

Hubungan Perilaku Hidup Sehat Orang Tua dan Literasi Kartu Menuju Sehat (KMS) terhadap Tumbuh Kembang Balita

Faik Agiwahyunto¹, Dyah Ernawati¹, Evina Widianawati¹
Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro, Indonesia¹
Email: faik.agiwahyunto@dsn.dinus.ac.id

Abstract

The growth and development status of children was been seen from nutritional status and cognitive and psychomotor aspects of children aged 0 to 5 years and child will automatically follow behaviour of their parent's lives. Aside from being a source of child health information, in the KMS book there was also information on children's weight and height graphic data obtained from the Posyandu scales. To determine the influence of healthy living behaviors of parents and KMS book, literacy towards the growth and development status of babies-toddlers. The study design was correlative with the type of cross-sectional study, the the sample was 49 respondents, data collection techniques used healthy life behavior questionnaires and KMS book literacy and observations and records from the results of measurements of growth and development status of infants-toddlers in January 2020, and data analysis using Pearson Correlation test. The healthy behavior of parents and KMS book literacy influenced the growth and development status babies-toddlers. The cognitive aspects of the community were able to read the KMS chart and find out the meaning of the KMS chart to monitor the weight and nutritional status of babies-toddlers. In the psychomotor aspect, people began to realize the importance of giving breast milk for >6 months and cooking their own food. The suggestion was need for more intensive mentoring to Posyandu administrators to increase KMS literacy and be able to teach it to all families.

Keywords: *Healthy living Behavior, Literacy, KMS Book Literacy, Toddler*

1. Pendahuluan

Masa balita sebagai masa kritis dalam rangka mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas, terutama pada periode 2 tahun pertama yang termasuk dalam kategori masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan otak yang optimal. Pemberian stimulasi anak yang dibagi dalam beberapa kelompok sesuai umur anak balita menjadi salah satu dasar pemilihan dan pemfokusan penelitian. Kelompok bayi adalah anak umur 0-11 bulan. Kelompok balita adalah anak umur 12-59 bulan, dan kelompok prasekolah adalah anak umur 60-72 bulan. Kemajuan perkembangan anak pada umur 3 tahun (36 bulan) dan anak umur 24-60 bulan merupakan salah satu masa krisis bagi anak balita yang terus terbentuk jaringan otaknya (Kusuma, 2019).

Masa balita merupakan masa yang memerlukan perhatian khusus, karena pada masa ini terjadi masa pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat (Welasasih and Wirjatmadi, 2012). Masa ini juga termasuk masa yang rawan terhadap penyakit, sehingga peran keluarga terutama ibu sangat dominan (Meiranny, 2017). Pertumbuhan dasar yang berlangsung pada masa balita akan mempengaruhi perkembangan balita selanjutnya (Rahayu, Dharmawan and Nugroho, 2018).

Pertumbuhan dan perkembangan balita sangat dipengaruhi oleh perilaku hidup sehat berupa pola asuh orang tua (Liliana and Absari, 2018; Sari and Ratnawati, 2018). Pola asuh merupakan praktik pengasuhan yang diterapkan kepada anak balita dan pemeliharaan kesehatannya, serta erat kaitannya dengan tumbuh kembang anak di masa yang akan datang. Pemberian makan pada anak balita merupakan bentuk pola asuh yang paling mendasar karena unsur zat gizi yang terkandung di dalam makanan memegang peranan penting terhadap tumbuh kembang anak. Untuk itu, orang tua wajib memantau perkembangan anaknya dengan teliti (Munawaroh, 2015).

Ibu adalah salah satu penyebab terjadinya kekurangan gizi pada anak. Ibu sebagai penentu makanan yang dikonsumsi oleh anak dan anggota keluarganya. Kurangnya pengetahuan orang tua tentang gizi dan kesehatan, terkhususnya ibu, ibu

harus mengetahui tentang gizi seimbang agar anak tidak mengalami kekurangan gizi (Fadila, Amareta and Febriyatna, 2019; Mayasari and dkk, 2019). Risiko yang dialami oleh anak yang menderita *stunting* meningkat akibat pola asuh orang tua yang rendah. Anak tersebut mengalami *stunting* karena tingkat pendidikan orang tua sangat penting terhadap gizi keluarga (Muflihatin, Purnasari and Swari, 2019).

Masalah gizi berhubungan dengan aspek kesehatan, masalah sosial, ekonomi, lingkungan, sikap dan perilaku. Faktor yang memengaruhi status gizi balita ada 2, yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung ditentukan oleh asupan makanan dan penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung meliputi ketersediaan makanan dalam keluarga, pola asuh anak, pelayanan kesehatan dan kondisi lingkungan. Pembentukan SDM yang berkualitas, baik sehat secara fisik maupun psikologis sangat bergantung dari proses tumbuh dan kembang anak pada usia dini. Pada masa ini anak mengalami tumbuh kembang yang luar biasa, baik dari segi fisik motorik, emosi, kognitif, psikomotorik, maupun psikososial. Perkembangan kecerdasan pada masa ini mengalami peningkatan dari 50% menjadi 80%, pada masa ini merupakan masa dasar pertama dalam mengembangkan kemampuan fisik, kognitif, bahasa, sosial emosional, konsep diri, disiplin, kemandirian, dan nilai-nilai moral agama. Oleh karena itu diperlukan kondisi dan stimulasi yang sesuai untuk tumbuh kembang anak salah satunya peningkatan dan pemenuhan gizi anak (Aidid, Sulaiman and Side, 2017).

Salah satu upaya pemerintah untuk mengatasi masalah status tumbuh kembang bayi balita adalah mengembalikan fungsi posyandu dan meningkatkan kembali partisipasi masyarakat dan keluarga dalam memantau pertumbuhan balita, mengenali dan menanggulangi secara dini balita yang mengalami gangguan pertumbuhan melalui kegiatan penimbangan di posyandu. Pemantauan pertumbuhan merupakan salah satu kegiatan utama program perbaikan gizi, yang menitikberatkan pada upaya pencegahan dan peningkatan keadaan gizi balita. Pemantauan pertumbuhan merupakan rangkaian kegiatan yang terdiri; penilaian

pertumbuhan balita secara teratur melalui penimbangan setiap bulan, pengisian dan penilaian hasil penimbangan berdasarkan Kartu Menuju Sehat (KMS), tindak lanjut setiap kasus gangguan pertumbuhan berupa konseling dan rujukan, tindak lanjut berupa kebijakan dan program di tingkat masyarakat, serta meningkatkan motivasi untuk memberdayakan keluarga (Al-Rahmad and Fadillah, 2016; Rahmad, 2017, 2018).

Posyandu merupakan salah satu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar/sosial dasar yang memiliki kegiatan utama yang terkait dengan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, gizi serta pencegahan dan penanggulangan diare (Liliana and Absari, 2018). Dalam survei yang dilakukan oleh Saepudin, Rizal, Rusman (2017), menunjukkan tingkat informasi terkait kesehatan ibu dan anak yang dimiliki oleh ibu rumah tangga di usia produktif masih relatif rendah, yang disebabkan oleh kondisi kultur yang membuat para ibu berkonsentrasi mengerjakan pekerjaan rumah (Saepuddin, Rizal and Rusmana, 2018).

Kartu Menuju Sehat (KMS) adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur. Dalam KMS terdapat jalur-jalur berwarna yang menunjukkan derajat kesehatan balita. Anak sehat digambarkan dengan jalur berat badan berwarna hijau. Data yang didapat ditempatkan pada jalur KMS, bila jatuh di dalam jalur hijau berarti berat badan balita baik dan kondisi kesehatan gizinya juga baik, sedangkan bila garis grafik menurun keluar dari jalur hijau, berarti ada gangguan pertumbuhan dan kesehatan balita. Apabila kurva pertumbuhan balita naik terus dan keluar dari jalur hijau ke sebelah atas, hal ini menunjukkan bahwa makanan yang dikonsumsi balita melebihi apa yang harus

diperlukan oleh tubuh yang sehat dan normal (Rahayu, Dharmawan and Nugroho, 2018)

KMS dapat mendeteksi gangguan pertumbuhan atau risiko kelebihan gizi lebih dini, sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan secara lebih cepat dan tepat sebelum masalahnya lebih berat (Trisanti and Risnawati, 2017). KMS merupakan suatu kartu atau alat penting yang digunakan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak. KMS yang ada untuk saat ini adalah KMS balita, yaitu kartu yang memuat grafik pertumbuhan serta indikator perkembangan yang bermanfaat untuk mencatat dan memantau tumbuh kembang balita pada setiap bulannya, dari anak sejak lahir sampai berusia 5 tahun (Trisanti and Risnawati, 2017). Dengan demikian KMS dapat diartikan sebagai raport kesehatan dan gizi pada balita.

Berdasarkan hasil penelitian Rahmad (2018) bahwa rendahnya pemahaman masyarakat terutama ibu-ibu balita dalam melihat KMS, termasuk dalam pemantauan pertumbuhan balita mereka berdampak terhadap rendahnya kunjungan atau partisipasi masyarakat. Kondisi ini didukung oleh data yang menyebutkan bahwa cakupan partisipasi masyarakat terhadap posyandu hanya 70%. Hal ini menunjukkan bahwa apabila ibu-ibu balita mempunyai pemahaman yang kurang baik tentang pemantauan pertumbuhan balita maka akan mempengaruhi kunjungan mereka ke posyandu, sehingga anak-anak tidak terpantau status gizi mereka.

Peneliti sebelumnya hanya meneliti aspek pertumbuhan dan perkembangan secara terpisah seperti perkembangan anak antara lain Pantaleon, Hadi, dan Gamayanti (2016). Penelitian tentang determinan keterlambatan tumbuh kembang anak oleh Amaliah, Sari, dan Suryaputri (2016). Penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi *stunting* oleh Nadhiroh dan Rahayu (2010), Aridiyah, Rohmawati, dan Ririanty (2015), Rachmi *et al.* (2016), dan Olsa, Sulastri, dan Anas (2017). Menurut hasil penelitian Rahayu, Dharmawan, dan Nugroho (2018) dengan pemegang program Gizi dan KIA bahwa pemanfaatan data KMS dalam buku KIA masih sangat rendah yaitu sekitar 78,5% ibu

balita belum memanfaatkan data KMS dalam Buku KIA dengan baik. Hal ini terlihat dari hampir semua ibu balita tidak membawa KMS pada saat menimbang atau memeriksakan kesehatan balitanya di Puskesmas Kedungmundu, data KMS dalam buku KIA pun tidak terisi lengkap dan hampir 70% ibu balita tidak bias membaca data KMS dalam Buku KIA dengan benar.

Berdasarkan penelitian awal bulan September 2019, di Desa Kedungori, Kecamatan Dempet Kabupaten Demak, diketahui bahwa 40 dari 229 balita atau sebesar 17,4% balita mengalami stunting (kekurangan tinggi badan dibandingkan umur). Pemerintah sendiri menargetkan terjadi penurunan angka stunting di Indonesia mencapai 40% pada target SDGs 2025. Program-program penanggulangan stunting yang telah dilakukan Pemerintah Kabupaten Demak diantaranya Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Bayi-Balita dan Ibu Hamil, Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil, peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi dan balita, pemberian vitamin A pada balita, dan pemberian zinc pada kasus diare terutama pada ibu hamil dan bayi-balita.

Penelitian ini dilakukan di Desa Kedungori, Kecamatan Dempet Kabupaten Demak dengan beberapa alasan yaitu asumsi orang pada umumnya adalah penduduk desa yang dekat dengan kota akan lebih makmur dan sehat dibandingkan dengan penduduk desa yang jauh dari kota, namun faktanya Desa Kedungori tercatat bahwa 40 dari 229 balita atau sebesar 17,4% balita mengalami *stunting* (kekurangan tinggi badan dibandingkan umur). Balita yang tidak naik berat badannya secara berturut-turut sangat potensial masuk dalam gizi kurang dan jika tidak mendapat perhatian khusus dapat menjadi gizi buruk. Pertumbuhan yang terganggu akan berdampak pada perkembangan balita (Kusuma and Hasanah, 2018).

Pentingnya pemantauan tumbuh kembang balita ini membuat peneliti tertarik meneliti tumbuh kembang anak di Desa Kedungori, Kecamatan Dempet Kabupaten Demak. Pertumbuhan yang dipantau adalah berat badan dan tinggi badan. Perkembangan yang dipantau adalah tahap kemampuan anak

melakukan tindakan sesuai umurnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan perilaku hidup sehat orang tua dan literasi buku KMS terhadap tumbuh kembang balita.

2. Metode

Jenis penelitian kuantitatif. Desain penelitian korelatif dengan pendekatan *cross-sectional*.

2.1 Metode Pengumpulan Data

Peneliti dalam melakukan pengumpulan data menerapkan beberapa metode, yaitu dengan kuesioner dan observasi. Pengumpulan data melalui kuesioner pada saat agenda posyandu balita berlangsung, kuesioner diberikan pada orang tua tentang perilaku hidup sehat orang tua dan literasi KMS. Kegiatan pengambilan data secara observasi dengan mencatat hasil pengukuran status tumbuh kembang bayi balita berdasarkan berat badan bayi-balita (berat badan/tinggi badan atau BB/TB).

Penelitian dilakukan di Desa Kedungori, Kecamatan Dempet, Kabupaten Demak dan penelitian dilaksanakan pada bulan Januari 2020. Jumlah populasi sebanyak 49 dan menggunakan teknik pengambilan sampel total sampling. Penyajian data menggunakan deskripsi.

2.2 Metode Analisis Data

Analisis data menggunakan uji *Pearson Correlation*.

3. Hasil dan Pembahasan

3.2. Analisis Univariat

1. Perilaku Hidup Sehat Orang Tua

Perilaku hidup sehat orang tua ditinjau aspek kognitif, yang mengalami peningkatan tertinggi adalah pada informasi ibu hamil perlu menjaga diri seperti mandi, olahraga dan istirahat yang cukup agar bayi dalam kandungan naik berat badan sesuai usia dan sehat. Peningkatan tertinggi adalah pada informasi grafik KMS. Pengetahuan responden dalam membaca grafik KMS meningkat secara signifikan, dengan peningkatan range di atas 50 point. berdasarkan skor akhir maka responden mampu membaca grafik KMS dan mengetahui arti dari grafik KMS tersebut

Jurnal Kesehatan

Author(s) : Faik Agiwahyunto, Dyah Ernawati, Evina Widianawati

untuk memonitoring berat badan dan status gizi balita.

Tabel 1. Pernyataan Perilaku Hidup Sehat Orang Tua

Pernyataan	Skor Awal	Skor Akhir	Range
ANC (Antenatal Care) tiap bulan diperlukan oleh ibu saat hamil dari 1 minggu sampai melahirkan dan harus ke tenaga medis	94	100	6
Kenaikan berat badan pada bumil itu sangat penting untuk diperhatikan oleh bumil dan petugas ANC	97	100	3
Ibu hamil tidak perlu untuk minum suplemen penambah darah ketika hasil lab Hb diatas 12.5 mg/dl	59	66	6
Ibu hamil dan menyusui tidak perlu menjaga diri, seperti mandi, berolah raga dan istirahat cukup	78	100	22
Ibu hamil dan menyusui saat makan tidak diperbolehkan makan makanan manis, asin, dari hasil laut	84	94	10
Bayi baru lahir dikatakan tidak sehat jika bayi segera	72	100	28

Pernyataan	Skor Awal	Skor Akhir	Range
menangis setelah dilahirkan			
Kolostrum merupakan ASI pertama berwarna kekuningan dan bagus untuk bayi maka perlu diberikan segera kepada bayi	100	100	0
Bayi yang dilahirkan perlu untuk diperiksa ke dokter agar terpantau tumbuh kembangnya	97	97	0
Bayi/balita yang berada di garis merah berarti bayi tersebut cukup gizi dan sehat	34	94	59
Bayi/balita yang berada di garis hijau berarti bayi tersebut kurang gizi	44	100	56
Rata-rata	76	95	19

Sumber: Data Primer, 2020

2. Literasi Buku KMS

Literasi buku KMS ditinjau aspek psikomotorik, yang mendapat range tertinggi adalah MPASI diberikan ke bayi sebelum berusia 6 bulan meningkat sebanyak 44 poin. Kemudian ibu lebih memilih membeli MPASI dari pada membuat MPASI sendiri. Hal ini berarti pada skor akhir masyarakat mulai sadar akan pentingnya memberikan ASI >6 bulan dan memasak MPASI sendiri.

Jurnal Kesehatan

Author(s) : Faik Agiwahyunto, Dyah Ernawati, Evina Widianawati

Tabel 2. Pernyataan Aspek Psikomotor

Pernyataan	Skor Awal	Skor Akhir	Range
Memberikan ASI sampai usia 2 tahun	97	100	3
MPASI diberikan ke bayi sebelum berusia 6 bulan	50	94	44
Ibu lebih memilih membeli MPASI dari pada membuat MPASI sendiri	56	94	38
Setiap bulan bayi/balita ditimbang di Posyandu/ Puskesmas/RS/Bi dan	100	100	0
Balita diimunisasi sesuai jadwalnya	100	100	0
Bapak tidak merokok dan alcohol	78	97	19
Mandi, Cuci, Kakus di kamar mandi yang tertutup	94	100	6
Ayah Ibu sering bermain dan berkumpul dengan anak-anak	100	100	0
Bapak Ibu setiap pagi sarapan agar ditiru bayi-balita untuk sarapan	97	100	3
Jika bayi-balita sakit langsung dibawa ke dokter/bidan/puskesmas	100	100	0
Rata-rata	87	98,5	11,5

Sumber: Data Primer, 2020

3. Status Tumbuh Kembang Bayi-Balita

Status tumbuh kembang bayi-balita diukur dengan BB/TB dengan status normal/gemuk (≥ -2 SD) sebanyak 49 bayi-balita (100%).

Tabel 3. Berat Badan Bayi-Balita

Variabel	n=(Total Sampel)	%
Status tumbuh kembang bayi-balita (BB/TB)		
Kurus/Sangat Kurus (< - 2 SD)	0	0
Normal (- 2 SD) dan Gemuk (> 2 SD)	49	100%

Sumber: Data Primer, 2020

3.2. Analisis Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan perilaku hidup sehat orang tua ($p = 0,000$ dan $r = 0,554$) berpengaruh terhadap status tumbuh kembang bayi-balita dan literasi buku KMS ($p = 0,005$ dan $r = 0,398$) berpengaruh terhadap status tumbuh kembang bayi-balita.

Tabel 4. Uji Korelasi

Variabel	Status Tumbuh Kembang Bayi-Balita		
	n	r	p
Perilaku hidup sehat orang tua	49	0,554	0,000
Literasi buku KMS	49	0,398	0,005

Sumber: Data Primer, 2020

Data bayi balita yang mengalami status tumbuh kembang normal/gemuk seharusnya dapat dikendalikan dengan memberdayakan kelompok masyarakat yang ada. Kelompok masyarakat dapat berasal dari perkumpulan ibu atau bapak atau remaja yang ada di Desa Kedungori. Hal ini seperti penelitian oleh Aruben, Prihatin, Sari, Sulistyowati, (2018) dengan melakukan pendampingan keluarga yang memiliki balita, adapun kelompok yang mendampingi adalah aktivis dasa wisma. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan ada perbedaan pengetahuan dan praktik ibu terkait gizi balita, setelah didampingi davis selama 1 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan, Kota Semarang. Keberadaan pengetahuan ibu tentang gizi balita memang menjadi salah satu hal penting dalam menghindarkan balita masuk dalam status gizi tidak normal (Nugraheni *et al.*, 2018)

Penelitian Suzanna, Budiastutik, dan Marlenywati (2017) di Puskesmas Kecamatan Singkawang Utara, Kota Singkawang yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu, pengetahuan gizi ibu, pola asuh, penyakit infeksi, asupan energi, dan asupan protein dengan status gizi balita. Pendampingan ibu dengan dibekali pengetahuan tentang gizi juga dapat memengaruhi sikap ibu tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian Alamsyah, Mexitalia, Margawati (2015) yang memperlihatkan adanya hubungan yang signifikan yaitu sikap ibu terhadap makanan buruk dan kesehatan lingkungan buruk dengan kejadian gizi kurang dan gizi buruk pada anak balita di Kota Pontianak (Alamsyah, Mexitalia and Margawati, 2015; Suzanna, Budiastutik and Marlenywati, 2017).

Hasil penelitian Uliyanti, Tamtomo, dan Anantanyu (2017) menunjukkan bahwa kejadian *stunting* secara langsung dipengaruhi oleh variabel asupan gizi, riwayat penyakit infeksi, pengetahuan gizi ibu, dan kadar gizi di Kecamatan Matan Hilir Selatan, Kabupaten Ketapang. Salah satu upaya agar balita tidak masuk dalam kategori pendek, orang tua memberikan asupan suplemen. Hasil penelitian Hariyadi (2016) menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan suplemen dengan kejadian *stunting* balita umur 1–3 tahun di Wilayah Kabupaten Kubu Raya. Orang tua berkewajiban memberikan asupan gizi seimbang dan pola makan yang benar, sehingga tidak semata-mata mengandalkan asupan suplemen saja (Hariyadi, 2016; Uliyanti, Tamtomo and Anantanyu, 2017).

Banyak upaya yang dilakukan oleh orang tua agar anaknya dapat melalui masa perkembangan dengan tepat. Salah satunya seperti penelitian Maimon, Ismail, Sitaresmi (2016) yang menyatakan bahwa capaian perkembangan anak lebih baik pada kelompok anak yang mengikuti kelompok bermain dibandingkan dengan anak yang tidak mengikuti kelompok bermain. Anak-anak yang mengikuti kelompok bermain

memberikan kontribusi pada perkembangan anak karena di dalam kelas kelompok bermain anak mendapatkan stimulasi terstruktur dari guru. Penelitian tersebut memberikan kesimpulan bahwa program kelas kelompok bermain berhubungan dengan pencapaian perkembangan anak sesuai dengan usianya (Maimon, Ismail and Sitaresmi, 2016).

Demikian juga dengan stimulasi agar anak dapat bersosialisasi dengan baik. Kemampuan balita melakukan sosialisasi dan kemandirian merupakan salah satu poin utama penilaian perkembangan. Kemampuan balita melakukan sosialisasi dipengaruhi oleh pola asuh. Pola asuh ada beberapa macam salah satunya ada non otoritatif. Hal ini sesuai dengan penelitian Komariah, Farid, Effendi (2017) yang menyatakan pola asuh non otoritatif berhubungan dengan kekurangan kemampuan sosialisasi anak (Komariah, Farid and Effendi, 2017). Perilaku ibu yang hangat berkaitan dengan kemampuan sosialisasi anak dalam membina hubungan interpersonal dengan teman sebaya dan lingkungan sosial. Pola asuh orang tua memiliki pengaruh yang besar pada perilaku anak. Penelitian Olsa, Sulastri, Anas (2017) bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak baru masuk sekolah dasar (Olsa, Sulastri and Anas, 2017).

Hasil penelitian Sari dan Ratnawati (2018) bahwa ada hubungan antara pola pemberian makan dengan status gizi balita. Kondisi ini bermakna jika semakin baik praktik pemberian makan yang dilakukan, maka akan semakin baik pula status gizi balita berdasarkan indeks BB/U (Sari and Ratnawati, 2018). Hasil penelitian Aidid, Sulaiman, dan Side (2017) bahwa ada pengaruh positif penerapan pola makanan sehat di sekolah dengan peningkatan berat badan dan tinggi badan 20 orang Anak Didik TK Bunga Asya (Aidid, Sulaiman and Side, 2017)

Hasil penelitian Masita, Biswan, Puspita (2018) bahwa ada hubungan yang bermakna antara praktik merawat balita dengan status gizi balita (Masita, Biswan and Puspita, 2018). Pola pengasuhan anak berupa

sikap dan praktik ibu atau pengasuh lain dalam kedekatannya dengan anak, yang meliputi, pemberian ASI, cara memberi makan kepada anak (child feeding), memberi rasa aman, melindungi anak, tidur bersama, memandikan dan memakaikan pakaian, membiasakan menggunakan toilet, merawat kebersihan, mencegah dari kuman pathogen dan serangan penyakit, pencegahan dan pengobatan saat anak sakit, berinteraksi dan memberikan stimulasi, bermain bersama dan bersosialisasi, memberi kasih sayang serta menyediakan lingkungan sehat, agar anak dapat tumbuh kembang dengan baik. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Penelitian Pantaleon, Hadi, dan Gamayanti (2015) bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara *stunting* dengan perkembangan kognitif, bahasa, sosioemosional, dan perkembangan adaptif baduta (Pantaleon, Hadi and Gamayanti, 2016)

Literasi buku KMS masih kurang karena sikap ibu balita masih tergolong kurang. Hal ini karena sebagian ibu balita tidak membawa KMS pada saat datang ke pelayanan kesehatan, tidak mengerti tentang isi data KMS tetapi ibu balita tidak menanyakan hal tersebut kepada kader, tidak mengecek data KMS setelah penimbangan balita dan tidak terlalu memikirkan masalah pertumbuhan balita. Jadi diharapkan ibu balita bisa melihat dan membaca KMS balitanya agar dapat memantau setiap perubahan yang terjadi pada balitanya.

Hasil penelitian Trisnanti dan Risnawati (2017) bahwa ada pengaruh motivasi kader dengan kelengkapan pengisian Kartu Menuju Sehat (Trisnanti and Risnawati, 2017). Selain pengaruh pengetahuan, pengalaman atau lama bekerja sebagai kader kesehatan juga mempengaruhi ketrampilan dalam pengisian KMS. Seorang akan lebih baik dalam bekerja bila memiliki ketrampilan dalam melaksanakan tugas, ketrampilan seorang dapat terlihat pada lamanya seseorang bekerja. Sebaiknya kader memang berasal dari warga yang secara ikhlas dan sukarela mau berperan sebagai kader sehingga nantinya akan langgeng tidak hanya sewaktu saja menjadi kader karena lama bekerja atau pengalaman sebagai kader juga akan mempengaruhi kualitas pekerjaannya, dalam hal ini adalah kelengkapan pengisian KMS oleh kader.

Hasil penelitian Rahmad (2018) bahwa pelatihan penggunaan modul pendamping KMS ternyata secara statistik menunjukkan pengaruh yang bermakna untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita dalam hal memantau pertumbuhan balita mereka di Desa Lambaro Kueh Kecamatan Lhoknga (Rahmad, 2018). Kegiatan pelatihan menggunakan modul pendamping KMS dapat merubah pengetahuan ibu-ibu balita menjadi lebih baik yaitu terkait dengan pemantauan pertumbuhan. Hasil secara signifikan bahwa ibu-ibu balita mempunyai informasi dan pengetahuan untuk menerapkan maupun mengaplikasikan modul pendamping KMS guna melakukan pemantauan pertumbuhan secara mandiri bagi balita mereka masing-masing, sehingga ekspektasi ke depan dapat menurunkan prevalensi gizi seperti gizi buruk, kependekan, maupun kekurangan pada balita di wilayah Kecamatan Lhoknga.

Hasil penelitian Rahayu, Dharmawan, Nugroho (2018) menunjukkan sebagian besar ibu balita tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga (51,5%) (Rahayu, Dharmawan and Nugroho, 2018). Pekerjaan sebagai ibu rumah tangga memungkinkan ibu balita memanfaatkan data KMS dengan sekedar melihat atau membaca data KMS balitanya. Hal ini dikarenakan ibu balita yang tidak bekerja akan lebih memiliki banyak waktu dengan balitanya sehingga ibu balita dapat memantau tumbuh kembang balita dan status gizi balita daripada ibu balita yang bekerja. Pekerjaan sebagai ibu rumah tangga memungkinkan ibu balita memanfaatkan data KMS dengan sekedar melihat atau membaca data KMS balitanya. Hal ini dikarenakan ibu balita yang tidak bekerja akan lebih memiliki banyak waktu dengan balitanya sehingga ibu balita dapat memantau tumbuh kembang balita dan status gizi balita daripada ibu balita yang bekerja. Ibu balita yang bekerja lebih sering tidak memanfaatkan data KMS dalam buku KIA dengan baik. Ada hubungan antara pekerjaan ibu balita dengan pemanfaatan data KMS dalam buku KIA. Pekerjaan ibu balita juga mempengaruhi dalam memanfaatkan data KMS. Ibu balita yang tidak bekerja atau menjadi ibu rumah tangga tentunya akan sangat memperhatikan tumbuh kembang balitanya dan memantau status gizi balitanya, sehingga apabila balitanya sakit, ibu balita

bisa sigap dalam mendeteksi dini gangguan kesehatan pada balitanya, serta dapat memberikan makanan yang sehat dan bergizi bagi balitanya. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu balita bekerja sebagai ibu rumah tangga. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara pekerjaan ibu balita dengan pemanfaatan data KMS dalam buku KIA.

4. Simpulan dan Saran

4.1 Simpulan

Perilaku hidup sehat orang tua ditinjau aspek kognitif, yang mengalami peningkatan tertinggi adalah pada informasi ibu hamil perlu menjaga diri seperti mandi, olahraga dan istirahat yang cukup agar bayi dalam kandungan naik berat badan sesuai usia dan sehat. Peningkatan tertinggi adalah pada informasi grafik KMS. Pengetahuan responden dalam membaca grafik KMS meningkat secara signifikan, dengan peningkatan range di atas 50 point. Literasi buku KMS ditinjau aspek psikomotorik, yang mendapat range tertinggi adalah MPASI diberikan ke bayi sebelum berusia 6 bulan meningkat sebanyak 44 poin. Berdasarkan uji statistik Pearson Correlation menunjukkan perilaku hidup sehat orang tua ($p = 0,000$ dan $r = 0,554$) berpengaruh terhadap status tumbuh kembang bayi-balita dan literasi buku KMS ($p = 0,005$ dan $r = 0,398$) berpengaruh terhadap status tumbuh kembang bayi-balita. Implikasi penelitian ini adalah perilaku hidup sehat dan literasi KMS orang tua berhubungan dengan tumbuh kembang balita sehingga dapat disosialisasikan kepada tenaga kesehatan di wilayah Kelurahan Kedungori Kecamatan Dempet Kabupaten Demak.

4.2 Saran

Saran yang diberikan yaitu diperlukan kerjasama dengan kader Posyandu untuk meningkatkan literasi KMS dan perilaku hidup sehat orang tua balita dan diperlukan adanya pendampingan petugas kesehatan saat pengambilan data untuk tujuan membuat *trust* dengan ibu balita.

Ucapan Terima Kasih

Artikel ini ditulis berdasarkan laporan akhir pada Penelitian yang telah dilakukan peneliti dalam skema hibah PDP (Penelitian Dosen Pemula) Internal Universitas Dian Nuswantoro Semarang, dengan Nomor Surat Perjanjian Penelitian Internal UDINUS Semester Gasal Tahun 2019-2020, Nomor : 137/A.38.04/UDN-09/XI/2019; oleh LP2M UDINUS.

Peneliti sangat menyadari, bahwa penulisan ini tidak dapat terwujud dengan adanya dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Dalam kesempatan ini penulis menghaturkan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. Ir. Edi Noersasongko, M. Kom, selaku Rektor Universitas Dian Nuswantoro Semarang, yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk melakukan penelitian.
2. Dr. Guruh Fajar Shidik, S.Kom., M.Cs, selaku Dekan Fakultas Kesehatan, yang telah banyak memberidorongan dalam penyelesaian penelitian.
3. Dr. Eng. Yuliman Purwanto, M.Eng, selaku Direktur Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Dian Nuswantoro Semarang, yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan Penelitian Dosen Pemula dan memberikan kesempatan mendapatkan dana hibah PDP Universitas Dian Nuswantoro Semarang.
4. Kepala Desa Kedungori dan Perangkat Desa yang telah memberikan kesempatan, waktu, dan perijinan serta tempat untuk lahan penelitian.
5. Kader Posyandu Desa Kedungori, Dempet, Demak dan Jajaran Pegawai Puskesmas Dempet yang telah memberikan kesempatan untuk diskusi dan musyawarah bersama guna berjalannya penelitian.

Daftar Pustaka

- Aidid, M. K., Sulaiman and Side, S. (2017) 'Pengaruh Pemberian Pola Makanan Sehat Terhadap Status Gizi Anak

Jurnal Kesehatan

Author(s) : Faik Agiwahyunto, Dyah Ernawati, Evina Widianawati

- Anak Didik TK Bunga Asya', *Scientific Pinisi*, 3(April), pp. 17–26. 18(5), p. 373. doi: 10.14238/sp18.5.2017.373-8.
- Al-Rahmad, A. H. and Fadillah, I. (2016) 'Perkembangan Psikomotorik Bayi 6 – 9 Bulan berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif', *Action: Aceh Nutrition Journal*, 1(2), p. 99. doi: 10.30867/action.v1i2.18.
- Alamsyah, D., Mexitalia, M. and Margawati, A. (2015) 'Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang', *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 1(5), pp. 131–135. doi: 10.1016/j.addr.2018.07.010.
- Amaliah, N., Sari, K. and Suryaputri, I. Y. (2016) 'Panjang Badan Lahir Pendek Sebagai Salah Satu Faktor Determinan Keterlambatan Tumbuh Kembang Anak Usia 6-23 Bulan Di Kelurahan Jaticempaka, Kecamatan Pondok Gede, Kota Bekasi', *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 15(1), pp. 3–9. doi: 10.22435/jek.v15i1.4959.43-55.
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N. and Ririanty, M. (2015) 'Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Anak Balita di Wilayah pesedaan dan perkotaan', 3(1), pp. 164–170. doi: 10.1007/s11746-013-2339-4.
- Fadila, R. N., Amareta, D. I. and Febriyatna, A. (2019) 'Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Anak Tk Di DesaYosowilangun Lor Kabupaten Lumajang', *Jurnal Kesehatan*, 5(1), pp. 14–20. doi: 10.25047/j-kes.v5i1.26.
- Hariyadi, D. (2016) 'Asupan Suplemen Bukan Determinan Kejadian *Stunting* Anak Balita (1-3 Tahun)', *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 2(2), pp. 108–112. Available at: <https://doaj.org/article/0142ddaf81ae470c8e0e721f21606800>.
- Komariah, N., Farid, F. and Effendi, S. H. (2017) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kemampuan Sosialisasi Anak', *Sari Pediatri*, 15(4), p. 232. doi: 10.14238/sp15.4.2013.232-6.
- Kusuma, R. M. (2019) 'Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Umur 24-60 Bulan di Kelurahan Bener Kota Yogyakarta', *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(3), p. 122. doi: 10.22146/jkesvo.46795.
- Kusuma, R. M. and Hasanah, R. A. (2018) 'Antropometri Pengukuran Status Gizi Anak Usia 24-60 Bulan Di Kelurahan Bener Kota Yogyakarta', *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(4). doi: 10.35842/mr.v13i4.196.
- Liliana and Absari, D. T. (2018) 'Pemanfaatan Teknologi Informasi Dalam Mendukung Posyandu Terkait Dengan Tumbuh Kembang Anak', *Teknika*, 7(2), pp. 122–128. Available at: <http://ejournal.ikado.ac.id/index.php/teknika/article/view/133>.
- Maimon, E., Ismail, D. and Sitaresmi, M. N. (2016) 'Hubungan Mengikuti Kelompok Bermain dan Perkembangan Anak', *Sari Pediatri*, 15(4), p. 232. doi: 10.14238/sp15.4.2013.232-6.
- Masita, Biswan, M. and Puspita, E. (2018) 'Pola Asuh Ibu dan Status Gizi Balita', *Quality: Jurnal Kesehatan*, 12(2), pp. 23–32. doi: 10.36082/qjk.v12i2.44.
- Mayasari, E. and dkk (2019) 'Pendidikan Kesehatan kepada Orang Tua untuk Pencegahan Penyakit ISPA pada Anak', *Journal of Community Engagement in Health*, 2(1), pp. 13–16. doi: 10.30994/jceh.v2i1.13.
- Meiranny, A. (2017) 'Pengetahuan Ibu Tentang Kartu Menuju Sehat (KMS) Mempengaruhi Pertumbuhan Balita', *Jurnal SMART Kebidanan*, 4(2), p. 9. doi: 10.34310/sjkb.v4i2.98.
- Muflihatin, I., Purnasari, G. and Swari, S. (2019) 'Analisis perkembangan motorik kasar ditinjau dari status gizi

- berdasarkan WHO di TK Bayangkara Polres Jember', *Jurnal Kesehatan*, 6(1), pp. 13–17. doi: 10.25047/j-kes.v6i1.41.
- Munawaroh, S. (2015) 'Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita Relationship of Parenting Pattern and Toddlers' Nutritional Status', *Jurnal Keperawatan*, 6(1), p. 138097.
- Ni'mah, K. and Nadhiroh, S. R. (2010) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita', *Media Gizi Indonesia*, 1, pp. 13–19.
- Nugraheni, S. . *et al.* (2018) 'Peningkatan Praktik Mandiri Ibu dalam Pemantauan Status Gizi Balita melalui Pendampingan Aktivitas Dasa Wisma', *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(4), p. 418. doi: 10.30597/mkmi.v14i4.5233.
- Olsa, E. D., Sulastri, D. and Anas, E. (2017) 'Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), pp. 523–529. Available at: <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/733>.
- Pantaleon, M. G., Hadi, H. and Gamayanti, I. L. (2016) 'Stunting berhubungan dengan perkembangan motorik anak di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta', *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 3(1), p. 10. doi: 10.21927/ijnd.2015.3(1).10-21.
- Rachmi, C. N. *et al.* (2016) 'Stunting, Underweight and Overweight in Children Aged 2.0–4.9 Years in Indonesia: Prevalence Trends and Associated Risk Factors', *PLOS ONE*. Public Library of Science, 11(5), pp. 1–17. doi: 10.1371/journal.pone.0154756.
- Rahayu, A. P., Dharmawan, Y. and Nugroho, D. (2018) 'Hubungan Karakteristik Ibu Balita Dengan Pemanfaatan Data Kartu Menuju Sehat (KMS) Dalam Buku KIA (Studi Kasus Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Tahun 2016)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), pp. 103–109. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- Rahmad, A. H. Al (2017) 'Pemberian Asi Dan MP-ASI Terhadap Pertumbuhan Bayi Usia 6-24 Bulan', *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 17(1), pp. 8–14.
- Rahmad, A. H. Al (2018) 'Modul Pendamping KMS Sebagai Sarana Ibu Untuk Memantau Pertumbuhan Balita', *Jurnal AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 3(1), pp. 28–33. doi: 10.30867/action.v3i1.9.
- Saepuddin, E., Rizal, E. and Rusmana, A. (2018) 'Posyandu Roles as Mothers and Child Health Information Center', *Record and Library Journal*, 3(2), p. 201. doi: 10.20473/rlj.v3-i2.2017.201-208.
- Sari, M. R. N. and Ratnawati, L. Y. (2018) 'Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep', *Amerta Nutrition*, 2(2), pp. 182–188. doi: 10.20473/amnt.v2.i2.2018.182-188.
- Suzanna, S., Budiastutik, I. and Marlenywati, M. (2017) 'Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Usia 6-59 Bulan', *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 3(1), p. 35. doi: 10.30602/jvk.v3i1.103.
- Trisanti, I. and Risnawati, I. (2017) 'Motivasi Kader Dan Kelengkapan Pengisian Kartu Menuju Sehat Balita Di Kabupaten Kudus', *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 1(1), p. 1. doi: 10.26751/ijb.v1i1.221.
- Uliyanti, Tamtomo, D. . and Anantanyu, S. (2017) 'Faktor Yang Berhubungan

Jurnal Kesehatan

Author(s) : Faik Agiwahyunto, Dyah Ernawati, Evina Widianawati

Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan', *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 3(2), pp. 1–11.

Welasasih, B. D. and Wirjatmadi, R. B. (2012) 'Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita *Stunting*', *The Indonesian Journal of Public Health*, 8(3), pp. 99–104. doi: 10.1080/07357900701206281.