

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Ibu Bekerja

2.1.1 Pengertian Bekerja

Menurut (Alwi, 2000 dalam Siti Nurhidayah, 2008) bekerja adalah kegiatan melakukan sesuatu untuk mencari nafkah atau mata pencaharian. Jadi bekerja pada dasarnya adalah suatu usaha atau aktivitas yang dilakukan seseorang pada suatu instansi atau perusahaan yang atas aktivitasnya itu ia memperoleh balas jasa berupa uang atau penghasilan.

2.1.2 Konsep Ibu Bekerja

Menurut (Irhayati Harun, 2013) setiap ibu yang bekerja pasti mendambakan adanya keseimbangan antara karir dan keluarga, yaitu karir yang bisa berjalan sukses dan lancar, tetapi keluarga tidak terlantar. Tentu tidak mudah mewujudkan semua itu. Selain jam kerja yang begitu menyita waktu, kita juga bisa menuntut perusahaan berpihak pada keluarga sebab tidak semua perusahaan bisa diajak untuk bernegosiasi dalam menerapkan kebijakan ini. Akan tetapi, bukan berarti kita tak punya pilihan. Kita bisa memilih bekerja di bidang yang banyak memberikan keluasaan waktu seperti menjadi guru, penulis, dan pekerja paruh waktu. Kita juga bisa memilih untuk bekerja di perusahaan yang kebijakannya berpihak pada kesejahteraan keluarga, misalnya:

1. Adanya jadwal kerja yang fleksibel
2. Adanya cuti karena sakit, melahirkan, dan cuti liburan

3. Adanya tempat penitipan anak yang dekat dengan lokasi pekerjaan
4. Adanya asuransi kesehatan keluarga
5. Tidak menuntut untuk kerja malam dan kerja keluar kota

2.1.3 Saat Ibu bekerja

(Nini Umi Nazwa, 2013) mengatakan bahwa hal yang paling menjadi pokok permasalahan adalah siapa yang akan menjaga anak saat ditinggal bekerja? Apakah kakek, nenek, mertua, om, tante, atau menyewa babby sitter? Ini perlu dipikirkan mengingat mencari orang yang bisa menggantikan untuk menjaga anak saat ditinggal bekerja tidaklah mudah.

Berikut tip mencari orang yang bisa kita percaya untuk menggantikan tugas sementara selama ditinggal bekerja.

1. Pilihlah orang yang sudah anda kenal sebelumnya.
2. Akan lebih baik jikamasih ada hubungan saudara.
3. Pastikan anda tahu asal usulnya, tanyakan secara jelas alamatnya.
4. Mintalah fotokopi KTP atau tanda pengenal lainnya.
5. Adakan wawancara khusus tentang dirinya, meliputi pengalaman merawat anak, memberi makan, memandikan, mendiamkan saat manangis, agamanya, pengetahuan kesehatan anak, pergaulan sehari-hari, dan yang tidak kalah penting adalah standar gaji.
6. Pilihlah pengasuh yang dilatih khusus dan bersertifikat
7. Anda bisa memberi tes dengan cara menyerahkan langsung anak anda untuk mengetahui respon keduanya (baik anak maupun pengasuh).

2.2 Kebutuhan Asuh pada Anak Prasekolah

Kebutuhan asuh merupakan kebutuhan fisik yang harus dipenuhi dalam proses pertumbuhan dan perkembangan. Kebutuhan ini dapat meliputi kebutuhan akan gizi atau nutrisi, kebutuhan pemberian tindakan keperawatan dalam meningkatkan dan mencegah terhadap penyakit, kebutuhan perawatan dan pengobatan apabila sakit, kebutuhan akan tempat dan perlindungan yang layak, kebutuhan hiegiene perseorangan dan sanitasi lingkungan yang sehat, kebutuhan akan pakaian, kebutuhan kesehatan jasmani dan akan rekreasi, dan lain-lain. Kesemuanya merupakan kebutuhan dasar yang harus dipenuhi pada anak dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak (A. Aziz Alimul Hidayat, 2009).

Anak usia Pra-sekolah mengalami pertumbuhan sedikit lambat. Penurunan normal dalam nafsu makan di usia ini sering menimbulkan kecemasan tentang nutrisi. Sebagian besar, orangtua dapat diyakinkan bahwa jika pertumbuhan normal, masukan anak adalah cukup. Biasanya, orangtua bertanggungjawab untuk memberi kesehatan, makanan pada usia yang cocok dan penentuan waktu dan tempat, anak bertanggungjawab menentukan jumlah masukan makanan. Anak-anak biasanya mengatur jumlah makanannya untuk menyesuaikan kebutuhan tubuhnya menurut rasa lapar atau kenyang. Masukan setiap hari bervariasi, kadang-kadang luas, akan tetapi masukan selama periode 1 minggu relative stabil. Upaya orangtua mengatur masukan anak mengganggu mekanisme pengaturan diri, ini karena anak harus menyetujui atau berontak melawan tekanan. Akibatnya adalah kelebihan atau kekurangan makanan (Anik Maryunani, 2014).

2.3 Nutrisi

2.3.1 Pengertian Kebutuhan Nutrisi

Kebutuhan nutrisi merupakan kebutuhan yang sangat penting dalam membantu proses pertumbuhan dan perkembangan pada bayi dan anak, mengingat manfaat nutrisi dalam tubuh dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak, serta mencegah terjadinya berbagai penyakit akibat kurang nutrisi dalam tubuh seperti kekurangan energi dan protein, anemia, defisiensi yodium, defisiensi seng (Zn) defisiensi vitamin A, defisiensi thiamin, defisiensi kalium dan lain-lain yang dapat menghambat proses tumbuh kembang anak (A. Aziz Alimul Hidayat, 2009).

Sedangkan menurut (Behrman, Victor, 1988) kebutuhan nutrisi bagi setiap orang berbeda-beda, yang berhubungan dengan perbedaan yang terdapat dalam bidang genetik dan metabolik. Namun, bagi semua bayi dan anak-anak, tujuan dasar daripada pemenuhan kebutuhan akan nutrisi tersebut meliputi pencapaian pertumbuhan yang memuaskan serta penghindaran terjadinya penyakit yang akut atau kronik, disamping menopang perkembangan kemampuan fisik dan mental dan seharusnya juga menyediakan cadangan untuk menghadapi sesuatu ketegangan. Food and nutrition Board – Badan Makanan dan Nutrisi (NAS-NRC, 1980) telah mengidentifikasi pemberian susunan makanan yang sepantasnya untuk sejumlah bahan makanan, untuk mencegah terjadinya keadaan-keadaan kekurangan gizi bagi kebanyakan orang.

2.3.2 Komponen Zat Gizi dalam Nutrisi

Asupan zat-zat gizi yang lengkap, yang terkandung dalam nutrisi masih terus dibutuhkan anak selama proses tumbuh kembang masih terus berlanjut. Tubuh anak tetap membutuhkan semua zat gizi utama yaitu karbohidrat, lemak, protein, serat, vitamin, dan mineral (Hanum Marimbi, 2010).

Sedangkan menurut (Behrman dalam Aziz Alimul, 2009), menyebutkan bahwasan komponen zat gizi secara umum terbagi menjadi dua golongan yaitu golongan makro dan golongan mikro. Untuk zat gizi golongan makro terdiri dari kalori dan H₂O (air), untuk kalori berasal dari karbohidrat, protein dan lemak, sedangkan kelompok zat gizi mikro terdiri dari vitamin dan mineral.

1. Karbohidrat

Merupakan sumber energi yang tersedia dengan mudah di setiap makanan, karbohidrat harus tersedia dalam jumlah yang cukup sebab kekurangan karbohidrat sekitar 15% dari kalori yang ada maka dapat menyebabkan kelaparan dan berat badan menurun begitupun sebaliknya (Aziz Alimul Hidayat, 2009).

2. Lemak

Merupakan zat gizi yang berperan dalam pengangkut vitamin A, D, E, K yang larut dalam lemak (Solihin Pudjiadi dalam Aziz Alimul Hidayat, 2009).

3. Protein

Merupakan zat gizi dasar yang berguna dalam pembentukan protoplasma sel, selain itu tersedianya protein dalam jumlah yang cukup

penting untuk pertumbuhan dan perbaikan sel jaringan dan sebagai larutan untuk keseimbangan osmotik

(Solihin Pudjiadi dalam Aziz Alimul Hidayat, 2009).

4. Vitamin

Merupakan senyawa organik yang digunakan untuk mengkatalisator metabolisme sel yang dapat berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan serta dapat mempertahankan organisme, vitamin yang dibutuhkan, menurut (Aziz Alimul Hidayat, 2009) antara lain:

1) Vitamin A (retinol), merupakan vitamin yang harus tersedia dalam jumlah yang cukup yang mempunyai pengaruh dalam kemampuan fungsi mata.

2) Vitamin B kompleks (thiamin), merupakan yang larut dalam air akan tetapi tidak larut dalam lemak, jika kekurangan akan menyebabkan penyakit beri-beri.

3) Vitamin B2 (riboflavin), merupakan vitamin yang sedikit larut dalam air, vitamin ini harus tersedia dalam jumlah yang cukup, apabila kurang menyebabkan fotofobia.

4) Vitamin B12 (sianokobalamin), merupakan vitamin yang sedikit larut dalam air, vitamin ini sangat baik untuk maturasi sel darah merah dalam sum-sum tulang, apabila kekurangan menyebabkan anemia.

5) Vitamin C (asam ascorbat), merupakan vitamin yang larut dalam air yang mudah dioksidasi dan dipercepat oleh panas atau cahaya,

kekurangan vitamin ini dapat menyebabkan lamanya proses penyembuhan luka.

6) Vitamin D, merupakan vitamin yang dapat larut dalam lemak dan akan stabil dalam suasana panas, berguna dalam mengatur penyerapan dan pengendapan kalsium dan fosfor.

7) Vitamin E, merupakan vitamin yang larut dalam lemak dan tidak stabil terhadap sinar ultraviolet yang dapat berfungsi dalam meminimalkan oksidasi karoten.

8) Vitamin K, merupakan vitamin yang larut dalam lemak yang dapat berfungsi sebaga pembentukan protombin.

5. Air

Merupakan kebutuhan nutrisi yang sangat penting, mengingat kebutuhan pada bayi relatif tinggi 75-80% dari berat badan dibandingkan dengan orang dewasa yang hanya 55-60% (Solihin Pudjiadi dalam Aziz Alimul Hidayat, 2009).

6. Mineral

Merupakan komponen zat gizi yang tersedia dalam kelompok mikro, yang terdiri dari kalsium, klorida, khromium, kobalt, tembaga, fluorin, yodium, besi, magnesium, mangan, fosfor, kalium, natrium, sulfur dan seng. Kesemuanya harus tersedia dalam jumlah yang cukup (Aziz Alimul Hidayat, 2009).

2.3.3 Kebutuhan Nutrisi Usia Todler dan Prasekolah

Pada usia ini kemampuan kemandirian dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi sudah mulai muncul, sehingga segala peralatan yang berhubungan dengan makan seperti garpu, piring, sendok, dan gelas semuanya harus dijelaskan pada anak atau diperkenalkan dan dilatih tentang penggunaan, sehingga dapat mengikuti aturan yang ada. Dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada saat ini sebaiknya penyediaan bervariasi menyusu untuk mencegah kebosanan, berikan susu dan makanan yang dianjurkan antara lain, daging, sup, sayuran, dan buah-buahan, pada anak ini juga perlu makanan padat sebab kemampuan mengunyah sudah mulai kuat (Aziz Alimul Hidayat, 2009).

Pada anak usia 2 tahun seharusnya mengkonsumsi 1.300-1.400 kalori, bertambah 100 kalori setiap tahun. Pada usia 5,5 tahun, dia mungkin makan 1700 kalori setiap hari, sebanyak makanan orang dewasa yang kurang aktif. Tetapi kebutuhan anak sangat bervariasi sesuai dengan ukuran dan aktivitasnya. Kebanyakan anak kecil dan anak prasekolah melakukan 3 kali makan dengan baik, tengah siang dan tengah sore. Jadwal yang dapat diramalkan, dengan makanan dan kue pada waktu yang bersamaan setiap hari, tampaknya dapat meningkatkan makan mereka (Steven, dkk, 2002).

Menjelang anak usia 2 tahun, hendaknya mendapatkan hampir semua nutrisi dari makanan padat. Seperti orang dewasa, makan beragam makanan, dengan kandungan padi-padian, sayuran, buah, dan makanan kaya protein yang seimbang, seperti keju, daging, kacang buncis kering, kacang, dan tahu (Steven, dkk, 2002).

Sedangkan menurut (Hanum Marimbi, 2010) dalam pemenuhan kebutuhan zat gizi anak usia toddler dan prasekolah hendaknya digunakan kebutuhan prinsip sebagai berikut:

1. Bahan makanan sumber kalori harus dipenuhi baik berasal dari makanan pokok, minyak dan zat lemak serta gula.
2. Berikan sumber protein nabati dan hewani
3. Jangan memaksa anak makan makanan yang tidak disenangi, berikan makanan lain yang dapat diterima, misalnya jika anak menolak sayuran mungkin karena cara memasaknya, buatlah cara lain, jika masih tetap menolak gantilah sayuran dengan menambah buah-buahan yang penting anak mendapat vitamin dan mineral. Begitupun sumber protein, kalori, dan sebagainya bisa diganti-ganti yang penting kebutuhan gizi anak terpenuhi
4. Berilah makanan selingan (makanan ringan) misalnya, biskuit dan semacamnya. Diberikan antara waktu makan pagi, siang, dan malam.

Menurut kementerian Kesehatan tahun 2011, pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak umur 2-3 tahun hendaknya melanjutkan pemberian makan dengan makanan orang dewasa, tambahkan porsi menjadi setengah piring, beri makanan selingan 2 sampai 3 kali sehari, jangan berikan makanan manis sebelum waktu makan, sebab bias mengurangi nafsu makan.

2.3.4 STATUS GIZI

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan zat gizi dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutrisi dalam bentuk variabel tertentu (Supriasa dalam Hasdianah, 2014).

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat fungsi makanan dan penggunaan zat gizi yang dibedakan antara lain: gizi buruk, kurang, baik, dan lebih (Almatsier dalam Hasdianah, 2014).

Menurut ahli gizi dari IPI, (Prof. Dr. Ir. Ali Khomsan, MS, dalam Hanum Marimbi, 2010) standar acuan gizi balita adalah Berat Badan menurut Umur (BB/U), Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB), dan Tinggi Badan menurut Umur (TB/U).

Sedangkan menurut (Bobak dalam Hasdianah, 2014) pengukuran status gizi dapat dilihat dari 4 cara, diantaranya:

a. Pengukuran secara antropometri

Antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan gizi. Indeks antropometri merupakan rasio dari suatu pengukuran terhadap satu atau lebih pengukuran atau yang dihubungkan dengan umur. Beberapa indeks antropometri, yaitu:

1) Berat badan terhadap Umur (BB/U)

Kelebihannya, lebih mudah dan cepat dimengerti oleh masyarakat, baik untuk mengukur status gizi akut dan kronis.

Kekurangannya, kadang umur secara akurat sulit didapat, dapat menimbulkan interpretasi keliru.

2) Tinggi badan terhadap umur (TB/U)

Kelebihannya, baik untuk menilai status gizi masa lampau, alat dapat dibuat sendiri, murah, dan mudah dibawa, indikator kesejahteraan dan kemakmuran bangsa.

Kekurangannya, TB tidak cepat naik, diperlukan 2 orang untuk melakukan pengukuran, ketepatan umur sulit didapat.

3) Berat Badan terhadap tinggi badan (BB/TB)

Kelebihannya, tidak memerlukan data umur, dapat membedakan proporsi badan, dapat menjadi indikator status gizi saat ini.

Kekurangannya, karena faktor umur tidak dipertimbangkan, maka tidak dapat memberikan gambaran apakah anak pendek atau cukup TB atau kelebihan TB menurut umur, memerlukan 2 orang untuk melakukannya.

4) Lingkar lengan atas terhadap umur (LLA/U)

Kelebihannya, indikator baik untuk menilai KEP berat, alat ukur murah, sederhana, sangat ringan, dapat dibuat sendiri, dapat digunakan oleh orang yang tidak bacar tulis.

Kekurangannya, hanya dapat mengidentifikasi anak dengan KEP berat, sulit menemukan ambang batas, sulit untuk melihat pertumbuhan anak 2-5 tahun.

5) Indeks massa tubuh (IMT)

Merupakan alat yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan BB.

Rumus:

$$\text{IMT} = \text{BB (kg)} / \text{TB}^2 \text{ (m)}$$

Batas ambang IMT menurut WHO membedakan antara laki-laki (normal 12,4-20) dan perempuan (normal 12,1-20,3)

6) Tebal lemak bawah kulit menurut umur

Pengukuran lemak tubuh melalui pengukuran ketebalan kulit (skinfold) dilakukan pada beberapa bagian tubuh. Lemak bawah kulit laki-laki 3,1 kg dan perempuan 5,1 kg.

7) Rasio lingkaran pinggang dan pinggul

Banyaknya lemak dalam perut menunjukkan ada beberapa perubahan metabolisme, termasuk terhadap insulin dan meningkatnya produksi asam lemak bebas, dan banyaknya lemak bawah kulit pada kaki dan tangan. Rasio lingkaran pinggang pinggul untuk perempuan 0,77 dan laki-laki 0,90.

b. Pemeriksaan Klinis

Merupakan metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan yang terjadi dihubungkan dengan tidak cukupnya zat gizi.

c. Pemeriksaan Biokimia

Merupakan pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratorium yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh, antara lain: darah, urin, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan obat.

d. Pemeriksaan Biofisika

Merupakan metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Status Gizi

Status gizi melibatkan beberapa faktor, yaitu:

1. Faktor genetik

Obesitas cenderung diturunkan, sehingga seseorang menderita obesitas diduga memiliki penyebab genetik.

2. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan seseorang memegang peranan yang cukup berarti.

3. Faktor psikis

Apa yang ada di dalam pikiran seseorang biasa mempengaruhi kebiasaan makananya (Supariasa dalam Hasdianah, 2014).

4. Jenis kelamin

Obesitas lebih umum dijumpai pada wanita terutama pada saat remaja dan pasca menopause (Supariasa dalam Hasdianah, 2014).

5. Faktor kesehatan

Beberapa kelainan saraf sistemik yang biasa mengubah seseorang menjadi banyak makan (Supariasa dalam Hasdianah, 2014)

6. Obat

Obat tertentu bisa menyebabkan penambah berat badan, misal kortikosteroid (Supariasa dalam Hasdianah, 2014)

7. Faktor Perkembangan

Penderita obesitas terutama yang menjadi gemuk pada masa anak-anak bisa memiliki sel lemak sampai 5 kali lebih banyak dibanding dengan orang yang berat badannya normal (Supariasa dalam Hasdianah, 2014).

8. Aktifitas Fisik

Kurangnya aktifitas fisik kemungkinan salah satu penyebab utama dari meningkatnya angka kejadian obesitas ditengah masyarakat yang makmur.

1. Macam-macam Status Gizi

Dalam (hasdianah, 2014) status gizi terbagi menjadi dua macarm yaitu:

1. Status Gizi Normal

Keadaan tubuh yang mencerminkan keseimbangan antara konsumsi dan penggunaan gizi oleh tubuh adekuat.

2. Malnutrisi

Keadaan patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relatif maupun absolut satu atau lebih zat gizi. Ada empat bentuk diantaranya:

- a. Under nutrition: kekurangan konsumsi pangan secara relatif atau absolut untuk periode tertentu
- b. Specific deficiency: kekurangan zat gizi tertentu, misalnya kekurangan iodium, Fe dll
- c. Over nutrition: kelebihan, konsumsi pangan untuk periode tertentu
- d. Imbalance: keadaan disproporsi zat gizi, misalnya tinggi kolestrol karena tidak imbangnya kadar LDL, HDL, dan VLDL.

2. Metode Penilaian Status Gizi

Secara umum menurut (Hasdianah, 2014) metode penilaian status gizi dibagi menjadi 2, antara lain:

1. Langsung

a. Antropometri

Merupakan ukuran tubuh manusia ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan konsumsi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi.

Indeks Massa Tubuh (IMT) atau *Body Mass Index* (BMI)

Salah satu contoh penilaian status gizi dengan antropometri adalah Indeks Massa Tubuh. Penggunaan IMT hanya untuk orang dewasa

berumur di atas 18 tahun dan tidak dapat diterapkan pada bayi, anak, remaja, ibu hamil, dan olahragawan

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$$

Kesimpulan, batas ambang IMT untuk Indonesia adalah sebagai berikut:

Untuk mengukur status gizi anak baru lahir adalah dengan menimbang berat badannya yaitu: jika ≤ 2500 gram maka dikategorikan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) jika 2500 – 3900 gram Normal dan jika ≥ 4000 gram dianggap gizi lebih. Untuk wanita hamil jika LILA (LLA) atau lingkar lengan atas.

a. Klinis

Merupakan metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid.

b. Biokimia

Merupakan pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratorium yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh, antara lain: darah, urin, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot.

c. Biofisik

Merupakan metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan.

2. Tidak Langsung

a. Survei konsumsi makanan

Merupakan metode penentuan gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi.

b. Statistik vital

Merupakan metode dengan menganalisis dan beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur.

c. Faktor ekologi

(Bengoa dalam Hasdianah, 2014) mengungkapkan bahwa malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi. Jumlah makanan yang tersedia tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi, dll.

3. Metode untuk mengetahui Keadaan Gizi

1. Survey, digunakan untuk menentukan data dasar (database) gizi dan menentukan status gizi kelompok tertentu.
2. Surveillance, dengan ciri khas yaitu monitoring berkelanjutan dari status gizi populasi tertentu.
3. Penapisan (*screening*), untuk mengidentifikasi individu malnutrisi yang memerlukan intervensi, dengan cara membandingkan hasil pengukuran-pengukuran individu dengan buku rujukan.

2.4 KMS (Kartu Menuju Sehat)

2.4.1 Pengertian KMS

Kartu Menuju Sehat untuk Balita (KMS-Balita) adalah alat yang sederhana dan murah, yang dapat digunakan untuk memantau kesehatan dan pertumbuhan anak. Oleh karenanya KMS harus disimpan oleh ibu balita di rumah, dan harus selalu dibawa setiap kali mengunjungi posyandu atau fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk bidan dan dokter (Depkes RI, 2000).

KMS-Balita menjadi alat yang sangat bermanfaat bagi ibu dan keluarga untuk memantau tumbuh kembang anak, agar tidak menjadi kesalahan atau ketidakseimbangan pemberian makan pada anak (Depkes RI, 2000).

2.4.2 Manfaat KMS

Berdasarkan Depkes RI tahun 2000, manfaat KMS-Balita adalah:

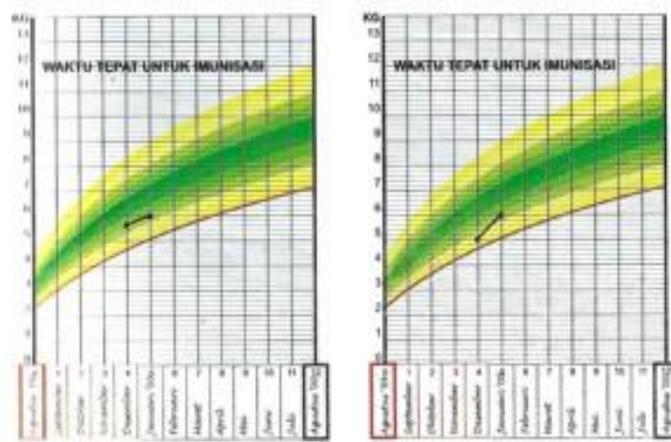
1. Sebagai media untuk mencatat dan memantau riwayat kesehatan balita secara lengkap, meliputi: pertumbuhan, perkembangan, pelaksanaan imunisasi, penanggulangan diare, pemberian kapsul vitamin A, kondisi kesehatan pemberian ASI eksklusif, dan makanan pendamping ASI.
2. Sebagai media edukasi bagi orang tua balita tentang kesehatan anak
3. Sebagai sarana komunikasi yang dapat digunakan oleh petugas untuk menentukan penyuluhan dan tindakan pelayanan kesehatan dan gizi.

2.4.3 Cara Memantau Pertumbuhan Balita

Pertumbuhan balita dapat diketahui apabila setiap bulan ditimbang, hasil penimbangan dicatat di KMS, dan antara titik berat badan KMS dari hasil

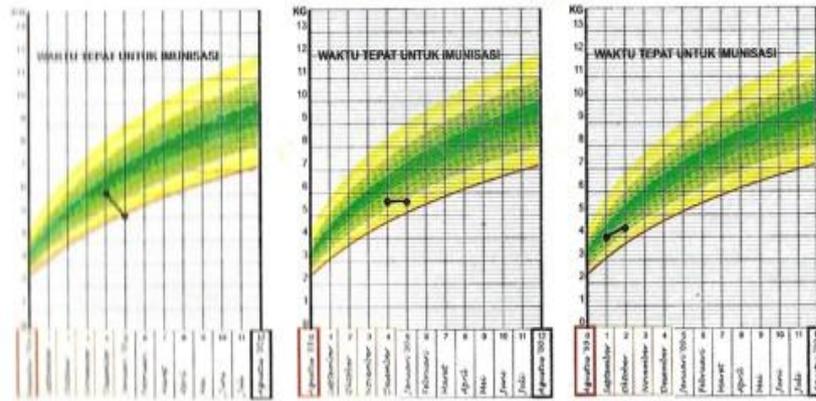
penimbangan bulan lalu dan hasil penimbangan bulan ini dihubungkan dengan sebuah garis. Rangkaian garis-garis pertumbuhan anak tersebut membentuk grafik pertumbuhan anak. Pada balita yang sehat, berat badannya akan selalu naik, mengikuti pita pertumbuhan sesuai dengan umurnya (Depkes RI, 2000).

1. Balita naik berat badannya bila:
 - a. Garis pertumbuhannya naik mengikuti salah satu pita warna, atau
 - b. Garis pertumbuhannya naik dan pindah ke pita warna di atasnya.



Gambar 2.1. Indikator KMS bila balita naik berat badannya

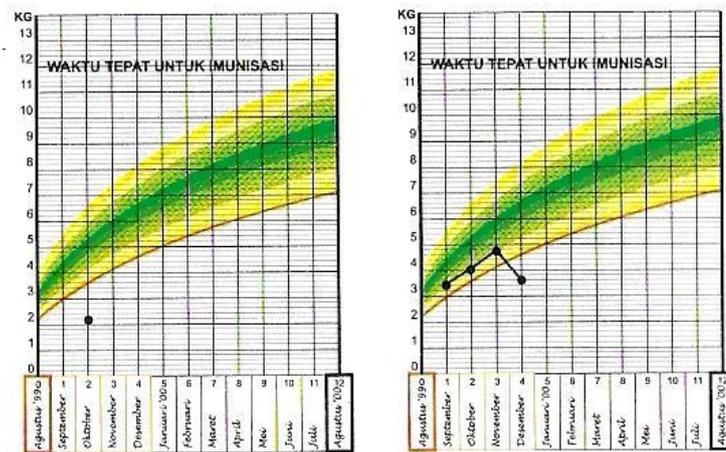
2. Balita tidak naik berat badannya bila:
 - a. Garis pertumbuhannya turun, atau
 - b. Garis pertumbuhannya mendatar, atau
 - c. Garis pertumbuhannya naik, tetapi pindah ke pita warna dibawahnya.



Gambar 2.2. Indikator KMS bila balita tidak naik berat badannya

3. Berat Badan Balita Dibawah Garis Merah

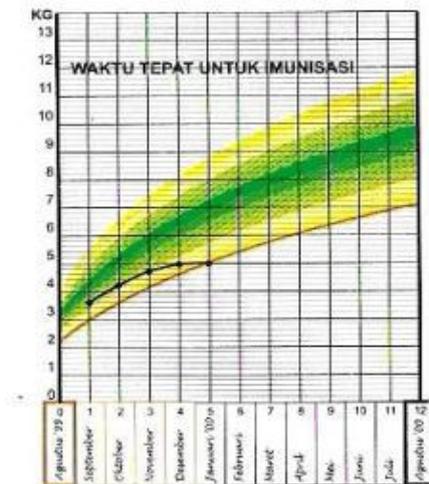
artinya pertumbuhan balita mengalami gangguan pertumbuhan dan perlu perhatian khusus, sehingga harus langsung dirujuk ke Puskesmas/ Rumah Sakit.



Gambar 2.3. Indikator KMS bila berat badan balita dibawah garis merah

4. Berat Badan Balita Tiga Bulan Berturut-Turut Tidak Naik (3T)

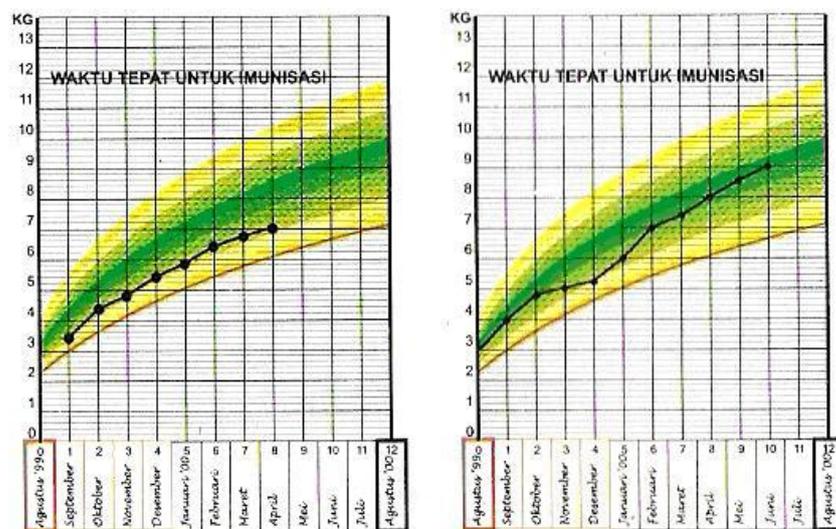
artinya balita mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga harus langsung dirujuk ke Puskesmas/ Rumah Sakit.



Gambar 2.4. Indikator KMS bila berat badan balita tidak stabil

5. Balita Tumbuh Baik

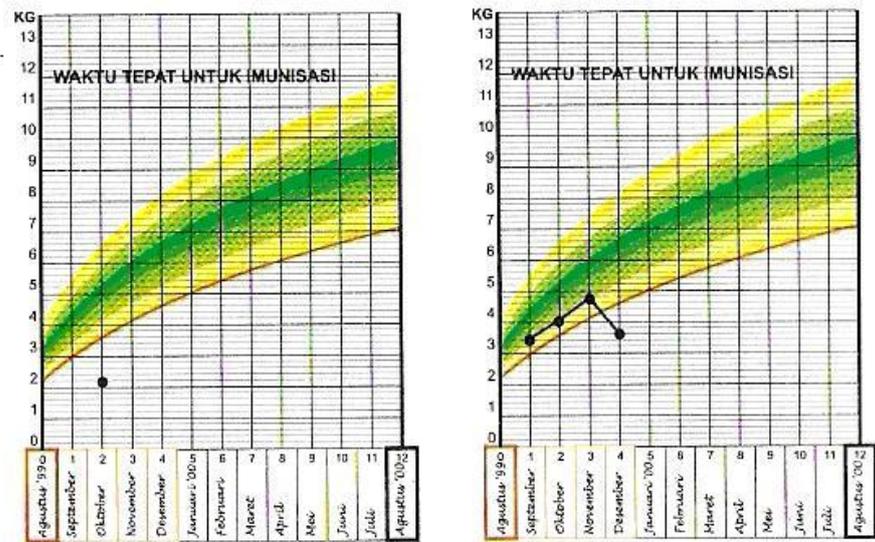
Artinya bila garis berat badan anak naik setiap bulannya.



Gambar 2.5. Indikator KMS bila berat badan balita naik setiap bulan

6. Balita Sehat

Artinya jika berat badannya selalu naik mengikuti salah satu pita warna atau pindah ke pita warna di atasnya.



Gambar 2.6. Indikator KMS bila pertumbuhan balita sehat