

Article

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG INTERPRETASI KMS DENGAN BERAT BADAN BALITA USIA 12 BULAN S/D 59 BULAN DI POSYANDU DESA JOKARTO KECAMATAN TEMPEH KABUPATEN LUMAJANG

Ika Wulan Laras Sari¹, Muthmainnah Zakiyyah², Sri Wahyuningsih³

¹⁻³STIKES Hafshawaty Zainul Hasan, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: September 26, 2024
Final Revision: August 14, 2024
Available Online: August 20, 2024

KEYWORDS

Level of Mother's Knowledge, Interpretation of KMS, Toddler's Weight (12-59 Month)

CORRESPONDENCE

E-mail: ikawulanlaras2@gmail.com

A B S T R A C T

Toddler weight is a measure of toddler growth KMS is a media used to assess toddlers' growth and development. A mother's knowledge regarding the interpretation of KMS is an important thing to pay attention to because the mother is the first spearhead in understanding her toddler nutritional status. The purpose of this research was to analyze correlation between the level of mothers' knowledge about the interpretation KMS and toddlers' weight (12-59 months) at Posyandu Jokarto village. The research method used is an analytic observational research method with a cross-sectional approach. Sampling using simple random sampling, the number of samples is 75 respondents. The research instrument used a questionnaire. The results showed that most of the respondents had good category knowledge about the interpretation of KMS, namely experiencing toddler weight gain (96.9%). The statistical test results using Spearman Rho obtained a value of 0.590 with a significance of 0.000 (<0.05). From these results, Ho was declared rejected, which means that there is a fairly strong and significant correlation between the level of knowledge of the mother about the interpretation of KMS and the weight of the toddler (12-59 months). Respondents are expected to regularly participate in posyandu activities and be more active in asking midwives regarding the interpretation of KMS and toddler nutrition. Can be a useful reference for further research related to mother's knowledge about the interpretation of KMS with toddler weight.

I. INTRODUCTION

Masa balita merupakan suatu periode penting dalam tumbuh kembang anak karena masa balita yang akan menentukan perkembangan anak di masa selanjutnya. Balita merupakan generasi penerus dari sebuah bangsa, dalam artian bahwa golongan-golongan tua nantinya akan tergantikan oleh golongan – golongan muda yang merupakan evolusi dari balita. Keberadaan balita dalam satu Negara sangatlah penting, karena nantinya akan

menjadi pemimpin dan penerus yang akan melanjutkan kehidupan sebuah Negara. Kualitas tumbuh kembang balita di Indonesia perlu mendapat perhatian serius yaitu mendapat gizi yang baik. Tumbuh Kembang balita dapat di pengaruhi oleh berbagai factor termasuk pola asuh dan pola makan serta pemberian stimulasi yang di berikan terhadap balita(Endro, 2014).

Berat badan balita merupakan salah satu tolak ukur apakah balita mengalami pertumbuhan yang baik atau malah

mengalami gangguan kesehatan. Berat badan balita yang kurang merupakan pertanda bahwa tubuhnya tidak memperoleh cukup zat gizi untuk mendukung perkembangan tubuh. Misalnya tulang, kulit, rambut serta berbagai bagian tubuh lainnya. Berat badan merupakan salah satu indikator yang di gunakan untuk mengetahui apakah nutrisi balita sudah baik atau belum (Puspita, 2016). Penilaian tumbuh kembang perlu dilakukan untuk menentukan apakah tumbuh kembang Balita berjalan normal atau tidak dilihat dari segi medis maupun statistik. KMS (Kartu Menuju Sehat) merupakan media pencatatan kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur yang dibedakan berdasarkan jenis kelamin. Selain kurva pertumbuhan anak, KMS juga berisi catatan pelayanan kesehatan anak. Dengan KMS gangguan pertumbuhan atau risiko kelainan tumbuh kembang dapat diketahui lebih dini.(Herliafifah, 2023)

Kartu Menuju Sehat (KMS) sudah di gunakan di Indonesia sejak tahun 1970-an sebagai alat untuk memantau tumbuh kembang anak. Usia yang di pantau menggunakan KMS yaitu 0-5 tahun dan biasanya di isi oleh petugas Kesehatan dan kader. Namun, penting untuk orang tua memahami cara membaca KMS agar bisa memantau perkembangan anak dengan mudah. Petugas Kesehatan bisa memantau pertumbuhan anak melalui KMS, menentukan balita tumbuh normal sesuai dengan usianya atau tidak (Herliafifah, 2023).

Pendidikan kesehatan tentunya mempunyai dampak yang berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku seseorang, karena hal tersebut sesuai dengan tujuannya yaitu pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk mengubah sikap serta perilaku seseorang agar menjadi lebih baik dan menjadi lebih tahu (Akbar, 2021).

Penyuluhan kesehatan ialah kegiatan-kegiatan yang ditujukan untuk meningkatkan kemampuan seseorang dan membuat keputusan yang tepat sehubungan dengan pemeliharaan kesehatan, sehingga berdasarkan pengalaman yang di peroleh dapat bermanfaat dalam mempengaruhi

kebiasaan, sikap serta pengetahuan seseorang (Iftika, 2017)

Pengetahuan ibu sangat berpengaruh pada Berat badan balita yang menentukan status gizi pada balita, karena ibu sebagai tombak dalam penyedia makanan untuk keluarga.

Status gizi adalah Ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutrire dalam bentuk variabel tertentu(Supariasa, I.D., Bakri, B.,& Fajar, 2016). Kejadian gangguan gizi tidak hanya di temukan pada keluarga yang berpenghasilan kurang akan tetapi juga pada keluarga yang berpenghasilan relative baik. Salah satu penyebab gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi atau kemauan untuk menerapkan informasi tetang gizi dalam kehidupan sehari-hari.Masalah status gizi pada balita di pengaruhi oleh beberapa factor langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung di pengaruhi oleh makanan balita dan penyakit infeksi, sedangkan factor tidak langsung di antaranya adalah social ekonomi dan terbatasnya pengetahuan ibu tentang status gizi pada balita(Yuhansyah, 2019).Pengetahuan ibu di perlukan untuk dapat memberikan makanan yang adekuat dan dapat menaikkan Berat badan balita sesuai usia dan Kenaikan Berat badan Minimal. Pertumbuhan dan perkembangan balita dari lahir hingga mencapai usia balita harus dimonitoring setiap bulannya untuk mencegah penyakit atau gangguan yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangannya.

Di Indonesia pertumbuhan dan perkembangan balita di monitoring melalui lembaga yaitu posyandu. Semua balita wajib memiliki Kartu Menuju Sehat (KMS) dan membawa KMS tersebut setiap melakukan kunjungan ke Posyandu.KMS terdiri dari 1 lembar (2 halaman bolak-balik) dengan 5 bagian di dalamnya. Cara mengisi dan membacanya dibedakan antara anak laki-laki dengan anak perempuan. Setelah berat badan anak ditimbang dan tinggi badannya diukur, oleh petugas kesehatan akan memberikan titik sesuai bulan waktu anak diperiksa.(Herliafifah, 2023). Namun, penting untuk orang tua memahami cara membaca KMS agar bisa memantau perkembangan

anak dengan mudah. Petugas Kesehatan bisa memantau pertumbuhan anak melalui KMS, menentukan balita tumbuh normal sesuai dengan usianya atau tidak.

Asia selatan merupakan wilayah dengan prevalensi gizi kurang terbesar di dunia, yaitu sebesar 46% kemudian wilayah sub- Sahara Afrika 28%, Amerika Latin 7% dan yang paling rendah terdapat di Eropa Tengah, Timur, dan Commonwealth of Independent States (CEE/CIS) sebesar 5%. UNICEF melaporkan sebanyak 167 juta anak usia pra-sekolah di dunia yang menderita gizi kurang (underweight) sebagian besar berada di Asia Selatan (Dipasquale , 2020). Lebih lanjut laporan UNICEF 2019 menyebutkan bahwa prevalensi balita usia 0-59 bulan yang mengalami gizi kurang atau mal nutrisi di Asia Selatan 52 %, Asia Tengah 5 %, Asia Pasifik / Asia Timur sebesar 15% (UNICEF, 2019). Sebuah penelitian tentang prevalensi gizi kurang di Asia Tenggara menemukan bahwa di Negara Cambodia 3,27%, Laos 2,22%, Myanmar 1,56%, Thailand 1,10%, Timur Leste 5,30% dan Vietnam sebesar 1,05% (Mutunga.,2020). Di Indonesia berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa persentasi gizi buruk pada balita usia 0-23 bulan (baduta) di Indonesia adalah 4,5%, sedangkan persentasi gizi kurang adalah 7,2%. Pada balita usia 0-59 bulan, persentase gizi buruk adalah 3,5%, sedangkan persentase pendek adalah 6,7% (Kementrian kesehatan RI, 2018).

Dalam profil kesehatan Jawa Timur tahun 2021 disebutkan bahwa jumlah balita ditimbang (D/S) adalah 64,31%, dengan jumlah balita (S) sebanyak 2.773.570 dan balita ditimbang (D) sebanyak 1.783.556 balita. Angka ini cenderung mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu sebesar 48,4%. Jumlah balita yang ada di kabupaten Lumajang pada tahun 2021 sebanyak 69.082 balita. Sedangkan balita yang ditimbang sebanyak 39.889 balita atau sebesar 57,74% (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021). Jumlah balita gizi buruk berdasarkan indikator status gizi BB menurut TB di kabupaten Lumajang tahun 2021. Balita yang di timbang (0- 59) bulan = 63.072 balita, balita gizi kurang (BB / U) = 4.929 balita, balita Pendek (TB / U) = 4.179

balita, Balita kurus (BB / TB) = 4.578 Balita. Di Puskesmas Gesang Tahun 2021 jumlah balita (0-59 bulan) yang ditimbang = 1951 balita. Balita gizi kurang (BB / U) = 229 balita . Balita pendek (TB /U)

= 72 balita . Balita kurus (BB/TB) = 180 balita. Tahun 2022 jumlah balita stunting = 124 balita, wasting = 211 balita , underweight = 301 balita.

Di desa Jokarto tahun 2022 jumlah balita yang ditimbang = 353 balita, jumlah gizi kurang (BB/TB) = 24 balita , BB kurang (BB/U) = 71 balita, BB tidak naik = 78 balita. Berdasarkan data tersebut diketahui BB balita di desa Jokarto yang tidak naik = 78 balita.

Berdasarkan hasil wawancara penulis kepada 10 ibu balita di posyandu Desa Jokarto didapatkan 7 ibu balita tidak memahami tentang interpretasi KMS dengan berat badan balita usia (12 bulan – 59 Bulan). Karena ibu hanya membawa balitanya ke posyandu dan tidak selalu memantau pertumbuhan balita pada grafik pertumbuhan dan ibu juga tidak memahami status gizi buah hatinya. Jika berat badan balita tidak mengalami kenaikan berturut-turut bisa mengakibatkan gizi kurang, gizi buruk dan stunting . Banyak orang tua yang masih mengabaikan dengan hal ini. Melihat anaknya aktif , dipikir berat badan anak tidak naik dan merupakan hal yang wajar. Masalah berat badan balita tidak naik, memang hal yang wajar terjadi. Meskipun begitu, tentu saja bukan sesuatu yang bisa diabaikan. Bahwa selama ini masih banyak orang tua yang menganggap masalah berat badan anak bukanlah suatu hal yang besar (A, 2018).

Kondisi ini dapat di akibatkan oleh asupan gizi yang kurang, penyakit kronis, masalah kesulitan makan, praktik pemberian makan yang salah, dan ketidaktahuan orang tua. Asupan gizi yang salah atau tidak sesuai dengan kebutuhan akan menimbulkan masalah malnutrisi dalam bentuk asupan berlebih atau berkurang. Adapun yang dapat menjadi penyebab berat badan balita tidak naik yaitu karena kurangnya pengetahuan ibu balita selain itu juga karena kekurangan kalori, pola pemberian makan yang tidak

tepat, jenuh pada menu makanan, alergi, penyakit kronis, kelainan bawaan, kelainan darah, penyakit infeksi, masalah menyusui, masalah psikologis (dr atika, 2022). Kurangnya gizi pada balita juga disebabkan perilaku ibu dalam pemilihan bahan makanan, tersedianya jumlah makanan yang cukup dan keanekaragaman makanan ini di pengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang makanan dan gizinya. Ketidaktahuan ibu dapat menyebabkan kesalahan pemilihan makanan terutama untuk balita (Sari, 2019)

Pengetahuan baik tentang gizi akan membantu ibu dalam memilih bahan makanan dan pemberian asupan bagi anak. Dengan demikian kebutuhan tubuh anak akan zat gizi tercukupi. Peningkatan pengetahuan gizi akan mempengaruhi praktik ibu dalam pemilihan, pengolahan dan pemberian makan anak sehingga meningkatkan status gizi ke arah yang lebih baik (Muhajir, 2018).

Pengetahuan baik tentang gizi akan membantu ibu dalam memilih bahan makanan dan pemberian asupan bagi anak. Dengan demikian kebutuhan tubuh anak akan zat gizi tercukupi. Peningkatan pengetahuan gizi akan mempengaruhi praktik ibu dalam pemilihan, pengolahan dan pemberian makan anak sehingga meningkatkan status gizi ke arah yang lebih baik. (Muhajir, 2018). Peran orang tua terutama ibu mempunyai peranan yang besar untuk menentukan status gizi balita. Fokus bimbingan coaching pada keluarga ialah menyusun menu seimbang sesuai jenis dan porsi. Keluarga di perkenalkan nilai gizi yang terkandung dalam setiap makanan, cara pengolahan yang baik, frekuensi makan serta ukuran porsi. Keluarga di bimbing dalam membuat menu seimbang berdasarkan kemampuan keluarga pengetahuan dan keterampilan yang di miliki di terapkan oleh keluarga serta dapat menyusun gizi seimbang dan di praktikkan sesuai keadaan ekonomi namun belum sesuai porsi (Setiawan, 2016).

II. METHODS

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik karena penelitian tidak memberikan perlakuan kepada responsi. Populasi pada penelitian ini adalah balita dengan rentang usia 12-59 bulan yang ada di posyandu desa Jokarto, Kecamatan Tempeh, Kabupaten Lumajang sebanyak 353 balita. Sampel pada penelitian ini adalah balita dengan usia 12- 59 bulan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan teknik *simple random sampling*. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Pelaksanaan uji validitas telah dilakukan pada tanggal 03 – 20 Mei 2023 di Posyandu Desa Jokarto. Analisis data menggunakan 2 teknik yaitu analisis univariat dan bivariat. Pengambilan data di posyandu desa Jokarto yang ada di Kecamatan Tempeh Kabupaten Lumajang. Posyandu tersebut antara lain melati, nusa indah, mawar, anggrek, dan sekar sari. Seluruh posyandu tersebut berada pada dusun krajan timur, krajan tengah, krajan barat, rambak pakis, dan sumpersari yang dilakukan mulai bulan April sampai dengan Juni 2023. Penelitian ini diawali dengan penyusunan proposal, pengambilan data penelitian, penyusunan hasil penelitian, serta penyajian hasil penelitian.

III. RESULT

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu

Tabel 1. Tabel Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu di Posyandu Desa Jokarto Kecamatan Tempeh

Kelompok Umur	Frekuensi (n)	Presentase (%)
< 20 tahun	28	37,3
20 – 30 tahun	42	56
> 30 tahun	5	6,7
Total	38	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 1 di atas dapat disimpulkan bahwa dari 75 responden terdapat sebagian besar responden berusia 20-35 tahun yaitu 42 responden (56%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Tabel 2. Tabel Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Posyandu Desa Jokarto Kecamatan Tempeh

Pendidikan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
SD	15	20
SMP	24	32
SMA	31	41,3
Perguruan Tinggi	5	6,7
Total	75	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 2 di atas dapat disimpulkan bahwa dari 75 responden terdapat hampir setengah responden memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu 31 responden (41,3%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Balita

Tabel 3. Tabel Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Balita di Posyandu Desa Jokarto Kecamatan Tempeh

Kelompok Umur	Frekuensi (n)	Presentase (%)
12-24 bulan	6	8
25-36 bulan	18	24
37-48 bulan	28	37,3
45-59 bulan	23	30,7
Total	75	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 3 di atas dapat disimpulkan bahwa dari 75 responden balita terdapat hampir setengah responden berusia 37-48 bulan yaitu 28 responden (37,3%).

Pengetahuan Ibu tentang Intepretasi KMS

Tabel 4. Tabel Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu di Posyandu Desa Jokarto Kecamatan Tempeh

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	32	42,7
Cukup	29	38,6
Kurang	14	18,7
Total	75	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 4 di atas dapat disimpulkan bahwa dari 75 responden terdapat hampir setengah responden

memiliki pengetahuan kategori baik tentang tentang Intepretasi KMS yaitu 32 responden (42,7%).

Berat Badan Balita

Tabel 5. Tabel Distribusi Frekuensi Berat Badan Balita di Desa Jokarto Kecamatan Tempeh

Berat Badan Balita	Frekuensi (n)	Presentase (%)
BGM	2	2,7
Tidak Naik	13	17,3
Naik	58	77,3
BB Lebih	2	2,7
Total	75	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 5 di atas dapat disimpulkan bahwa dari 75 responden terdapat sebagian besar berat badan balita usia 12 sampai dengan 59 bulan naik yaitu 58 responden (77,3%).

Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Interpretasi KMS dengan Berat Badan Balita Usia 12 Bulan s/d 59 Bulan di Desa Jokarto Kecamatan Tempeh

Tabel 6. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Interpretasi KMS dengan Berat Badan Balita Usia 12 Bulan s/d 59 Bulan di Desa Jokarto Kecamatan Tempeh

Pengetahuan Ibu	Berat Badan Balita								Total	Corelatoef	sig	
	BGM		Tidak Naik		Naik		BB Lebih					
	n	%	n	%	n	%	n	%				
Baik	0	0%	0	0%	31	96,9%	1	3,1%	32	100%	0,590	0,000
Cukup	0	0%	4	13,8%	24	82,8%	1	3,4%	29	100%		
Kurang	2	14,3%	9	64,3%	3	21,4%	0	0%	14	100%		
TOTAL	2	2,7%	13	17,3%	58	77,3%	2	2,7%	75	100%		

Sumber: Analisis Data 2023

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 32 ibu yang memiliki pengetahuan baik terdapat 31 balita (96,9%) mengalami kenaikan berat badan dan 1 balita (3,1%) mengalami berat badan lebih. Pada Ibu yang memiliki pengetahuan cukup, dari 29 responden terdapat 4 balita (13,8%) tidak mengalami kenaikan berat badan, 24 balita (82,8%) mengalami kenaikan, dan 1 balita (3,4%) mengalami berat badan lebih. Sedangkan pada responden yang memiliki pengetahuan kurang, dari 14 responden terdapat 2 balita (14,3%) mengalami berat badan di bawah garis merah (BGM), 9 balita

(64,3%) tidak mengalami kenaikan, dan 3 balita (21,4%) mengalami kenaikan berat badan.

Hasil uji hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang interpretasi KMS dengan berat badan balita menggunakan Spearman Rho diperoleh value sebesar 0,590 dengan signifikansinya 0,000 ($<0,05$). Dari hasil tersebut maka H_0 dinyatakan ditolak yang berarti ada hubungan yang kuat dan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang interpretasi KMS dengan berat badan balita usia 12 bulan s/d 59 bulan di Desa Jokarto Kecamatan Tempeh.

IV. DISCUSSION

Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Interpretasi KMS

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Posyandu Desa Jokarto Kecamatan Tempeh Kabupaten Lumajang diketahui bahwa sebanyak 75 ibu diteliti pengetahuannya tentang intepretasi KMS dan didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 32 responden (42,7%), pengetahuan cukup sebanyak 29 responden (38,6%), pengetahuan kurang sebanyak 14 responden (18,7%).

Menurut Notoatmojo dalam Naomi (2019), bahwa pengetahuan merupakan hasil yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya yakni indra pendengaran, indra penciuman, indra penglihatan, indra penciuman, dan indra peraba. Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yang dibagi menjadi 3 kategori, yaitu pengetahuan baik, pengetahuan cukup, dan pengetahuan kurang.

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu faktor pendidikan. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Secara umum, seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih

luas dan semakin mudah proses penerimaan suatu informasi (Tulu, 2018).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari, dkk (2018) mengenai hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan pasien tentang obat generik dan paten yang menyatakan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan pasien tentang obat generik dan paten dengan uji chi-square didapat nilai p value 0,000 (ketentuan p value $\leq 0,05$). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori Notoatmodjo didalam buku Yayi Suryo Prabandari (2020) yang menyatakan bahwa faktor yang paling besar pengaruhnya terhadap pengetahuan adalah pendidikan, karena orang dengan pendidikan tinggi dapat memberikan respons yang lebih rasional terhadap informasi yang diterima dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain dalam mencapai cita-cita tertentu.

Hal ini didukung juga dengan penelitian Mesi Damayanti dan Octariana Sofyan dengan judul Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat di Dusun Sumberan Sedayu Bantul Tentang Pencegahan Covid-19 Bulan Januari 2021. Hasil yang didapat yaitu tingkat pengetahuan responden dengan kategori kurang sebanyak 33%, cukup sebesar 36% dan baik sebesar 31%. Data pendidikan dan pengetahuan yang didapat kemudian diolah menggunakan SPSS dengan uji kendall's tau. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat pendidikan terhadap tingkat pengetahuan dengan nilai sig 0,000 ($< 0,05$) dimana semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan yang dimiliki, dan sebaliknya. Hubungan yang terjadi termasuk dalam kategori cukup dengan nilai koefisien korelasi 0,413.

Menurut peneliti, pendidikan memiliki peran penting dalam mempengaruhi pengetahuan seorang ibu. Melalui pendidikan, ibu dapat memperoleh pengetahuan baru dan keterampilan yang dapat membantu mereka dalam kehidupan sehari-hari. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 75 responden terdapat hampir sebagian responden memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu 31 responden (41,3%). Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang

berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Karena peningkatan pengetahuan seseorang tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal tetapi juga bisa diperoleh dari sumber informasi lain dari lingkungan sekitar atau juga bisa didapatkan dari pendidikan non formal dan juga pengalaman yang dimiliki.

Berat Badan Balita Usia 12-59 Bulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Posyandu Desa Jokarto Kecamatan Tempeh Kabupaten Lumajang diketahui bahwa sebagian besar responden balita usia 12-59 bulan di Posyandu Desa Jokarto Kecamatan Tempeh Kabupaten Lumajang mengalami kenaikan berat badan sebanyak 58 balita (77,3%), 13 balita (17,3%) tidak mengalami kenaikan berat badan, sebanyak 2 balita (2,7%) mengalami BGM, dan 2 balita (2,7%) diketahui memiliki berat badan lebih.

Penimbangan Berat Badan Balita setiap bulan merupakan cara penilaian pertumbuhan balita secara teratur yang dilakukan dengan tujuan memantau pertumbuhan dengan pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS). Hasil penimbangan dicatat di KMS, dan antara titik berat badan KMS dari hasil penimbangan bulan lalu dan hasil penimbangan bulan ini dihubungkan dengan sebuah garis. Rangkaian garis-garis pertumbuhan anak tersebut membentuk grafik pertumbuhan anak. (Direktorat Gizi Masyarakat, 2020).

Pertumbuhan berat badan balita dipengaruhi oleh banyak faktor baik faktor langsung atau tidak langsung. Salah satu penyebab langsung yang mempengaruhi berat badan balita adalah asupan gizi yang diperoleh balita dan infeksi yang dialami balita. Selain itu, faktor tidak langsung yang mempengaruhi pertumbuhan berat badan balita adalah pengetahuan dan pendidikan ibu (Muharry et al., 2017).

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Rahma dkk., (2019) di Desa Tambakan Kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan. Hasil uji chi square menunjukkan nilai $p < 0,001$ artinya terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita. Nilai OR sebesar 10,294 ($OR > 1$) menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan rendah berpeluang 10,294 kali lebih besar untuk memiliki berat badan balita kurang dibandingkan dengan ibu berpendidikan tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Labada (2016) di Puskesmas Bahu Manado yang menyatakan adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan berat badan balita. Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa responden ibu pendidikan rendah dengan berat badan balita baik berjumlah 4 responden (41%), responden ibu yang berpendidikan sedang dengan berat badan balita baik berjumlah 44 responden (44,9%), dan responden pendidikan tinggi dengan berat badan balita baik berjumlah 30 responden (30,6%). Dari hasil penelitian dengan menggunakan uji statistik chi square diperoleh nilai p value=0,001 lebih kecil dari $\alpha=0,05$.

Menurut peneliti, pengetahuan dan pemahaman ibu sangat di perlukan untuk memantau perkembangan berat badan balita apakah itu naik, turun atau tetap untuk mencegah terjadinya gizi kurang, gizi buruk dan gizi lebih. Pada penelitian ini hampir setengah responden memiliki pengetahuan kategori baik tentang tentang Interpretasi KMS yaitu 32 responden (42,7%). Selain itu, usia ibu dapat mempengaruhi pengetahuan ibu tentang KMS dan berat badan balita. Pada penelitian ini, sebagian besar responden berusia 20-35 tahun yaitu 42 responden (56%). Ibu dengan usia matang (20-30 tahun) cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang interpretasi KMS karena mereka lebih berpengalaman dalam membesarkan anak.

Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Interpretasi KMS Dengan Berat Badan Balita Usia 12 Bulan – 59 Bulan di Posyandu Desa Jokarto Kecamatan Tempeh Kabupaten Lumajang

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 32 ibu yang memiliki pengetahuan baik terdapat 31 balita (96,9%) mengalami kenaikan berat badan dan 1 balita (3,1%) mengalami berat badan lebih. Pada Ibu yang memiliki pengetahuan cukup, dari 29 responden terdapat 4 balita (13,8%) tidak mengalami kenaikan berat badan, 24 balita (82,8%) mengalami kenaikan, dan 1 balita (3,4%) mengalami berat badan lebih. Sedangkan pada responden yang memiliki pengetahuan kurang, dari 14 responden terdapat 2 balita (14,3%) mengalami berat badan di bawah garis merah (BGM), 9 balita (64,3%) tidak

mengalami kenaikan, dan 3 balita (21,4%) mengalami kenaikan berat badan.

Hasil uji hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang interpretasi KMS dengan berat badan balita menggunakan Spearman Rho diperoleh value sebesar 0,590 dengan signifikansinya 0,000 ($<0,05$). Dari hasil tersebut maka H_0 dinyatakan ditolak yang berarti ada hubungan yang kuat dan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang interpretasi KMS dengan berat badan balita usia 12 bulan s/d 59 bulan di Desa Jokarto Kecamatan Tempeh.

Pengetahuan yang dimiliki seseorang merupakan dasar untuk berbuat, karena itu kemampuan seseorang melakukan sesuatu tergantung pengetahuan yang ia miliki. Pengetahuan mengenai interpretasi KMS sangat penting untuk ibu dalam memantau berat badan balitanya. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan tentang interpretasi KMS cenderung lebih akan selalu memantau berat badan balita yang tercatat di KMS. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dan ketrampilan ibu tentang interpretasi KMS dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang seperti balita tidak naik berat badan hingga anak BGM (Palasari & Purnomo, 2013).

Hal ini sejalan dengan penelitian Kumalasari (2020) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara pengetahuan ibu dalam pemanfaatan KMS dengan berat badan balita di Posyandu Melati X Kelurahan Simpang Selayang (p value=0,00). Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pengetahuan ibu tentang KMS maka semakin baik pula berat badan balitanya begitupun sebaliknya semakin rendah pengetahuan ibu maka berat badan balita juga kurang. Hal ini dibuktikan

dengan ibu yang memiliki pengetahuan tinggi memiliki berat badan balita yang baik dan ibu yang memiliki pengetahuan rendah maka memiliki berat badan balita yang kurang.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Meiranny pada tahun 2018 dimana dari hasil analisis Chi Square menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang KMS dengan berat badan balita ($p=0,007$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang KMS dan Berat Badan Balita di

Wilayah RW V Kelurahan Kalipancur Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang (Meiranny, 2018). Hasil penelitian oleh Sudirman tahun 2017 juga menunjukkan hasil yang sama dimana terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan berat badan dengan menunjukkan hipotesis penelitian diterima ($p= 0,004$) (Sudirman et al., 2017). Menurut peneliti, semakin tinggi pengetahuan ibu tentang KMS maka semakin baik pula pertumbuhan balita yang dilihat dari kenaikan berat badan, begitupun sebaliknya semakin rendah pengetahuan ibu maka kenaikan berat badan balita juga kurang. Hal ini dibuktikan dengan balita dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik mengalami kenaikan berat badan dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan cukup maupun kurang. Jika ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang KMS dan cara membaca grafik pertumbuhan anak, maka ia akan dapat memantau berat badan anaknya dengan lebih baik. Hal ini juga dapat membantu ibu untuk mengidentifikasi apakah anaknya memiliki masalah gizi atau tidak. Dengan demikian, ibu dapat mengambil tindakan yang tepat untuk membantu anaknya mencapai berat badan yang sehat.

V. CONCLUSION

Berdasarkan analisis data dengan menggunakan uji Spearman Rho yang telah dilakukan oleh penulis mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang interpretasi KMS dengan berat badan balita usia 12-59 bulan di Posyandu Desa Jokarto Kecamatan Tempeh, maka peneliti mengambil kesimpulan di antaranya Pengetahuan Ibu tentang interpretasi KMS adalah hampir setengah responden memiliki pengetahuan kategori baik tentang Interpretasi KMS yaitu 32 responden (42,7%); Berat badan balita adalah sebagian besar berat badan balita usia 12 sampai dengan 59 bulan naik yaitu 58 responden (77,3%); Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang interpretasi KMS dengan berat badan balita (12-59 bulan) di Posyandu Desa Jokarto.

Saran dari hasil penelitian ini Diharapkan dapat memperoleh manfaat dari penelitian ini dengan meningkatkan pengetahuan mereka tentang interpretasi KMS dan gizi balita. Selain itu, diharapkan kepada ibu balita agar

tetap selalu mengikuti kegiatan posyandu secara rutin dan memantau perkembangan berat badan balita di KMS apakah itu naik, tetap atau turun, untuk mencegah terjadinya gizi kurang, gizi buruk dan gizi lebih dengan rutin melakukan pengecekan kesehatan tersebut setiap bulan, diharapkan balita tumbuh sehat sehingga pertumbuhan dan perkembangannya benar-benar maksimal.

REFERENCES

- A, dr C. T. S. (2018). Berat badan anak tidak kunjung naik, benarkah gagal tumbuh? Berat Badan Anak Tidak Kunjung Naik, Benarkah Gagal Tumbuh?
- Akbar, F. (2021). Strategi Menurunkan Prevalensi Gizi Kurang Pada Balita. Deepublish.
- Bunga, A. (2019). Gizi bagi ibu dan Anak.
- Direktorat Gizi Masyarakat. (2020). Panduan Pelaksanaan Pemantauan Pertumbuhan di Posyandu untuk Kader dan Petugas Posyandu. Direktorat Gizi Masyarakat, 1–30. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/document/download/DyEObL06QN>
- dr atika. (2022). penyebab berat badan anak tidak naik. Endang, A. (2021). Petunjuk Teknis Penggunaan KMS Balita.
- Endang, A. L., Abas, J. B., Siti, M., Minarto, Moesijanti, S., Nita, M., Hera, N., Muhammad, A., & Yuni, Z. (2021). Petunjuk Teknis Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita. In Kementerian Kesehatan RI.
- Endro, D. (2014). Deteksi Pertumbuhan dan Perkembangan Balita Melalui Penggunaan Buku KIA.
- Hasrul, H., & Nurdin, S. (2020). Pengaruh pengetahuan keluarga terhadap status gizi balita. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 15(2). <https://doi.org/10.31101/jkk.797>
- Herliafifah, R. (2023). Kartu Menuju Sehat (KMS), Manfaat dan Cara Membacanya.
- Iftika, N. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Status Gizi Balita terhadap pengetahuan, Sikap dan perilaku ibu dalam memberikan Status Gizi Balita terhadap Pengetahuan.
- Katharina, T., & lit, K. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Sikap Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia 0-24 Bulan. *Jurnal Kebidanan*, 7(2). <https://doi.org/10.33486/jk.v7i2.28>
- Kumalasari. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Pemanfaatan Kartu Menuju Sehat (KMS) dengan Status Gizi Balita Tahun 2019. *CHMK Applied Scientific Journal*, 3(3).
- Meiranny, A. (2018). Pengetahuan Ibu Tentang Kartu Menuju Sehat (KMS) Mempengaruhi Pertumbuhan Balita. *Jurnal SMART Kebidanan*, 4(2). <https://doi.org/10.34310/sjkb.v4i2.98>
- Muhajir, A. and. (2018). Konseling Gizi terhadap Pengetahuan Gizi dan Sikap Ibu, Pola makan serta tingkat konsumsi energi dan Protein Balita Gizi Kurang.
- Muharry, A., Kumalasari, I., & Dewi, E. R. (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Puskesmas Nelayan Kota Cirebon. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 1(1). <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v1i1.41>
- Notoatmodjo. (2019). Filsafat Ilmu Pengetahuan.
- Notoatmodjo, S. (2007). Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta. Jakarta, Halaman.
- Nurhenni, S. (2012). Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Di Posyandu Tentang Kartu Menuju Sehat Balita Wilayah Kerja Puskesmas Plus Bara-Baraya Makassar Tahun 2012. In Skripsi.
- Palasari, W., & Purnomo, D. I. S. H. (2013). Keterampilan ibu dalam deteksi dini tumbuh kembang terhadap tumbuh kembang bayi. *Jurnal Stikes*, 5(1).
- Puspita, A. (2016). Implementasi Deteksi Gangguan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita.
- R, Y. (2017). Etika Profesi dan Aspek Hukum Bidang Kesehatan.
- Rahmawati, S., & Ratnawati, D. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Kartu Menuju Sehat dapat Menstimulus Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(03). <https://doi.org/10.33221/jiiki.v10i03.627>
- Riawati, D., & Hanifah, L. (2017). Evaluasi Pertumbuhan Balita Berdasarkan Umur Dan Berat Badan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 8(2).
- Rizal, F. (2020). Manfaat Kartu Menuju Sehat dan Buku KIA bagi pertumbuhan balita.
- Rohmah, E., Murniati, M., & Nurdianasari, B. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Pertumbuhan Berat Badan Balita Pada KMS di Posyandu Dusun Banggel Desa Jebeng Kecamatan Slahung Kabupaten Ponorogo. *Jurnal Delima Harapan*, 5(1). <https://doi.org/10.31935/delima.v5i1.7>

- Roseliana. (2018). Gambaran pengetahuan ibu tentang kartu menuju sehat balita di puskesmas ciputat timur kota tangerang selatan. Skripsi, 1.
- Sari, L. (2019). Hubungan Kesadaran Gizi Keluarga dengan Status Gizi Pada Balita.
- Setiawan, D. M. dan A. (2016). Modifikasi Tindakan Pijat Tuina dan Coaching pada Keluarga Menurunkan Status Resiko Gizi Kurang Anak Usia Sekolah.
- Setyorini, C., & Ekowati, D. (2012). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Bayi Balita Tentang Kartu Menuju Sehat (KMS) Dengan Sikap Ibu Bayi Balita Dalam Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Di Posyandu Cempaka li Biru Pandanan Wonosari Klaten Tahun 2012. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 4(2), 50–63.
- Sudirman, Hartati, & Wulansari, A. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Tahap Pencapaian Tumbuh Kembang Balita Usia 4-5 Tahun di Kelurahan Medono Kota Pekalongan. *Jurnal Analisis*, 1(1).
- Sulaiman. (2015). Pendidikan dan Promosi Kesehatan.
- Supariasa, I.D., Bakri, B., & Fajar, I. (2016). Penilaian Status Gizi. Suriasumantri. (2017). *Filsafat Ilmu Sebuah Pengantar Populer*.
- Talibo, S. D. (2019). HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PENINGKATAN BERAT BADAN BADAN BALITA DI DESA BERLIAN KECAMATAN TILONGKABILA KABUPATEN BONE BOLANGO. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9).
- Tulu, L. (2018). Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Di Posyandu Tentang Kartu Menuju Sehat Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Bara-Baraya Makassar Tahun 2018. *Jurnal Farmasi Sandi Karsa (JFS)*, 4(7).
- Wawan, D. (2010). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia, Yogyakarta : Nuha Medika. *Jurnal Pembangunan Wilayah & Kota*, 1(3).
- Yuhansyah, M. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi Pada Anak Balita di Upt Puskesmas Remaja Kota Samarinda. *Borneo Nursing Journal*, 1(1), 76–82.
- Yuliana. (2017). Analisis Pengetahuan Siswa Tentang Makanan yang Sehat dan Bergizi.