

Hubungan Pemanfaatan Buku KIA dengan Status Gizi Balita Usia 0-23 Bulan di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta

Hanifa Al Zanira¹, Ririn Wahyu Hidayati²

^{1,2}Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Email: halzanira@gmail.com

Abstrak

Status gizi balita merupakan indikator penting dalam menilai pertumbuhan dan perkembangan anak. Namun, prevalensi gizi kurang pada balita masih menjadi perhatian serius di Indonesia. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2024, terdapat 16,8% balita dengan status gizi kurang dan 3,4% balita dengan status gizi lebih. Di Kota Yogyakarta, gizi kurang 14,5% dan gizi lebih sebesar 2,5%. Sementara itu, wilayah kerja puskesmas umbulharjo I, gizi kurang 5,5% dan gizi lebih 11%. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan target prevalensi gizi kurang di bawah 5% dan gizi lebih di bawah 10%. Salah satu faktor yang berhubungan dengan status gizi balita adalah pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu program pemerintah yang digunakan sebagai media pencatatan, pemantauan dan edukasi kesehatan untuk mendukung peningkatan status gizi balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan status gizi balita usia 0–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif *analitis korelasional* dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian berjumlah 147 balita dan sampel sebanyak 60 responden ibu yang memiliki balita usia 0–23 bulan, dipilih menggunakan teknik *stratified random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner pemanfaatan Buku KIA dan data status gizi balita berdasarkan indikator Berat Badan menurut Umur (BB/U). Analisis data menggunakan uji *Kendall Tau*. Sebagian besar responden memiliki pemanfaatan Buku KIA kategori baik (83,3%) dan status gizi balita kategori normal (66,7%). Hasil uji *Kendall Tau* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,008 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara pemanfaatan Buku KIA dengan status gizi balita usia 0–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta. Temuan ini menunjukkan pentingnya pemanfaatan Buku KIA secara optimal sebagai sarana edukasi dan pemantauan kesehatan balita.

Kata Kunci: Pemanfaatan, Balita, Buku KIA, Status Gizi

Abstract

The nutritional status of toddlers is an important indicator in assessing child growth and development. However, the prevalence of malnutrition in toddlers remains a serious concern in Indonesia. Based on data from the Ministry of Health of the Republic of Indonesia in 2024, 16.8% of toddlers were undernourished and 3.4% were overnourished. In Yogyakarta Municipality, undernourishment was 14.5% and overnourishment was 2.5%. Meanwhile, in Puskesmas (Community Health Center) Umbulharjo I working area, undernourishment was 5.5% and overnourishment was 11%. The Indonesian Ministry of Health has set a target prevalence of undernutrition below 5% and overnutrition below 10%. One factor related to the nutritional status of toddlers is the use of the Kesehatan Ibu dan Anak-KIA (Maternal and Child Health-MCH) Book. The use of the Maternal and Child Health Book is a government program used as a medium for recording, monitoring, and health education to support the improvement of toddlers' nutritional status. This study aims to determine the correlation between the use of the Maternal and Child Health Book and the nutritional status of toddlers aged 0–23 months in the working area of Puskesmas Umbulharjo I in Yogyakarta City. This study used a quantitative, analytical, correlational design with a cross-sectional approach. The study population was 147 toddlers and a sample of 60 mothers with toddlers aged 0–23 months, selected using a stratified random sampling technique. Data collection used a questionnaire on the use of the MCH Book and data on toddler nutritional status based on the Body Weight for Age (BW/A) indicator. Data analysis used the Kendall Tau test. Most respondents had good use of the MCH Book (83.3%) and normal nutritional status of toddlers (66.7%). The Kendall Tau test results showed a *p-value* of 0.008 ($p < 0.05$), indicating a significant relationship between the utilization of the MCH Handbook and the nutritional status of toddlers aged 0–23 months in Puskesmas Umbulharjo I in Yogyakarta City. This finding demonstrates the importance of optimally utilizing the MCH Handbook as a means of educating and monitoring toddler health.

Keywords: Utilization, Toddlers, MCH Handbook, Nutritional Status

1. PENDAHULUAN

Masalah gizi dapat terjadi sepanjang siklus kehidupan, namun paling umum terjadi pada balita dan anak-anak [1]. Status gizi balita adalah gambaran bagaimana tubuh balita memanfaatkan zat gizi yang dikonsumsi, yang sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Status gizi balita menjadi perhatian utama karena masa balita adalah periode emas dalam pertumbuhan dan perkembangan yang menentukan kualitas hidup di masa depan [2]. Gizi memiliki peran penting untuk pertumbuhan dan perkembangan balita dan terkait erat dengan kesehatan dan kecerdasan [3].

Menurut data UNICEF (2019), masalah gizi kurang masih menjadi perhatian global. Pada tahun 2018, tercatat sekitar 17% balita di negara berkembang mengalami gizi kurang. Angka tertinggi gizi kurang ditemukan di Asia Selatan sebesar 30%, Asia Tenggara dan Afrika Tengah 16%, serta Indonesia menempati urutan ketiga dengan prevalensi gizi kurang tertinggi di kawasan Asia Tenggara (SEAR) [4]. Di Indonesia terdapat 16,8% balita dengan status gizi kurang dan 3,4% balita dengan status gizi lebih. Indonesia masalah gizi masih menghadapi beban ganda masalah gizi (*double burden of malnutrition*), yang ditandai masih tinggi kasus gizi kurang dan meningkatnya gizi lebih (Diana dan Tanziha, 2020).

Di Daerah Istimewa Yogyakarta terdapat 15,3% balita dengan status gizi kurang dan 3,1% balita dengan status gizi lebih, Sedangkan di Kota Yogyakarta terdapat 14,5% balita dengan status gizi kurang dan 2,5% balita dengan status gizi lebih [6]. Berdasarkan data pencatatan *e-PPGBM*, prevalensi gizi kurang di wilayah puskesmas umbulharjo 1 mencapai 5,5% dan gizi lebih 11%, sehingga masih diatas target nasional [7]. Penelitian Runfeng et al. (2025) di wilayah Sorosutan juga menemukan kasus balita dengan status gizi kurang sebesar 7,8% balita mengalami status gizi kurang. Kementerian Kesehatan republik Indonesia menetapkan target prevalensi gizi kurang berada di bawah 5% dan gizi lebih di bawah 10% [7].

Status gizi balita dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Buku KIA berfungsi sebagai alat pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak secara sistematis sejak dalam kandungan hingga usia 5 tahun. Meskipun Buku KIA telah disediakan sebagai media edukasi dan pemantauan gizi, pemanfaatannya oleh ibu belum sepenuhnya optimal. Penelitian Hasyim dan Sulistyaningsih (2019) menunjukkan bahwa 97,1% ibu memanfaatkan informasi di Buku KIA dengan baik dan memiliki catatan tumbuh kembang yang lengkap, Sedangkan 2,9% memiliki pencatatan yang belum lengkap. Penelitian Sari et al., (2021) menunjukkan bahwa 67,0% ibu memanfaatkan informasi tumbuh kembang dari Buku KIA dengan baik, Sedangkan 33,0% masih kurang dalam memanfaatkan informasi tersebut dan memiliki pencatatan yang tidak lengkap. Pemanfaatan Buku KIA sangat penting karena ibu dapat mengetahui kurva perkembangan dan mengikuti jadwal pemantauan kesehatan seperti SDIDTK [9].

Faktor lain yang mempengaruhi status gizi balita adalah pemberian ASI eksklusif yang belum optimal. ASI eksklusif berperan penting dalam memenuhi kebutuhan nutrisi serta memberikan perlindungan terhadap infeksi yang berpotensi mengganggu tumbuh kembang bayi [10].

Kekurangan gizi pada balita umumnya disebabkan oleh asupan makanan yang tidak memadai serta penyakit infeksi, seperti diare [11]. Kondisi kekurangan gizi ini menimbulkan berbagai dampak negatif, antara lain gangguan pertumbuhan seperti *stunting* dan berat badan kurang, bahkan dapat meningkatkan risiko kematian [12]. Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia dan meningkatkan risiko penyakit degeneratif saat dewasa [13]. Salah satu indikator yang digunakan untuk menilai status gizi balita adalah Berat Badan menurut Umur (BB/U).

Pemerintah Indonesia juga berupaya meningkatkan status gizi balita melalui berbagai program dengan memanfaatkan Buku KIA dan Posyandu. Menurut WHO, Buku KIA merupakan salah satu langkah penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan

anak karena berfungsi sebagai alat pencatat sekaligus media edukasi. Selain itu, Posyandu melaksanakan kegiatan pemeriksaan antropometri, pemantauan pertumbuhan anak, pemberian makanan tambahan (PMT), dan penyuluhan kesehatan. Bidan memiliki peran penting dalam membimbing kader dan masyarakat tentang penggunaan Buku KIA, pemantauan tumbuh kembang anak, serta upaya pencegahan gizi kurang dan *stunting* [14].

Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) juga penting bagi ibu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak karena memuat informasi tentang pemberian ASI eksklusif, MP-ASI sesuai usia, dan prinsip “Isi Piringku”. Melalui buku ini, ibu dapat mengetahui jenis makanan, porsi, dan frekuensi makan yang sesuai untuk mendukung pertumbuhan anak secara optimal [15].

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 17 Desember 2025 di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I, Kelurahan Sorosutan merupakan kelurahan dengan permasalahan status gizi balita tertinggi. Dari 147 balita usia 0–23 bulan, sebanyak 48,30% mengalami permasalahan gizi, meliputi *stunting* 8,16%, *wasting* 6,80%, *underweight* 10,88%, dan gizi buruk 1,36%. Dan juga melakukan wawancara singkat terhadap dua ibu yang membawa anaknya untuk pemeriksaan kesehatan di Puskesmas Umbulharjo I. Wawancara difokuskan pada pemahaman ibu terhadap pemanfaatan Buku KIA serta kondisi status gizi anak berdasarkan indikator berat badan menurut umur (BB/U). Ibu pertama memiliki bayi berusia 2 bulan dan rutin membaca informasi yang terdapat dalam Buku KIA. melalui Buku KIA, ibu mampu mengetahui cara penentuan status gizi anaknya, di mana bayi dengan berat badan 4,6 kg termasuk dalam kategori status gizi normal. Sementara itu, Ibu kedua memiliki bayi usia 10 bulan dan jarang membaca informasi yang terdapat dalam Buku KIA, Berdasarkan pengukuran berat badan bayi sebesar 7,1 kg dan ibu mengetahui bahwa status gizi anaknya berada di kategori status gizi kurang melalui Buku KIA.

Berdasarkan studi pendahuluan tersebut, diketahui bahwa pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) oleh ibu belum optimal, sehingga status gizi balita masih menunjukkan variasi. Kondisi ini menjadi dasar ketertarikan peneliti untuk mengkaji hubungan antara pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan status gizi balita usia 0–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode *analitis korelasional* dengan pendekatan *cross-sectional*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan variabel terikat yang diteliti adalah Status gizi balita. Kedua variabel dalam penelitian ini menggunakan skala data ordinal, Sumber data dari penelitian ini adalah data primer. Populasi penelitian terdiri dari ibu yang memiliki balita usia 0-23 bulan di Posyandu Sorosutan dan Nitikan wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta, dengan jumlah sebanyak 147 balita. Pengambilan sampel dalam penelitian ini balita yang memenuhi kriteria penelitian. Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah ibu yang membawa Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo 1 Yogyakarta Kelurahan Sorosutan, ibu yang membawa anaknya datang kePosyandu untuk dilakukan pemeriksaan kesehatan, dan bersedia menjadi responden dengan mendatangani dan mengisi lembar *informed consent*.

Pada wilayah penelitian terdapat 8 Posyandu. Berdasarkan jadwal pelaksanaan Posyandu selama periode penelitian, yang dipilih 4 Posyandu sebagai lokasi penelitian dengan permasalahan gizi yaitu Posyandu Sorosutan 1, Posyandu Sorosutan 2, Posyandu Nitikan 1, dan Posyandu Nitikan 2. Teknik pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling* dengan menjadikan masing-masing Posyandu sebagai strata. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 responden. Dari setiap strata dipilih sebanyak 15 responden, sehingga diperoleh 30 responden dari Posyandu Sorosutan dan 30 responden dari Posyandu Nitikan. Pemilihan responden pada masing-masing Posyandu dilakukan secara acak yaitu memberi No. urut pada

seluruh balita yang memenuhi kriteria, hingga jumlah sampel yang telah ditentukan terpenuhi.

Penelitian ini menggunakan *instrument* berupa grafik, kategori, dan ambang batas indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) berdasarkan standar WHO untuk mengukur status gizi balita. Pengukuran status gizi balita melalui indikator BB/U dilakukan dengan beberapa tahapan. Pertama, penelitian memastikan tanggal lahir balita berdasarkan Buku KIA. Selanjutnya dilakukan penimbangan berat badan. Pada bayi usia kurang dari 12 bulan, penimbangan dilakukan menggunakan *infant scale* dengan posisi telentang atau duduk, Sedangkan pada balita usia 12-23 bulan penimbangan dilakukan menggunakan timbangan digital atau manual dengan posisi berdiri tegak di tengah timbangan. Hasil penimbangan berat badan kemudian disesuaikan dengan umur balita dan diukur pada grafik BB/U dalam Buku KIA untuk menentukan kategori status gizi berdasarkan ambang batas BB/U, yaitu berat badan sangat kurang (< -3 SD), berat badan kurang (-3 SD sampai < -2 SD), berat badan normal (-2 SD sampai $+ 1$ SD), dan risiko berat badan lebih ($> + 1$ SD). Setelah data berat badan diperoleh, data antropometri diolah untuk menentukan status gizi balita berdasarkan indikator BB/U sesuai standar WHO.

Selanjutnya, penelitian menggunakan kuesioner terstruktur untuk mengukur pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Akan (KIA) yang diadopsi dari penelitian Hasyim dan Sulistyaningsih (2019) dengan nilai validitas 0,760 dan reliabilitas 0.917. Setelah proses pengukuran status gizi selesai dilakukan, ibu balita dimintakan mengisi kuesioner pemanfaatan Buku KIA. Kuesioner tersebut digunakan untuk menilai tingkat pemanfaatan Buku KIA dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, meliputi kebiasaan membawa Buku KIA, membaca isi Buku KIA, dan aktif bertanya terkait penggunaan Buku KIA. Skor yang diperoleh kemudian dikategorikan menjadi pemanfaatan Buku KIA baik (76%), sedang (56–75%), dan rendah ($\leq 55\%$).

Pelaksanaan pengumpulan data, peneliti dibantu oleh tiga orang asisten peneliti. Sebelum kegiatan penelitian dilaksanakan di Posyandu, peneliti terlebih dahulu memberikan penjelasan kepada seluruh asisten penelitian diarahkan untuk menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada setiap responden. Apabila responden bersedia berpartisipasi, maka responden diminta menandatangani lembaran *informed consent* sebagai bentuk persetujuan.

Data yang telah terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data analisis. Uji Statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Uji Kendall Tau* untuk mengetahui hubungan antara pemanfaatan Buku KIA dan status gizi balita di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta. Penelitian ini telah memperoleh keterangan layak etik dari komite Etik Penelitian Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dengan No. surat 5312/KEP-UNISA/II/2026.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh data sebagai berikut:

A. Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Ibu Balita di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta

Variabel	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
Usia Ibu		
< 20 Tahun	2	3.3
20-35 Tahun	52	86.7
> 35 Tahun	6	10.0
Pendidikan Terakhir Ibu		
SD	1	1.7
SMP	3	5.0
SMA/SMK	35	58.3

Variabel	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
D3/S1/S2	21	35.0
Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	30	50.0
Bekerja	30	50.0
Pendapatan Keluarga		
< UMR	21	35.0
≥ UMR	39	65.0
Total	60	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 1 karakteristik ibu balita di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 20–35 tahun yaitu sebanyak 52 orang (86,7%), Sedangkan minoritas responden berada pada kelompok usia kurang dari 20 tahun sebanyak 2 orang (3,3%). Penelitian ini didapatkan mayoritas responden berada pada dewasa produktif atau reproduksi sehat. Menurut penelitian Zaidah et al (2024) menjelaskan bahwa usia 20 sampai 35 tahun merupakan usia reproduksi yang umum bagi wanita. Pada rentang usia ini, tubuh seorang wanita biasanya lebih siap secara fisik dan mental untuk mengandung, melahirkan anak dan mengurus anak untuk mendapatkan kesehatan yang optimal.

Apabila dilihat dari tingkat pendidikan terakhir, mayoritas ibu memiliki pendidikan SMA/SMK sebanyak 35 orang (58,3%), Sedangkan minoritas ibu pendidikan SD sebanyak 1 orang (1,7%). Menurut Setyaningrum (2015, dalam Aprilia et al., 2025), berpendapat semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin baik pula pengetahuannya, dalam memperoleh, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan.

Sementara itu, berdasarkan karakteristik pekerjaan, jumlah ibu yang bekerja dan tidak bekerja menunjukkan proporsi yang seimbang, masing-masing sebanyak 30 orang (50,0%). Ibu yang bekerja cenderung memiliki waktu yang lebih terbatas untuk menghabiskan bersama anak mereka dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Keterbatasan waktu ini dapat memengaruhi tingkat perhatian dan perawatan anak sehari-hari [18].

Sementara itu, dari segi pendapatan, mayoritas responden memiliki pendapatan yang tergolong ≥ UMR sebanyak 39 orang (65,0%), Sedangkan sisanya sebanyak 21 orang (35,0%) memiliki pendapatan yang < UMR. Berdasarkan penelitian Wulandari et al., (2025) Pendapatan keluarga yang memadai berperan penting dalam menyediakan kebutuhan dasar, akses layanan kesehatan, dan lingkungan yang mendukung pertumbuhan anak.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Balita di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta

Variabel	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
Usia Balita		
0-5 Bulan	16	26.7
6-11 Bulan	11	18.3
12-23 Bulan	33	55.0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	33	55.0
Perempuan	27	45.0
Total	60	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 2 Karakteristik balita menunjukkan bahwa mayoritas balita berada pada kelompok usia 12–23 bulan yaitu sebanyak 33 anak (55,0%). Sedangkan minoritas balita berada

pada kelompok usia 6–11 bulan yaitu sebanyak 11 anak (18,3%). Pada usia ini, merupakan periode emas, yaitu masa masa menentukan kualitas pertumbuhan, perkembangan, dan kemampuan anak pada tahap kehidupan selanjutnya. karena itu, masa balita memerlukan perhatian dan pemantauan yang optimal agar proses pertumbuhan kembang berlangsung dengan baik [20].

Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas balita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 33 anak (55,0%), sementara balita perempuan sebanyak 27 anak (45,0%). Pada penelitian ini proporsi balita laki-laki lebih banyak dibandingkan Perempuan. jenis kelamin merupakan salah satu karakteristik yang membedakan proses pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga kebutuhan fisiologis antara balita laki-laki dan perempuan dapat berbeda [21].

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Buku KIA di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pemanfaatan Buku KIA		
Rendah	1	1.7
Sedang	9	15.0
Baik	50	83.3
Total	60	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 3 pemanfaatan Buku KIA oleh ibu balita, mayoritas responden memiliki tingkat pemanfaatan Buku KIA kategori baik sebanyak 50 orang (83,3%). Sedangkan minoritas responden memiliki tingkat pemanfaatan Buku KIA kategori rendah yaitu 1 orang (1,7%). Hasil penelitian ini, menunjukan bahwa sebagian besar ibu telah memanfaatkan Buku KIA dengan baik. Pemanfaatan Buku KIA dikategorikan baik apabila ibu memenuhi sebagian besar indikator pada kuesioner, seperti membawa Buku KIA saat berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan dan Posyandu, membaca informasi yang terdapat di dalam Buku KIA, serta bertanya kepada tenaga kesehatan mengenai informasi yang berkaitan dengan Kesehatan dan tumbuh kembang anak.

Pemanfaatan tentang Buku KIA dalam penelitian ini lebih tinggi dibandingkan penelitian yang dilakukan Rohani et al., (2024), yaitu 74%. Namun, persentase pemanfaatan Buku KIA pada penelitian ini lebih rendah dibandingkan penelitian yang dilakukan Nursasmita et al., (2025), menunjukan 90% ibu balita memanfaatkan Buku KIA secara efektif. Perbedaan presentase tersebut menunjukan bahwa tingkat pemanfaatan Buku KIA pada setiap penelitian tidak sama, karena terdapat perbedaan karakteristik responden, lokasi penelitian, serta bagaimana cara ibu dalam memanfaatkan Buku KIA sebagai media pencatatan, pemantauan, dan sumber informasi kesehatan ibu dan anak.

Selain pemanfaatan Buku KIA, penelitian ini juga mengukur status gizi balita menggunakan indikator BB/U. Berikut hasil identifikasi status gizi balita.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Usia 0-23 Bulan di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Status Gizi (BB/U)		
Berat badan sangat kurang (< -3 SD)	4	6.7
Berat badan kurang (-3 SD < -2 SD)	10	16.7
Berat badan normal (≥ -2 SD $+ 1$ SD)	40	66.7
Berat badan lebih ($> + 1$ SD)	6	10.0
Total	60	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 4 tentang status gizi balita, mayoritas balita memiliki status berat badan normal, yaitu berada pada rentang ≥ -2 SD sampai $+1$ SD sebanyak 40 anak (66,7%). Sedangkan, minoritas balita berada pada kategori berat badan sangat kurang yaitu sebanyak 4 anak (6,7%). Keadaan ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki berat badan yang sesuai dengan umurnya. Indikator BB/U merupakan salah satu indeks antropometri yang digunakan untuk menilai status gizi secara umum berdasarkan perbandingan antara berat badan balita dan umur. Indikator ini dapat mengidentifikasi kategori berat badan sangat kurang, berat badan kurang, berat badan normal, maupun berat badan lebih [23]. Indikator BB/U juga digunakan untuk mendeteksi secara dini perubahan status gizi balita karena berat badan merupakan parameter yang sensitif terhadap perubahan asupan gizi dan kondisi kesehatan [24].

B. Analisis Bivariat

Tabel 5. Hubungan Pemanfaatan Buku KIA dengan Status Gizi Balita Usia 0-23 Bulan di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta

di Puskesmas Cincinmarjo Kota Yogyakarta											
Variabel		Status Gizi Balita								Total	<i>P-value</i>
Pemanfaatan Buku KIA	BB Sangat Kurang		BB Kurang		BB Normal		BB Lebih				
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
	<i>n</i>	%									
Rendah	0	0.0	1	1.7	0	0.0	0	0.0	1	1.7	.008
Sedang	0	0.0	5	8.3	4	6.7	0	0.0	9	15.0	
Baik	4	6.7	4	6.7	36	60.0	6	10.0	50	83.3	
Total		4	6.7	10	16.7	40	66.7	6	10.0	60	100

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 5 pada kategori pemanfaatan Buku KIA baik, mayoritas memiliki status gizi berat badan normal, yaitu sebanyak 36 responden (60.0%) dan juga terdapat status gizi berat badan lebih yaitu, sebanyak 6 responden (10,0%). Pada kategori pemanfaatan Buku KIA sedang, sebagian besar balita memiliki status gizi berat badan kurang, yaitu sebanyak 5 responden (8,3%), Pemanfaatan Buku KIA rendah hanya terdapat 1 responden (1,7%) dan memiliki status gizi berat badan kurang.

Hasil uji *Kendall Tau* diperoleh nilai *p-value* 0,008 ($p < 0,05$), sehingga H_a diterima, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan status gizi balita di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta. Nilai koefisien korelasi $r = 0,327$ menunjukkan hubungan antara kedua variabel bersifat positif dengan kekuatan korelasi rendah, yang berarti semakin baik pemanfaatan Buku KIA oleh ibu, maka semakin baik pula status gizi balita.

Penelitian ini dapat dijelaskan karena dalam penelitian ini pemanfaatan Buku KIA tidak hanya dinilai dari kepemilikan Buku KIA, tetapi juga berdasarkan kebiasaan ibu dalam membawa Buku KIA saat mengakses pelayanan kesehatan, membaca, memanfaatkan, memeriksa kelengkapan pencatatan, serta bertanya kepada tenaga kesehatan apabila informasi yang belum dipahami. Hubungan pemanfaatan Buku KIA dengan status gizi balita dalam penelitian ini sesuai dengan fungsi Buku KIA, yaitu sebagai catatan Kesehatan ibu dan anak secara lengkap. selain itu, Buku KIA juga berfungsi sebagai media catatan dan pemantauan kesehatan, media komunikasi dan penyuluhan yang memuat informasi penting mengenai pelayanan kesehatan ibu dan anak, alat deteksi dini terhadap gangguan kesehatan, serta dokumentasi pelayanan gizi dan rujukan [25].

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Oktafiani dan Khofiyah (2026) yang menggunakan uji *spearman rank* dengan nilai signifikan $p = 0,005$ ($p < 0,01$), menunjukkan

adanya hubungan antara pemanfaatan Buku KIA dengan pertumbuhan balita. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik ibu memanfaatkan Buku KIA semakin baik pula hasil pertumbuhan balita sehingga masalah gizi dapat dideteksi lebih dini. Penelitian yang dilakukan oleh Rohani et al. juga menunjukkan bahwa sebagian besar ibu lebih sering membaca, memahami isi Buku KIA dibandingkan melakukan pencatatan maupun konsultasi dengan tenaga kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan di Puskesmas Umbulharjo I, sebagian besar ibu menunjukkan pemanfaatan Buku KIA yang baik, Mayoritas ibu tidak pernah lupa membawa Buku KIA 76,7% dan selalu membawa Buku KIA ketika memeriksakan anak 73,3%, sebagian besar ibu juga selalu membaca catatan pelayanan kesehatan 60,0%, catatan imunisasi 68,3%, serta memanfaatkan Buku KIA untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak setiap bulan 73,3%, ibu juga selalu memeriksa kelengkapan data perkembangan anak 68,3% dan tidak pernah tidak bertanya mengenai jadwal imunisasi 56,7%, yang menunjukkan bahwa Buku KIA telah dimanfaatkan sebagai media pemantauan kesehatan dan perkembangan anak.

Namun pada aspek pertanyaan komunikasi dengan tenaga kesehatan masih terdapat hal yang perlu ditingkatkan. Sebagian besar ibu hanya kadang-kadang bertanya kepada petugas kesehatan terkait isi dalam Buku KIA 46,7%. Selain itu, sebanyak 40,0% ibu juga hanya kadang-kadang bertanya mengenai informasi dalam Buku KIA yang belum dipahami. Ini menunjukkan bahwa ibu telah memanfaatkan Buku KIA, tetapi belum sepenuhnya aktif berdistribusi dengan tenaga kesehatan mengenai isi buku.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Elmeida dan Meirawati (2022) yang menunjukkan bahwa tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam membantu ibu memanfaatkan Buku KIA melalui pemberian edukasi dan penjelasan mengenai isi Buku KIA. Di mana sebagian ibu telah memanfaatkan Buku KIA, tapi masih terdapat ibu yang hanya kadang-kadang bertanya kepada tenaga kesehatan mengenai Buku KIA maupun informasi yang belum dipahami [27].

Surat Keputusan (SK) Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 284/Menkes/SK/III/2004 Tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) menetapkan bahwa Buku KIA merupakan buku pedoman yang dimiliki oleh ibu dan anak, yang berisi informasi dan catatan kesehatan ibu dan anak. Buku KIA juga merupakan satu-satunya alat pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak sejak ibu hamil, melahirkan dan selama masa nifas hingga bayi yang dilahirkan berusia 5 tahun, termasuk pelayanan KB, imunisasi, gizi, dan tumbuh kembang anak. Hadirnya keputusan menteri kesehatan tentang Buku KIA adalah bukti nyata usaha Kementerian Kesehatan untuk memfasilitasi tenaga kesehatan dan masyarakat untuk mengoptimalkan pemanfaatan Buku KIA agar tercapainya derajat kesehatan ibu dan anak yang optimal pula [2].

Meskipun demikian, ibu yang sudah memanfaatkan Buku KIA dengan baik masih ditemukan balita dengan status gizi berat badan sangat kurang, berat badan kurang, dan berat badan lebih. Hal ini menunjukkan bahwa pemanfaatan Buku KIA bukan merupakan satu-satunya faktor yang mempengaruhi status gizi balita. Berdasarkan karakteristik responden dalam penelitian ini, sebanyak 35,0% memiliki pendapatan yang kurang mencukupi, sehingga kemampuan keluarga dalam daya beli untuk memenuhi kebutuhan pangan bergizi masih terbatas dan berisiko menyebabkan status gizi kurang [28]. Selain itu, sebanyak 65,0% memiliki pendapatan yang lebih, sehingga keluarga memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhan pangan. Namun, apabila konsumsi pangan tidak seimbang dengan penerapan pola makan yang sehat, beragam, bergizi seimbang, dan sesuai kebutuhan anak dapat menyebabkan balita dengan status gizi berat badan lebih [29].

Menurut penelitian Aprilia et al., (2025) yang menyatakan bahwa pendapatan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi balita. Pendapatan keluarga yang rendah dapat membatasi daya beli pangan sehingga pemenuhan kebutuhan gizi balita menjadi kurang optimal. Penelitian Gantini dan Barkah, 2024 menunjukkan hasil yang sama yaitu ada hubungan antara pendapatan keluarga dan status gizi balita. Keluarga dengan pendapatan yang

lebih tinggi memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhan pangan dengan jenis yang lebih beragam. Namun, apabila pilihan makanan tidak memperhatikan prinsip gizi seimbang, dan sesuai dengan kebutuhan anak, dapat meningkatkan risiko terjadinya status gizi berat badan lebih.

Pada kelompok pemanfaatan Buku KIA kategori sedang dan rendah, lebih banyak ditemukan balita dengan status gizi kurang. Pemanfaatan Buku KIA yang belum optimal, yang dilihat dari butir pertanyaan masih terdapat responden memberi jawaban kadang-kadang seperti kebiasaan membaca, membawa, dan bertanya terkait informasi yang terdapat dalam Buku KIA. Selain itu, juga dikarenakan karakteristik responden, sebanyak 50% merupakan ibu yang bekerja. Pekerjaan merupakan salah satu faktor memengaruhi tingkat pemanfaatan Buku KIA karena ibu yang bekerja cenderung memiliki waktu yang lebih terbatas untuk mengasuh, memantau pertumbuhan, serta memanfaatkan Buku KIA. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja biasanya memiliki lebih banyak waktu untuk membaca isi Buku KIA, memantau pertumbuhan anak, dan bertanya apabila terdapat informasi yang belum dipahami [26]. Selain karakteristik pekerjaan, karakteristik pendapatan keluarga pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendapatan keluarga di bawah UMR. Kondisi tersebut dapat memengaruhi pemenuhan kebutuhan gizi balita dikarenakan dalam daya beli belum mencukupi untuk memenuhi kebutuhan pangan yang bergizi [28].

Kondisi ekonomi bukan merupakan satu-satunya faktor yang memengaruhi pemanfaatan Buku KIA. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian ibu telah memanfaatkan Buku KIA dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa ibu menganggap Buku KIA penting dalam memantau pertumbuhan dan kesehatan balita. Oleh karena itu, ibu terbiasa membawa Buku KIA saat berkunjung ke fasilitas kesehatan, membaca informasi yang tersedia di dalam Buku KIA, serta bertanya kepada tenaga Kesehatan apabila terdapat informasi yang belum dipahami. Kebiasaan tersebut menunjukan bahwa Buku KIA dimanfaatkan secara rutin sebagai media pemantauan pertumbuhan dan kesehatan balita [31].

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan status gizi balita usia 0–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta, diketahui bahwa sebagian besar ibu telah memanfaatkan Buku KIA dengan baik, yaitu sebanyak 83,3% responden. Ibu lebih sering membawa Buku KIA saat berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan dan membaca informasi yang terdapat di dalamnya. Namun, pada aspek komunikasi, sebagian besar ibu masih hanya kadang-kadang bertanya kepada tenaga kesehatan mengenai isi Buku KIA maupun informasi yang belum dipahami. Sedangkan status gizi balita berdasarkan indikator berat badan menurut umur (BB/U) menunjukkan bahwa 66,7% balita memiliki berat badan normal. Hasil uji *Kendall Tau* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pemanfaatan Buku KIA dengan status gizi balita usia 0-23 bulan di Puskesmas Umbulharjo 1 Kota Yogyakarta (*P-value* 0,008). Koefisiensi korelasi sebesar $r = 0,327$ menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan rendah, artinya semakin baik pemanfaatan Buku KIA oleh ibu, maka semakin baik pula status gizi balita. Dengan demikian, Buku KIA dapat menjadi salah satu media yang mendukung ibu dalam memantau pertumbuhan, perkembangan, dan pemenuhan kebutuhan gizi balita.

Saran dalam penelitian ini, diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kesehatan ibu dan anak, serta menambah *literatur* mengenai hubungan pemanfaatan Buku KIA dengan status gizi balita. Bagi orang tua balita diharapkan dapat memanfaatkan Buku KIA secara lebih aktif, tidak hanya membawa dan membaca Buku KIA, tetapi juga sebagai sarana memperoleh informasi dan berkonsultasi dengan tenaga kesehatan mengenai pertumbuhan, perkembangan, dan gizi balita. Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat melakukan evaluasi terhadap pemanfaatan Buku KIA oleh ibu pada

setiap kunjungan pelayanan kesehatan dan meningkatkan edukasi mengenai pemanfaatan Buku KIA, terutama dalam pemantauan, pertumbuhan dan deteksi dini masalah gizi balita. Sedang bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor lain yang memengaruhi status gizi balita, seperti pola asuh, asupan gizi, pekerjaan dan pendapatan keluarga sehingga diperoleh hasil yang lebih komprehensif.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] W. Sammeng and K. Kaluku, "Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita 6-59 Bulan Di Wilayah Pesisir Kota Ambon," *J. Kesehat. Terpadu (Integrated Heal. Journal)*, vol. 15, no. 2, pp. 96–107, 2024.
- [2] S. Rohani, J. Desri Ayu, and R. Wahyuni, "Hubungan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Oleh Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Desa Kresnomulyo Kecamatan Ambarawa Tahun 2023," *J. Matern. Aisyah (JAMAN AISYAH)*, vol. 5, no. 1, pp. 39–43, 2024.
- [3] S. A. Alhamid, B. T. Carolin, and R. Lubis, "Studi Mengenai Status Gizi Balita," *J. Kebidanan Malahayati*, vol. 7, no. 1, pp. 131–138, 2021.
- [4] Sutrisno and H. Tamim, "Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi pada Balita di Posyandu Abung Timur Wilayah Kerja Puskesmas Bumi Agung Kabupaten Lampung Utara Tahun 2020 (Relationship between Education Level and Mother ' s Knowledge of Nu," *J. Ilmu Medis Indones.*, vol. 2, no. 2, pp. 77–83, 2023.
- [5] R. Diana and I. Tanziha, "Double-Duty Actions to Reduce the *Double burden of malnutrition* in Indonesia," 2020.
- [6] K. Kesehatan RI, *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024*. 2024.
- [7] R. yogyakarta Perwakilan, "Pastikan Lurah Familiar Dengan Data – Prevalensi *Stunting* Ditarget Turun Hingga di Bawah 10 Persen _ BPK RI Perwakilan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta."
- [8] S. P. Sari, R. D. Ngaisyah, and N. N. Ramadhani, "Pemanfaatan Buku KIA Terhadap Status Gizi Balita Selama Pandemi Covid-19," pp. 249–255, 2021.
- [9] I. Maharani, N. Clarasari, M. Putri, N. Komariah, A. Noviyanti, and A. A. Sy, "Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Dengan Perkembangan Balita Usia 3-6 Bulan Di Posyandu Desa Pagar Jati Muara Enim," vol. 0231, pp. 168–178, 2024.
- [10] D. E. Wardhani, S. A. Safitri, and A. Salim, "Faktor-Faktor Mempengaruhi jumlah Balita *stunting* di Kota Yogyakarta," vol. 2, no. 4, pp. 621–634, 2024.
- [11] S. A. Fajar, C. D. Anggraini, and N. Husnul, "Efektivitas pemberian makanan tambahan pada status gizi balita Puskesmas Citeras, Kabupaten Garut," *Nutr. Sci. J.*, vol. 1, no. 1, pp. 30–40, 2022.
- [12] A. Melinda, "Pengaruh Berat Badan dan Tinggi Badan Terhadap Gizi Kurang di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya," vol. 01, no. 03, pp. 537–543, 2023.
- [13] R. Jamila, C. Febria, and P. Haninda, "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Status Gizi Balita Terhadap Kunjungan Posyandu Di Jorong Pahambatan Nagari Balingka Kecamatan IV Koto Tahun 2023," *J. Soc. Sci. Res. Vol.*, vol. 4, pp. 10678–10689, 2024.
- [14] D. Hamdani, N. Ilmiah, A. Rahmah, I. Handayani, and N. Khasanah, "Pemberdayaan Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan *Stunting*," 2024.
- [15] C. N. Rachmi, *Aksi Bergizi Hidup Sehat Sejak Sekarang*. 2022.
- [16] N. Zaidah, M. G. Fathwa, and I. Hapsoro, "Hubungan Karakteristik Ibu Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Puskesmas Imbanagara Kabupaten Ciamis," *Nurs. J. (Manila).*, vol. 2, pp. 355–366, 2024.

- [17] Aprilia, Faridah, and Hidayah, "Hubungan Pekerjaan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Kabupaten Kudus _ Jurnal Pendidikan Tambusai," 2025.
- [18] F. Bahriyah, "Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Balita Studi Kasus di Desa Sukajadi," *Public Heal. Saf. Int. J.*, vol. 3, no. 1, pp. 25–28, 2024.
- [19] E. W. Wulandari, W. Herawaty, Y. Kuswandari, and D. Simamora, "Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi, Tingkat Pertumbuhan dan Perkembangan Pada Balita di Puskesmas Mojosari Mojokerto," *Semin. Nas. Cosm. Univ. Wijaya Kusuma Surabaya*, pp. 64–69, 2025.
- [20] S. Ellian, F. Ihza, D. R. Pangestuti, A. F. Asna, and N. Lisnawati, "Open Status Gizi dan Perkembangan Motorik Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Pertanian Kabupaten Semarang Nutritional Status and Motor Development of Toddlers Aged 24-59 Months in Agricultural Area of Semarang District," vol. 8, no. 2, pp. 199–205, 2024.
- [21] D. Aprilia, "Perbedaan risiko kejadian *stunting* berdasarkan umur dan jenis kelamin," *J. Kebidanan*, no. 20, 2021.
- [22] R. Nursasmita, L. T. Arlym, and K. W. I. Purwani, "Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan KIA Pada Ibu Balita," *Ilmu Kesehat.*, pp. 108–113, 2025.
- [23] Kementrian Kesehatan RI, "Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024," Kemenkes RI. [Online]. Available: Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024
- [24] S. A. Diana and I. Ar, "Deteksi Dini Status Gizi Balita Berdasarkan Berat Badan dan Tinggi Badan," vol. 05, no. 05, pp. 794–800.
- [25] R. Amalia and U. Laili, "Optimalisasi peran bidan dalam pemanfaatan Buku KIA," 2021.
- [26] I. Oktafiani and N. Khofiyah, "Hubungan Pemanfaatan Buku KIA Dengan Tumbuh Kembang Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta," *Borneo Nurs. J.*, vol. 8, pp. 2859–2869, 2026.
- [27] Ika fitria Elmeida and D. Meirawati, "Hubungan Dukungan Keluarga dan Tenaga Kesehatan dengan Pemanfaatan Buku KIA pada Ibu Hamil saat Pandemi COVID-19 di Puskesmas Iringmulyo," *J. Nurs.*, vol. 3, pp. 96–104, 2022.
- [28] E. S. Lubis, A. Simanullang, B. S. M. Silaen, H. Rajagukguk, and D. Katarino, "Status gizi balita ditinjau dari pendapatan keluarga dan pola makan," vol. 1, no. 1, pp. 6–9, 2022.
- [29] S. Nur, Z. Madiha, R. Q. Arief, and N. Lusiana, "Hubungan Pengetahuan Ibu , Pendidikan Ibu , dan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita," vol. 7, no. 02, pp. 65–75, 2026.
- [30] T. Gantini and M. R. Barkah, "Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Desa Bojong Kecamatan Pameungpeuk Kabupaten Garut," vol. 4, no. 2, pp. 99–107, 2024.
- [31] S. Utami, R. Susilaningrum, and D. Purwanti, "Optimalisasi Tumbuh Kembang Bayi dan Balita melalui Pemberdayaan Keluarga dalam Pemanfaatan Buku KIA di Surabaya," vol. 7, no. 1, 2021.