

PEMERIKSAAN ANTROPOMETRI DAN STATUS GIZI SEBAGAI UPAYA PREVENTIF TERHADAP MALNUTRISI DAN STUNTING PADA ANAK PAUD PELITA HATI RANCABANGO TAROGONG KALER

Sri Yekti Widadi¹, Tantri Puspita², Wahyudin³, Windi⁴, Dika⁵

^{1,2,3,4,5}Prodi Profesi Ners, STIKes Karsa Husada Garut

e-mail: sriyekti_s@yahoo.com

Abstrak

Artikel ini didasarkan pada Pengabdian Masyarakat (Pengmas) di Lingkungan STIKes Karsa Husada Garut Program Profesi Ners dalam Upaya mengatasi permasalahan stunting pada anak balita. Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan karena asupan gizi yang kurang pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Balita stunting akan memiliki tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kegiatan Pengabdian masyarakat ini bertujuan mampu mendeteksi dini malnutrisi dan stunting sehingga anak segera mendapatkan penanganan dan terhindar dari masalah tumbuh kembang. Intervensi dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan metode pelaksanaan pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar lengan pada anak Paud Pelita Hati Rancabango Garut. Dengan metode ini maka di harapkan dapat mengetahui hasil pemeriksaan antropometri dan status gizi. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini diikuti oleh oleh 67 anak paud pelita hati Rancabango. hampir seluruh dari responden dengan status gizi baik dan sangat sedikit dari responden dengan status gizi kurang. Dari hasil pemeriksaan tinggi badan hampir seluruh dari responden dengan tinggi badan normal dan sangat sedikit dari responden dengan stunting. Sehingga untuk kedepannya upaya preventif diharapkan pemeriksaan skrining antropometri dapat dilakukan secara berkala dan dapat dilakukan intervensi untuk penyuluhan atau sosialisasi berupa pentingnya pemenuhan gizi baik dalam Upaya optimalisasi tumbuh kembang anak kepada orang tua yang memiliki balita.

Kata kunci: Antropometri, Status Gizi

Abstract

This article is based on Community Service (Pengmas) in the STIKes Karsa Husada Garut Nursery Professional Program in an effort to overcome the problem of stunting in children under five. Stunting is a chronic nutritional problem caused by insufficient nutritional intake in the first 1000 days of life (HPK). Stunted toddlers will have less height compared to their age. This community service activity aims to be able to detect malnutrition and stunting early so that children receive immediate treatment and avoid growth and development problems. The intervention in this community service activity was carried out using the method of measuring weight, height and arm circumference of children at Pelita Hati Early Childhood School Rancabango Garut. With this method, it is hoped that we can find out the results of anthropometric examinations and nutritional status. This Community Service activity was attended by 67 Pelita Hati Rancabango preschool children. With 91% of respondents with good nutritional status, and 9% with poor nutritional status. From the results of the examination, normal height was 91% and stunting was 9%. So, in the future, it is hoped that preventive efforts can carry out regular anthropometric screening examinations and interventions can be carried out for education or outreach in the form of the importance of fulfilling good nutrition. In an effort to optimize children's growth and development for parents who have toddlers.

Keywords: Anthropometry, Nutritional Status

PENDAHULUAN

Laporan global World Health Organization (WHO) pada tahun 2021 angka prevalensi stunting sebesar 22 % atau 149 juta anak di bawah usia lima tahun mengalami stunting pertumbuhan dan perkembangan karena kekurangan nutrisi penting yang kronis dalam makanan. Indonesia termasuk ke dalam Negara ke 27 besar kasus stunting di dunia setelah Tanzania. Adapun kasus tertinggi stunting ditemukan di wilayah Burundi Afrika (WHO, 2022). Sedangkan tingkat prevalensi kejadian stunting di Indonesia berada di urutan nomor dua di kawasan Asia Tenggara mencapai 43,8%. Pada tahun 2016 ditemukan catatan status gizi sebesar 27,5%.

Program SDG's (Sustainable Development Goals), salah satu perhatian khususnya di bidang kesehatan ialah meningkatkan gizi, tujuan SDG's pada tahun 2030 ialah mengakhiri segala bentuk malnutrisi, termasuk mencapai target internasional 2025 untuk penurunan stunting dan wasting pada balita menjadi <5%.

Status gizi balita merupakan salah satu indikator derajat kesehatan di Indonesia. Status gizi yang baik dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak untuk mencapai kematangan yang optimal.

Masalah gizi balita di Indonesia didominasi oleh gizi kurang dan gizi lebih. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi wasting, underweight dan stunting berturut-turut yaitu 17,8%, 10,24%, 30,8%, dan kegemukan sebesar 8%. Data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) prevalensi stunting di Kabupaten Garut tahun 2018 mencapai 37,7%, dan tahun 2021 menurut SSGI (Studi Status Gizi Indonesia) menurun menjadi 35,2%. 75.258 atau 30% balita yang ditimbang di 442 desa dan 42 kecamatan hasil sementara menunjukkan 12.593 (19,3%) balita mengalami kondisi stunting.

Gangguan pertumbuhan dan perkembangan merupakan masalah yang serius bagi negara maju maupun negara berkembang di dunia. Pertumbuhan dapat dilihat dari berat badan, tinggi badan, dan lingkaran kepala, sedangkan perkembangan dapat dilihat dari kemampuan motorik, sosial dan emosional, kemampuan berbahasa serta kemampuan kognitif.

Pada dasarnya, setiap anak akan melewati proses tumbuh kembang sesuai dengan tahapan usianya, akan tetapi banyak faktor yang mempengaruhinya. Anak merupakan generasi penerus bangsa yang layak untuk mendapatkan perhatian dan setiap anak memiliki hak untuk mencapai perkembangan kognisi, sosial dan perilaku emosi yang optimal dengan demikian dibutuhkan anak dengan kualitas yang baik agar tercapai masa depan bangsa yang baik (Prastiwi, 2019). Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 137 Tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Anak Usia

Dini, bahwa kegiatan pengukuran antropometri bertujuan untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan siswa-siswi (Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Nomor 137 Tahun 2014 Tentang Standar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini, 2014)

Saat ini terlihat bahwa setiap sekolah taman kanak-kanak diberlakukan pengukuran antropometri (tinggi badan, lingkaran kepala, berat badan), selanjutnya data ini akan ditinjau oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas setempat setiap 6 bulan sekali untuk mendapatkan penanganan sejak dini apabila ada masalah gangguan pertumbuhan dan kekurangan gizi. Pengukuran berat badan dan tinggi badan akan memberikan penilaian atau gambaran status gizi anak baik masa lalu maupun sekarang, dimana berat badan dapat digunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik dan status gizi saat ini serta menggambarkan jumlah protein, lemak, air, mineral pada tulang. Sedangkan tinggi badan menggambarkan keadaan gizi masa lalu (Supariasa et al., 2016).

Pengukuran berat badan dan tinggi badan akan memberikan penilaian atau gambaran status gizi anak baik masa lalu maupun sekarang, dimana berat badan dapat digunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik dan status gizi saat ini serta menggambarkan jumlah protein, lemak, air, mineral pada tulang. Sedangkan tinggi badan menggambarkan keadaan gizi masa lalu.

Berdasarkan studi pendahuluan dengan PGTK Paud Pelita Hati memiliki jumlah peserta didik lebih banyak dibanding TK lainnya Berdasarkan latar belakang tersebut, tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini mampu mendeteksi dini malnutrisi dan stunting sehingga anak segera mendapatkan penanganan dan terhindar dari masalah tumbuh kembang.

Analisis situasi

Mitra dalam kegiatan ini adalah PGTK Paud Pelita hati Rancabango Tarogong Kaler. Ketua Tim Pelaksanan kegiatan pengabdian Masyarakat ini pernah melakukan beberapa penelitian yang berkaitan dengan tumbuh kembang anak dengan kekhususan keperawatan anak. Berpijak dari berbagai observasi dan diskusi maka tim pengusul PKM melakukan rencana kegiatan yang diusulkan dalam pelaksanaan program PKM ini lebih menekankan pada pemeriksaan antropometri dan status gizi sebagai upaya preventif terhadap malnutrisi dan stunting. Adapun manfaat preventif diperoleh sebagai upaya dalam mencegah, menghindari atau mengurangi resiko, dampak buruk timbulnya gangguan atau patologis.

Balita yang mengalami malnutrisi dan stunting meningkatkan risiko penurunan kemampuan intelektual, menghambatnya kemampuan motorik, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa mendatang.

METODE

Langkah kegiatan dimulai dari tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Tahap persiapan yaitu dilakukan diskusi antara tim pengabdian masyarakat bersama guru TK Paud Pelita Hati, meliputi penyusunan jadwal kegiatan, dan mempersiapkan alat ukur tinggi badan dan berat badan (microtoise dan timbangan digital). Tahap pelaksanaan terdiri dari kegiatan pemeriksaan antropometri dan status gizi. Pada pelaksanaan dilakukan pengukuran antropometri (berat badan dan tinggi badan), dan penilaian status gizi dilakukan praktik langsung.

Sedangkan untuk usia 5-18 tahun menggunakan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U). Untuk mengetahui Z-Scrore (ambang batas) menggunakan tabel standar antropometri penilaian status gizi anak menggunakan acuan Permenkes tentang Standar Antropometri Anak dan dikategorikan statusgizi anak berdasarkan ambang batas tersebut. Tabel 1. Kategori dan Z-score (Ambang Batas) Status Gizi Anak.

Pemeriksaan berat badan di cek terlebih dahulu alat memastikan timbangan menunjukkan angka nol, anak ditimbang dengan pakaian minimal dan tanpa membawa barang-barang yang dapat mempengaruhi hasil penimbangan, meminta anak naik ke atas timbangan dan berdiri tepat dibagian tengah timbangan, berdiri tegak, rileks, melihat lurus ke depan dan tanpa berpegangan, kemudian mencatat hasil penimbangan hingga ketelitian 0,1 kg setelah timbangan menunjukkan angka yang konstan. Probandus yang digunakan pada penimbangan berat badan yaitu 1 orang. Prosedur pengukuran tinggi badan meliputi pemasangan microtoise dan penimbangan berat badan. Pertama memasang microtoise pada tempat yang berlantai dan berdinding rata, meletakkan headboard di permukaan lantai dan ulur pita hingga nilai pada headboard menunjukkan angka nol, merekatkan ujung pita microtoise pada ketinggian 2 meter dengan menggunakan lakban, pastikan microtoise dilekatkan dengan kuat dan tidak bergeser saat headboard ditarik ke bawah, memeriksa kembali apakah nilai pada headboard menunjukkan angka nol saat headboard ditarik hingga menyentuh lantai. Selanjutnya prosedur yang kedua tahap pengukuran tinggi badan meliputi; meminta anak untuk melepaskan alas kaki yang dikenakan, subyek mengenakan pakaian yang minimal agar postur/ sikap tubuh dapat terlihat jelas, memposisikan subyek tegak lurus dengan microtoise, subyek berdiri tegak, pandangan menghadap lurus ke depan dengan posisi Frankfurt plane, kaki rapat, lutut lurus, tumit, bokong dan bahu menempel pada dinding, dan tangan menggantung bebas di sisi badan, menarik headboard hingga menyentuh puncak kepala subyek, pengukuran tinggi badan diambil saat subyek menarik napas dalam (maximum inspiration) dan bahu dalam keadaan relaks, pada saat pembacaan, mata pengukur harus sejajar dengan headboard, dan mencatat hasil pengukuran hingga ketelitian 1 mm. Probandus yang digunakan pada pengukuran tinggi badan sebanyak 2 orang.

Pengukuran berdasarkan z score yaitu mengenai cara menilai status gizi dari hasil pengukuran antropometri. Penilaian status gizi untuk anak usia di bawah 5 tahun (60 bulan) menggunakan indeks berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB).

Sedangkan untuk usia 5-18 tahun menggunakan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U). Untuk mengetahui Z-Scrore (ambang batas) menggunakan tabel standar antropometri penilaian status gizi anak menggunakan acuan Permenkes tentang Standar Antropometri Anak dan dikategorikan statusgizi anak berdasarkan ambang batas tersebut. Tabel 1. Kategori dan Z-score (Ambang Batas) Status Gizi Anak

Indeks Kategori	Status Gizi	Z-score (Ambang Batas)
BB/U	Berat badan sangat kurang	< -3 SD
Anak usia	Berat badan kurang	-3 sampai < -2 SD
0-60 bulan	Berat badan normal	-2 sampai + 1 SD
	Resiko berat badan lebih	> + 1 SD
PB atau TB/U	Sangat pendek	< -3 SD
Anak usia	Pendek -	3 sampai < -2 SD
0-60 bulan	Normal	-2 sampai + 3 SD
	Tinggi	> + 3 SD
BB/PB	Gizi buruk	< -3 SD
atau BB/TB	Gizi kurang	-3 sampai < -2 SD
Anak usia	Gizi baik	-2 sampai + 1 SD
0-60 bulan	Berisiko gizi lebih	> + 1 sampai + 2 SD

	Gizi lebih	+ 2 sampai + 3 SD
	Obesitas	> + 3 SD
IMT/U	Gizi buruk	< -3 SD
Anak usia	Gizi kurang	-3 sampai < -2 SD
5-18 tahun	Gizi baik	-2 sampai + 1 SD
	Gizi lebih	> + 1 sampai + 2 SD
	Obesitas	> + 2 SD

(Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak, 2020).

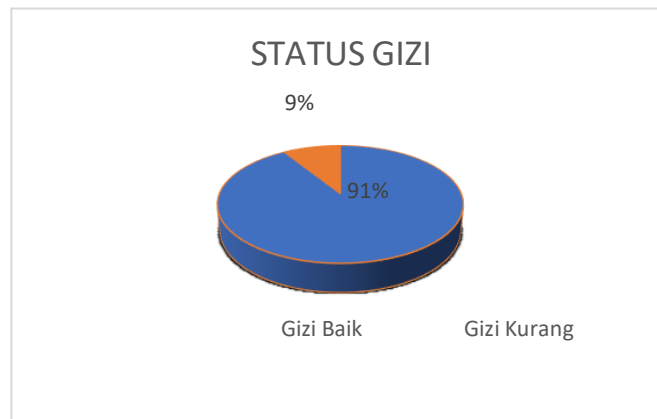
Indeks Panjang Badan menurut Umur atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (stunted) atau sangat pendek (severely stunted), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit. Anak-anak yang tergolong tinggi menurut umurnya juga dapat diidentifikasi. Anak-anak dengan tinggi badan di atas normal (tinggi sekali) biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin, namun hal ini jarang terjadi di Indonesia.



Gambar 1. Kegiatan Pengukuran Antropometri Anak PaudPGTK Pelita Hati Rancabang

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan bagan 1.1 hasil pengukuran antropometri menunjukkan hamp



Gambar 2 Hasil Status Gizi Anak Paud PGTK Pelita HatiRancabango Tarongong Kaler

ir seluruh dari responden (91%) berada pada status gizi baik dan sangat sedikit dari responden (9 %) status gizi kurang .

Berdasarkan bagan 1.2 hasil pengukuran antropometri menunjukkan hampir seluruh dari responden (91%) berada pada tinggi badan normal dan sangat sedikit dari responden (9 %) stunting.

Tinggi badan menurut umur diketahui sebagai salah satu indikator pertumbuhan pada masa balita. Tinggi badan menurut umur juga dapat menggambarkan kecukupan nutrisi pada masa balita. Balita yang tidak terpenuhi kecukupan gizinya dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan, perkembangan, dan kecerdasan (Sulistianingsih, 2018). Apabila kondisi ini terus berlanjut maka akan

berdampak pada daya saing yang rendah pada masa dewasa. Dari tabel diatas diketahui bahwa hasil dari pengukuran Tinggi badan dan berat badan pada 67 balita yang dihitung berdasarkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri. Diketahui sebanyak 26 balita berjenis kelamin perempuan dan 35 balita laki-laki memiliki tinggi badan yang normal berdasarkan pengukuran TB/U, kemudian terdapat 6 balita yang memiliki tinggi badan dalam kategori pendek. 4 berjenis kelamin laki-laki dan 2 perempuan.

Berdasarkan karakteristik tersebut sesuai dengan hasil penelitian anak laki-laki lebih mudah mengalami malnutrisi dibandingkan anak Perempuan (Taguri, 2009). Sementara hasil analisis penelitian lain menunjukkan jenis kelamin tidak ada hubungan dengan kejadian stunting (Rahayu, 2020)

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses alamiah yang terjadi pada individu, yaitu secara bertahap, berat dan tinggi anak akan semakin bertambah dan secara simultan mengalami peningkatan kemampuan untuk berfungsi baik secara kognitif, psikososial dan spiritual. Setiap anak tidak sama pertumbuhan dan perkembangannya karena banyak faktor yang mempengaruhinya baik dari dalam maupun dari luar. Adapun pengaruh tersebut mencakup faktor herediter, lingkungan, internal (Sugihartiningih, 2019). Anak dapat mencapai tahap perkembangan secara optimal dengan dukungan fisik anak mengalami pertumbuhan normal.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian Masyarakat dengan tema pemeriksaan dan antropometri sebagai Upaya preventif terhadap malnutrisi dan stunting dapat dijadikan deteksi dini malnutrisi malnutrisi dan stunting, sehingga anak segera mendapatkan penanganan dan terhindar dari masalah tumbuh kembang.

Hasil pemeriksaan tinggi badan hampir seluruh dari responden dengan tinggi badan normal dan sangat sedikit dari responden dengan stunting. Sehingga untuk kedepannya upaya preventif diharapkan pemeriksaan skrining antropometri dapat dilakukan secara berkala dan dapat dilakukan intervensi untuk penyuluhan atau sosialisasi berupa pentingnya pemenuhan gizi baik dalam Upaya optimalisasi tumbuh kembang anak kepada orang tua yang memiliki balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh anggota tim pengabdian kepada Masyarakat, PAUD, PGTK Pelita Hati Rancabango Tarogong Kaler Garut, segenap civitas akademika STIKes Karsa Husada Garut, yang telah memberikan dukungan terhadap keberhasilan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Garut, (2021), Profil Kesehatan Kabupaten Garut tahun 2021, Dinas Kesehatan Kabupaten Garut
- Kementerian Kesehatan RI. Kesehatan dalam kerangka sustainable development goals (SDGs). Kementerian Kesehatan RI, Jakarta. 2015.
- Prastiwi. (2019). Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia 3-6 Tahun. In Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada (Vol. 10, pp. 242–249).
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Nasional RSIKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) Tahun 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemntrian Kesehatan RI (2021). Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 137 Tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini, (2014).
- Supriasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2016). Penilaian Status Gizi. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, (2020).
- Rahayu P., Casnuri. 2020. Perbedaan Risiko Stunting Berdasarkan Jenis Kelamin. Seminar Nasional UNRIYO. p.135–9.
- Taguri, A.E., I. Betilmal., S.M. Mahmud., A.M, Ahmed., O. Goulet., P. Galan., dan S. Herberg. 2009. Risk Factor for Stunting Among Under- Five in Libya. Public Health Nutrition, 12(8): 1141-1149.
- World Health Organization, 2015. Stunting in a nutshell. [online] Available