

UPAYA PENGUKURAN STATUS GIZI ANTROPOMETRI PADA ANAK PAUD PPT BUNGA BANGSA SURABAYA

Muhadi

STIKES Yayasan RS. Dr. Soetomo Surabaya

email: muhadimuzani15@gmail.com

ABSTRAK

Anak kurang gizi terutama pendek berpengaruh pada rendahnya kemampuan kognitif, prestasi sekolah dan keberhasilan pendidikan. Anak kurang gizi pada usia dibawah 2 tahun, akan menurunkan produktivitas pada usia dewasa, sehingga menyebabkan rendahnya pendapatan. Tinggi atau pendeknya postur tubuh seseorang ditentukan oleh asupan gizi di masa lalu. Buruknya asupan gizi mempengaruhi pola pertumbuhan anak. Menurut hasil South East Asia Nutritions Surveys (SEANUTS), sekitar 24,1 persen anak laki-laki dan 24,3 persen anak perempuan Indonesia mengalami ukuran tubuh pendek (stunting). Survei yang dilakukan terhadap lebih dari 7.000 anak-anak Indonesia berusia 6 bulan hingga 12 tahun ini juga menunjukkan sekitar 1 dari 3 balita Indonesia mengalami masalah pertumbuhan tinggi badan. Tujuan abdimas sebagai upaya mengukur status gizi pada anak. Sasaran Pengukuran Status Gizi adalah anak a mulai dari 3 s/d 6 tahun berjumlah 14 orang. Metode yang dilakukan adalah merancang dan pembuatan bahan praktek penyuluhan. Membagikan bahan materi atau alat untuk mengukur status gizi. Memberikan rekomendasiTanya jawab dan simulasi. Terdapat 3 Orang anak PAUD PPT Bunga Bangsa yang tergolong pada kelompok pertama yaitu 80% kurang dari berat badan normal.

Kata kunci: Status Gizi Anak, Pertumbuhan, PAUD PPT Bunga Bangsa

ABSTRACT

Children with malnutrition mainly affects in low cognitive ability, school performance and educational success. Children with malnutrition under 2 years of age will reduce productivity in adulthood and cause lower income. High or short posture is determined by a person's nutrient intake in the past. Poor nutrition affects a child's growth pattern. According to the South East Asia Nutritions Surveys (Seanuts) it is about 24.1 per cent of boys and 24.3 percent girls Indonesia experienced a short body size (stunting). A survey of more than 7,000 Indonesian children aged 6 months to 12 years have also indicated that about 1 out of 3 Indonesian toddler having problems with height growth. The Purpose of abdimas is to measure the chlidren nutritional status The Objective Measurement of Nutritional Status is the students of PAUD Marginal PPT Bunga Bangsa from 3 until 6 years. There are 14 students. The methods used are designin and, making the counseling practice. Distributing the material or tools to measure nutrition status. Giving discussion and simulation.. There are 3 students of PAUD PPT Bunga Bangsa that belong to the first group that is 80% less from the normal weight..

Keywords: Nutritional Status of Children, Growth, PAUD PPT Bunga Bangsa

PENDAHULUAN

Buruknya asupan gizi mempengaruhi pola pertumbuhan anak. Menurut hasil *South East Asia Nutritions Surveys (SEANUTS)*, sekitar 24,1 persen anak laki-laki dan 24,3 persen anak perempuan Indonesia mengalami ukuran tubuh pendek (stunting). Survei yang dilakukan terhadap lebih dari 7.000 anak-anak Indonesia berusia 6 bulan hingga 12 tahun ini juga menunjukkan sekitar 1 dari 3 balita Indonesia mengalami masalah pertumbuhan tinggi badan.

Anak kurang gizi terutama pendek berpengaruh pada rendahnya kemampuan kognitif, prestasi sekolah dan keberhasilan pendidikan. Anak kurang gizi pada usia dibawah 2 tahun, akan menurunkan produktivitas pada usia dewasa, sehingga menyebabkan rendahnya pendapatan. Selain itu, kekurangan gizi menurunkan daya tahan, meningkatkan kesakitan dan kematian Balita dan berkontribusi terhadap Umur Harapan Hidup. Menurut RISKESDAS tahun 2010 di Jawa Timur angka gizi buruk pada anak prasekolah adalah 4,8%, gizi kurang 12,3%, gizi baik 75,3%, gizi lebih 76%.

Menurut sumber data Pemantauan Status Gizi (PSG) seksi Gizi Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur tahun 2012 menyatakan bahwa, di kota Surabaya angka gizi kurang pada anak usia prasekolah adalah 10,6 %, sedangkan gizi buruk 1,1 %. Sementara itu bila dibedakan menurut tingkat pendapatan, terlihat jelas bahwa semakin tinggi pendapatan, risiko menjadi gemuk dan obese semakin besar.

Namun demikian, pada kelompok termiskin, prevalensi gemuk dan obese sudah mencapai 18.2 % untuk perempuan dan 8 % untuk laki-laki. Berdasarkan hal tersebut perlu dilakukan pengukuran status gizi anak di wilayah Surabaya, terutama pada wilayah yang rentan.

METODE PELAKSANAAN

Sasaran Pengukuran Status Gizi adalah anak PAUD Marginal PPT Bunga Bangsa mulai dari 3 s/d 6 tahun berjumlah 20 orang. Lokasi dilaksanakan pada PAUD PPT Bunga Bangsa Jl. Stasiun Pasar Turi Surabaya. Merancang dan pembuatan bahan praktek penyuluhan. Metode yang digunakan yaitu dengan membagikan bahan materi atau alat untuk mengukur status gizi, memberikan rekomendasi, tanya jawab dan simulasi. Evaluasi dilihat berdasarkan 1) Waktu: Evaluasi akan dilakukan secara berkala pada bulan Oktober s/d Desember 2016. 2) Indikator Keberhasilan : Anak-anak secara mandiri dapat dengan rajin diatur pola makan dan gizi yang seimbang. Kedua, anak-anak termotivasi untuk selalu menjaga kesehatan tubuh. 3) Metode: Untuk mengetahui anak-anak evaluasi dilaksanakan selama proses dan pada akhir kegiatan praktek dengan memberikan pertanyaan secara lisan sebagai berikut: a) Jelaskan kembali pentingnya Tubuh Sehat b) Menyebutkan Kategori Status Gizi (Kurus, Sedang dan Gemuk).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Faktor umur sangat penting dalam penentuan status gizi. Kesalahan penentuan umur akan menyebabkan interpretasi status gizi menjadi salah. Hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat. Menurut Puslitbang Gizi Bogor (1980), batasan umur digunakan adalah tahun umur penuh (*Completed Year*) dan untuk anak umur 0-2 tahun digunakan bulan usia penuh (*Completed Month*).

Contoh: Tahun usia penuh (*Completed Year*)

Umur : 7 tahun 2 bulan, dihitung 7 tahun 6 bulan 11 bulan, dihitung 6 tahun. Contoh: Bulan Usia penuh (*Completed Month*) Umur : 4 bulan 5 hari, dihitung 4 bulan 3 bulan 27 hari, dihitung 3 bulan.

Indeks Masa Tubuh :

$$\frac{BB}{(TB)^2}$$

Tinggi badan yang digunakan adalah dalam meter, sehingga tinggi badan pada kasus harus dibagi dahulu dengan 100 agar menjadi meter.

$$\frac{13}{0.9216}$$

$$IMT = 14.03$$

Setelah ketemu nilai IMT-nya kita masukan sekarang untuk mencari z score nya. Karena IMT-nya lebih besar dari nilai median maka nilai simpang baku rujukannya adalah mengurangi nilai IMT +1 SD dengan IMT.

$$14.3-15,2$$

$$14.0-15,2$$

$$-1.17 \quad Z \text{ Score} = \text{Normal}$$

$$-1.20$$

Tabel 1
Klafisikasi Nilai Z-skor

Nilai Z-skor	Klasifikasi
$z\text{-skor} \geq +2$	Obesitas
$+1 \leq z\text{-skor} < +2$	Gemuk
$-2 \leq z\text{-skor} < +1$	Normal
$-3 \leq z\text{-skor} < -2$	Kurus
$z\text{-skor} < -3$	Sangat kurus

Kurang gizi pada anak terbagi menjadi tiga:

Pertama, disebut sebagai Kurang Energi Protein Ringan. Pada tahap ini, ada tanda-tanda khusus yang dapat dilihat dengan jelas. Hanya saja, berat badan si anak hanya mencapai 80 persen dari berat badan normal.

Kedua, disebut sebagai Kurang Energi Protein Sedang. Pada tahap ini, berat badan si anak hanya mencapai 70 persen dari berat badan normal. Selain itu, ada tanda yang bisa dilihat dengan jelas adalah wajah menjadi pucat, dan warna rambut berubah agak kemerahan.

Ketiga, disebut sebagai Kurang Energi Protein Berat. Pada bagian ini terbagi lagi menjadi dua, yaitu kurang sekali, biasa disebut Marasmus. Tanda pada marasmus ini adalah berat badan si anak hanya mencapai 60 persen atau kurang dari berat badan normal. Selain marasmus, ada lagi yang disebut sebagai Kwashiorkor. Pada kwashiorkor, selain berat badan, ada beberapa tanda lainnya yang bisa secara langsung terlihat. Antara lain adalah kaki mengalami pembengkakan, rambut berwarna merah dan mudah dicabut, kemudian karena kekurangan vitamin A, mata menjadi rabun, kornea mengalami kekeringan, dan

terkadang terjadi borok pada kornea, sehingga mata bisa pecah. Selain tanda-tanda atau gejala-gejala tersebut, ada juga tanda lainnya, seperti penyakit penyertanya. Penyakit-penyakit penyerta tersebut misalnya adalah anemia atau kurang darah, infeksi, diare yang sering terjadi, kulit mengerak dan pecah sehingga keluar cairan, serta pecah-pecah di sudut mulut.

Tabel 2
Hasil Pengukuran Status Gizi Anak PAUD PPT Bunga Bangsa Tahun 2016

Sampel	U	BB (Kg)	Keterangan
A1	5	13	Normal
A2	5	14	Normal
A3	5	14	Normal
A4	4,5	17	Normal
A5	4	15	Normal
A6	4,9	12	Normal
A7	4,3	13	Kurus
A8	4	10	Kurus
A9	4,2	13	Normal
A10	4,5	9,5	Kurus
A11	4,5	13	Normal
A12	4,2	12	Normal
A13	3,1	10	Normal
A14	3,5	10	Normal

Antropometri dapat digunakan untuk berbagai tujuan, tergantung pada indikator antropometri yang dipilih. Sebagai contoh, indeks massa tubuh (IMT) merupakan indikator kekurusan dan kegemukan.



Gambar 1. Kegiatan Pengukuran Status Gizi Anak PAUD PPT Bunga Bangsa

Pengukuran IMT merupakan cara yang paling murah dan mudah dalam mendeteksi masalah kegemukan di suatu wilayah. Masalah kegemukan sekarang ini semakin meningkat dengan semakin meningkatnya kesejahteraan masyarakat dan peningkatan kemajuan teknologi yang memungkinkan aktivitas masyarakat semakin rendah. Peningkatan masalah kegemukan ini saat erat kaitannya dengan berbagai penyakit kronis degeneratif, seperti hipertensi, diabetes, penyakit jantung koroner, kanker, dll.

Pengukuran IMT dapat dilakukan pada anak-anak, remaja maupun orang dewasa. Pada anak-anak dan remaja pengukuran IMT sangat terkait dengan umurnya, karena dengan perubahan umur terjadi perubahan komposisi tubuh dan

densitas tubuh. Karena itu, pada anak-anak dan remaja digunakan indikator IMT menurut umur, biasa disimbolkan dengan IMT/U.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Pendidikan Pola Hidup Sehat telah dilaksanakan dengan baik pada Anak PAUD PPT Bunga Bangsa Surabaya. Murid begitu antusias dan senang dengan kegiatan ini, sehingga dapat menjadi stimulus bagi murid ketika mempraktekkan di rumah. Proses pemeriksaan status gizi anak sebagian besar ditemukan kondisi gizi yang sehat dan normal, meskipun pada 3 orang ditemukan tergolong kurus. Murid PAUD diberikan stimulus untuk selalu rajin menjaga pola hidup sehat dengan memberikan contoh makanan yang sehat dan cuci tangan dengan baik.

SARAN

Proses *feedback* kepada pihak sekolah dalam hal ini guru pendamping untuk selalu mengingatkan atau memeriksa pada setiap pertemuan minimal 3 kali seminggu tentang pola hidup sehat anak PAUD PPT Bunga Bangsa. Pemeriksaan lebih lanjut terkait buku kontrol aktivitas anak di rumah dan lingkungan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini tidak lepas dari bantuan, dukungan, bimbingan oleh berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada : Fatchur Rochman, dr., Sp.KFR-K selaku ketua STIKES Yayasan RS.Dr.Soetomo.H. Soehardjono, SKM, selaku wakil ketua 1 Bidang Akademik STIKES Yayasan RS. Dr. Soetomo.Widi Astuti, drg.,M.Kes selaku wakil ketua 2 Bidang Administrasi Umum dan Keuangan. Kepala PAUD Yayasan RS. Dr.Soetomo Ibu Kusandrini, SKM. M.Psi yang telah membantu dan memfasilitasi diadakan kegiatan. Kepala PAUD PPT Bunga Bangsa yang telah membantu dan memfasilitasi diadakan kegiatan.

REFERENSI

- Abunain Djumadias, 1990, *Aplikasi Antropometri sebagai Alat Ukur Status Gizi*, Puslitbang Gizi Bogor.
- Achadi, E.L. 2007. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, Edisi 1. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- Asuhan Nutrisi Pediatrik (Pediatric Nutrition Care). 2011. Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Depkes, RI, 2004, *Analisis Situasi Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995. Tahun 2010 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Pada Anak. Kemenkes RI. Jakarta
- Suharjo, 1996, *Gizi dan Pangan*, Kanisius, Yogyakarta
- Supariasa, 1999, *Epidemiologi Gizi*, AKZI Malang
- WHO, 1983. *Measuring Change In Nutritional Status*, Genewa.