbaru dan Kabupaten Meranti. Sampel pada penelitian ini sebanyak 340 responden di Kabupaten Meranti dan 345 reponden di Kota Pekanbaru dengan pengambilan sampel yaitu Proporsional Random Sampling. Data primer yang diambil pada penelitian ini yaitu karakteristik responden yaitu nama orang tua, pekerjaan orang tua, Pendidikan terakhir orang tua. Karakteristik anak terdiri dari jenis kelamin, umur, berat badan lahir, dan panjang lahir, penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pemberian imunisasi, pemberian vitamin A diperoleh dari KMS/KIA. Data perkembangan balita berdasarkan 4 kategori yaitu numeracy literacy skills (kemampuan literasi numerasi), physical abilities (kemampuan fisik), socio-emotional abilities (kemampuan sosio emosional), and learning abilities (kemampuan belajar) didapatkan dengan cara wawancara dan observasi.

Data yang didapatkan dalam penelitian ini yaitu data kualitatif diperoleh melalui wawancara berupa informasi lebih mendalam dan detail tentang pelayanan kesehatan dan perkembangan balita. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif. Adapun analisis deskriptif

digunakan untuk mendeskripsikan data yang diperoleh terkait dampak pandemic Covid-19 pada pelayanan kesehatan dan perkembangan balita di Provinsi Riau. Kuesioner perkembangan anak yang digunakan pada penelitian ini mengacu pada Riskesdas 2018 yang diadaptasi dan dimodifikasi dari study Multiple Indicator Cluster Survey (MICS) 2016 untuk menghitung Indeks Perkembangan Anak Usia Dini (Early child Development Index/ECDI) yang terbagi menjadi 4 kategori yaitu kategori Numeracy Literacy Skills, Physical Abilities, Socio-Emotional Abilities, and Learning Abilities. Penelitian ini telah mendapatkan izin dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Nomor 071/BKBP-SKP/202/2022 per tanggal 18 Januari 2022, dan telah mendapatkan izin dari Dinas Kesehatan Kabupaten Meranti Nomor 053/DPMPTSPTK/II2022/SKP/ per tanggal 24 Februari 2022. Penelitian ini juga telah lulus uni kaji etik yang dikeluarkan oleh Poltekkes Kemenkes Riau dengan Nomor : LN.02.03/6/80/2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kota Pekanbaru		Kabupaten Meranti	
	n	%	n	%
Kelompok Umur (bln)				
12-24 bulan	12	3,5	27	7,9
25-36 bulan	262	75,9	208	61,2
37-48 bulan	71	20,6	105	30,9
Jenis Kelamin				
Laki-laki	160	46,4	174	51,2
Perempuan	185	53,6	166	48,8

Tabel 1 menampilkan karakteristik balita dan karakteristik rumah tangga. Total responden dalam penelitian ini adalah 645 balita dengan rincian 345 balita dari Kota Pekanbaru dengan persentase balita laki-

laki 46.4% dan perempuan sebanyak 53.6% dan 340 dari Kabupaten Kepulauan Meranti dengan persentase balita laki-laki 51,2% dan perempuan sebanyak 48,8. Pendidikan kepala rumah tangga balita dikota Pekanbaru dan Kabupaten Kepulauan Meranti terbanyak adalah tamat SMA sebanyak 73.6% dan 35.3%. Pendidikan ibu balita terbanyak adalah tamat SMA sebanyak 72.8% dan 40.9

2. Kepemilikan Buku KIA

Tabel 2. Kepemilikan Buku KIA

Kepemilikan Buku KIA	Kota Pekanbaru		Kabupaten Meranti	
	n	%	n	%
	Ya, dapat menunjukkan	247	71,6	334
Ya, tidak dapat menunjukkan	85	24,6	0	0
Tidak memiliki	13	3,8	6	1,8

Tabel 2. Menunjukkan kepemilikan buku KIA yang dapat menunjukkan sebanyak 71,6 % di Kota Pekanbaru dan di Kabupaten Meranti sebanyak 98,2 %. Persentase kepemilikan buku KIA di Kota Pekanbaru dan Kabupaten Meranti sudah di atas 70 %. Program Kesehatan Ibu Anak (KIA) merupakan salah satu prioritas utama pembangunan kesehatan di Indonesia. Program ini bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, ibu melahirkan, dan bayi neonatal. Salah satu tujuan program ini adalah menurunkan kematian dan kejadian sakit pada ibu dan anak melalui peningkatan mutu pelayanan dan menjaga kesinambungan pelayanan kesehatan ibu dan perinatal di tingkat pelayanan dasar dan pelayanan rujukan primer [1].

Kepemilikan buku KIA juga meningkat dalam kurun waktu beberapa tahun belakangan, hal ini dikarenakan beberapa faktor. Faktor yang menyebabkan hal tersebut yaitu penggunaan buku KIA sebagai salah satu

syarat dalam penerimaan cash transfer Program Keluarga Harapan (PKH) serta syarat bagi ibu hamil untuk melakukan klaim pemeriksaan kehamilan menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) [3]. Selain itu, buku KIA digunakan untuk mempermudah mendapatkan akte kelahiran dan pada wilayah tertentu, buku KIA digunakan sebagai persyaratan anak masuk TK atau SD [4].

Kepemilikan buku KIA meningkatkan kepatuhan terhadap penggunaan layanan antenatal sesuai prosedur yang ditetapkan. Selain berperan dalam meningkatkan pengetahuan ibu mengenai layanan antenatal, buku KIA juga berperan sebagai buku catatan pemeriksaan pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk layanan antenatal. Pemanfaatan buku KIA dalam kunjungan antenatal sangat penting, terutama untuk pencatatan apabila terdeteksi adanya komplikasi kehamilan. Antenatal Care (ANC) adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama kehamilannya dan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan/SPK. Tenaga kesehatan yang dimaksud di atas adalah dokter spesialis kebidanan dan kandungan, dokter umum, bidan dan perawat [5].

3. Status Gizi Balita

Tabel 3. Status Gizi Balita

Indeks Status Gizi	Kota Pekanbaru		Kabupaten Meranti	
	n	%	n	%
BB/U				
BB Sangat Kurang	0	0	0	0
BB Kurang	39	11,2	85	24,4
BB Normal	306	87,7	255	73,1
BB Berisiko Berat Badan Lebih	0	0	0	0
TB/U				

Sangat Pendek	0	0	0	0
Pendek	85	24,4	28	8,0
Normal	262	75,1	312	89,4
Tinggi	0	0	0	0
BB/PB				
Gizi Buruk	0	0	0	0
Gizi Kurang	28	8	39	11,2
Gizi Normal	319	91,4	301	86,2
Berisiko Gizi Lebih	0	0	0	0
Gizi Lebih	0	0	0	0
Obesitas	0	0	0	0
Total	345	100	340	100

Tabel 3 menunjukkan status gizi balita pada balita yang ada di Kota Pekanbaru dan Kabupaten Meranti. Indeks status gizi berdasarkan BB/U menunjukkan berat badan normal di Kota Pekanbaru sebanyak 87,7 % dan di Kabupaten Meranti sebanyak 73,1 %. Indeks status gizi berdasarkan TB/U menunjukkan tinggi badan normal di Kota Pekanbaru sebanyak 75,1 % dan di Kabupaten Meranti sebanyak 89,4 %. Indeks status gizi berdasarkan BB/PB menunjukkan gizi normal di Kota Pekanbaru sebanyak 91,4 % dan di Kabupaten Meranti sebanyak 86,2 %.

Kebijakan pembatasan aktivitas masyarakat menyebabkan penurunan akses pelayanan kesehatan, dan penurunan pendapatan masyarakat berpengaruh terhadap konsumsi pangan yang mempengaruhi pemenuhan gizi balita. Tidak adekuatnya kecukupan gizi balita serta kurangnya pemantauan pertumbuhan meningkatkan risiko balita mengalami stunting selama pandemic COVID-19. Di Indonesia, pandemi COVID-19 berpotensi terbukti menghambat akses ibu dan anak terhadap layanan kesehatan yang optimal karena pemberlakuan kebijakan pemerintah sebagai upaya penurunan angka penularan Covid-19 pada masyarakat umumnya dan kelompok masyarakat risiko tinggi seperti balita khususnya. Adapun hambatan pelayanan pada kesehatan balita antara lain pembatasan kegiatan posyandu sehingga pelayanan imunisasi dan

penimbangan berat badan dan tinggi badan balita tidak terkontrol. Pelayanan imunisasi di berbagai tempat juga terhambat sehingga potensi terjadinya masalah gangguan status gizi pada anak yang lebih besar [6]

Status gizi adalah keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi dalam tubuh manusia. Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan tubuh antara asupan dan kebutuhan zat gizi. Status gizi yang baik akan mempengaruhi kesehatan dan perkembangan yang optimal. Status gizi adalah keadaan tubuh (mengalami gizi buruk, kurang, baik, dan atau lebih) setelah adanya mengonsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi seseorang, salah satunya adalah pola makan. Pola makan sangat erat kaitannya dengan macam, jumlah dan komposisi makanan yang dikonsumsi setiap hari akan mempengaruhi status gizi pada anak [7].

Adanya Covid -19 ini tidak hanya berdampak pada pendapatan saja tetapi juga terhadap status gizi anak di Indonesia. Sebelum terdapat Covid -19, Indonesia sudah dihadapi dengan beban malnutrisi atau gizi yang tidak seimbang. Berdasarkan data yang di himpun oleh Unicef terdapat tujuh juta anak stunting, dua juta anak balita memiliki postur tubuh yang kurus, dan dua juta anak mengalami obesitas, dan setengah dari ibu hamil anal mengalami anemia akibat makanan yang dikonsumsi tidak terdapat zat gizi mikro, pada kondisi seperti saat ini potensi gizi kurang pada ibu hamil dan anak dapat terus meningkat, serta dampak dari pandemi dapat berpotensi kepada banyaknya keluarga dalam waktu singkat jatuh miskin dan keamanan pangan, keterbatasan akses, ketersediaan dan keterjangkauan bahan makanan mikro [8].

SIMPULAN

Kepemilikan buku KIA yang dapat menunjukkan sebanyak 71,6 % di Kota Pekanbaru dan di Kabupaten Meranti sebanyak 98,2 %. Persentase kepemilikan buku KIA di Kota Pekanbaru dan Kabupaten Meranti sudah di atas 70 %. Indeks status gizi berdasarkan BB/U menunjukkan berat badan normal di Kota Pekanbaru sebanyak 87,7 % dan di Kabupaten Meranti sebanyak 73,1 %. Indeks status gizi berdasarkan TB/U menunjukkan tinggi badan normal di Kota Pekanbaru sebanyak 75,1 % dan di Kabupaten Meranti sebanyak 89,4 %. Indeks status gizi berdasarkan BB/PB menunjukkan gizi normal di Kota Pekanbaru sebanyak 91,4 % dan di Kabupaten Meranti sebanyak 86,2 %.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Poltekkes Kemenkes Riau yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian ini, dan terimakasih juga atas semua pihak yang terlibat di dalam penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- [1] C. Sistiarani, "Analisis Kualitas Penggunaan Buku Kesehatan Ibu Anak," *J. Kesehat. Masy.*, vol. 10, no. 1, pp. 14–20, 2014, [Online]. Available: <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/view/3065>.
- [2] Kemenkes RI, *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. 2022.
- [3] Kementerian Keuangan, *Program Keluarga Harapan*. 2015.
- [4] Kementerian Kesehatan RI, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 99 Tahun 2015 Tentang Perubahan Atas peraturan Menteri Kesehatan No 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional," 2015.
- [5] A. Rizkianti, I. Barida Maisya, I. Saptarini, P. Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat, and B. Litbang Kesehatan, "The Relation of Maternal and Child Health Handbook Ownership to Increase Maternal Health Services Utilization in Indonesia," *J. Kesehat. Reproduksi*, vol. 9, no. 2, pp. 159–166, 2018, doi: 10.22435/kespro.v9i2.1014.159-166.
- [6] Melyani and Alexander, "Dampak Covid-19 (Kemiskinan, Pemenuhan Gizi Anak, Imunisasi) Terhadap Status Gizi Balita Tahun 2020," *JIKP J. Ilm. Kesehat. PENCERAH*, vol. 10, no. 2, pp. 132–139, 2021, [Online]. Available: <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKP/article/view/276>.
- [7] S. Pirunika, W. S. Suherman, and Indrawati, "Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Status Gizi pada Anak Usia Dini," *J. Obs. J. Pendidik. Anak Usia Dini*, vol. 6, no. 4, pp. 3024–3033, 2022, doi: 10.31004/obsesi.v6i4.2198.
- [8] UNICEF, "Laporan Tahunan 2020 Indonesia," 2020.