

PENILAIAN STATUS GIZI PADA BALITA UMUR 13-60 BULAN DI DESA BOGARES KIDUL KECAMATAN PANGKAH KABUPATEN TEGAL TAHUN 2009

Aprillia Nurul Baety¹, Tri Jaka Kartana², Tri Agustina Hadiningsih¹

¹ Dosen D-III Kebidanan STIKES Bhamada Slawi, Kabupaten Tegal

¹ Dosen Universitas Pancasakti Tegal

ABSTRAK

Indonesia telah melaksanakan Pemantauan Status Gizi, suatu kegiatan untuk memantau penyediaan data dan informasi status gizi nasional sejak pelita IV. Pada krisis seperti ini masalah gizi, khususnya gizi kurang muncul karena masalah pokok yaitu kemiskinan dari masyarakat. Pokok bahasannya adalah "Bagaimana Penilaian Status Gizi Balita, Khususnya Umur 13–60 Bulan di Desa Bogares Kidul Kecamatan Pangkah Kabupaten Tegal Tahun 2009?". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran status gizi balita, umur 13-60 bulan di Desa Bogares Kidul Kecamatan Pangkah Kabupaten Tegal. Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah sampel jenuh yaitu bilamana semua anggota populasi digunakan sebagai sampel sebanyak 124 balita. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai status gizi pada balita umur 13-60 bulan berdasarkan Baku Antropometri WHO-NCHS, berdasarkan TB/U 67,7%, KRP Ringan 22,65%, KEP Sedang 9,7%. Berdasarkan BB/U Gizi baik 66,9%, KEP Ringan 20,2% dan KEP Sedang 12,9%. Disarankan bagi masyarakat hendaknya lebih aktif mengunjungi posyandu dan menghadiri acara penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan.

Kata Kunci : Penilaian, Status Gizi, Balita Umur 13-60 Bulan

PENDAHULUAN

Angka kematian balita di Indonesia 35 per 1000 kelahiran hidup 5 kali lipat di bandingkan dengan Thailand Hal ini dapat dilihat dengan masih rendahnya indeks pembangunan manusia (IPM) yang berada pada peringkat ½ dari 174 Negara di Negara ASEAN. (Depkes RI, 2007).

Berpijak dari Depkes RI, Saat ini hak-hak anak Indonesia masih belum terpenuhi dan kebutuhan dasar anak belum seluruhnya diwujudkan.

Sekitar 37,3 juta penduduk hidup dibawah garis kemiskinan, lima juta balita perstatus gizi kurang dan lebih dari 100 juta penduduk berisiko terhadap berbagai masalah kurang gizi. Itulah gambaran tingkat kesejahteraan rakyat Indonesia yang perlu perhatian sungguh-sungguh untuk diatasi. Pada bayi dan anak balita, kekurangan gizi dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan fisik,

mental dan spiritual. Bahkan pada bayi gangguan tersebut dapat bersifat permanent dan sangat sulit untuk diperbaiki, kekurangan gizi pada bayi (Glikinis, 2004)

Berpijak dari Glikinis, lima juta balita perstatus gizi kurang dan lebih dari 100 juta penduduk berisiko terhadap berbagai masalah kurang gizi, kekurangan gizi dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental dan spiritual.

Dari data Departemen Kesehatan angka kejadian gizi buruk dan kurang pada balita tahun 2002 sebanyak 8 %, pada tahun 2003 naik lagi menjadi 8,8 % (Republika, 2007).

Berdasarkan pemantauan status status gizi di posyandu didapatkan hasil bahwa prevalensi gizi kurang tahun tahun 2003 di Jawa Tengah 12,76 %, dan pada tahun 2004 meningkat menjadi 15,43 % begitu juga dengan keadaan gizi buruk tahun 2003 sebesar 1,36 % dan pada tahun 2004

meningkat menjadi 1,87 % (Republika 2007).

Berpijak dari Republika, angka kejadian gizi buruk dan kurang pada balita dari tahun 2002 sampai tahun 2003 mengalami kenaikan hingga 8.8 persen, prevelansi gizi kurang tahun 2003 sampai 2004 meningkat menjadi 15,43%.

Upaya penyediaan data dan informasi status gizi balita terutama kurang energi protein (KEP) secara nasional telah dilakukan sejak Pelita IV, salah satu kegiatan sehubungan dengan penyediaan data adalah pemantauan status gizi (PSG) Kegiatan ini dilakukan dengan tujuan untuk mempelajari cara memperoleh gambaran status gizi pada tingkat Kecamatan guna memantau perkembangan status gizi (Supartasa, 2001: 81).

Berpijak dari Supartasa, Indonesia telah melaksanakan PSG (Pemantauan Status Gizi), suatu kegiatan untuk memantau penyediaan data dan informasi status gizi nasional sejak pelita IV.

Data yang diperoleh dari Puskesmas Penusupan berdasarkan operasi timbang pada bulan Nopember tahun 2008 di Desa Bogares Kidul, ada 613 balita yang ditimbang, sebanyak 19 balita atau 3,01% dengan status gizi buruk dan 218 balita atau 35,6% dengan status gizi kurang (Puskesmas Penusupan, 2008).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran status gizi balita, umur 13-60 bulan di Desa Bogares Kidul Kecamatan Pangkah Kabupaten Tegal.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2002: 138).

Populasi dalam penelitian ini adalah Balita usia 13-60 bulan di wilayah puskesmas Penusupan, maka populasi yang didapat adalah sebanyak 124 balita umur 13-60 bulan. Sampel dalam penelitian ini

menggunakan teknik sampel jenuh yaitu tehnik penentuan sample bilamana semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2003). Jadi, sample dalam penelitian ini sebanyak 124 balita.

Untuk dapat mengukur variabel penelitian ini, penulis menggunakan instrumen untuk mengumpulkan data. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2002: 48) bahwa yang dimaksud dengan instrumen adalah Alat-alat yang digunakan untuk mengumpulkan data, instrumen ini dapat berupa question (pertanyaan), formulir, observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan penataan data dan lain-lain.

Alat ukur yang digunakan pada penelitian adalah kohort balita. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat yaitu analisa data yang mendeskripsikan atau menggambarkan data tersebut dalam bentuk prosentase dengan formula. Untuk mempresentasikan Status Gizi Balita maka digunakan rumus sebagai berikut: (Burhan Bungin, 2001)

Penghitungan status gizi menurut Sogianto, dkk (2007) dengan cara prosen terhadap median dapat dilakukan dengan rumus sebagai berikut:

a. Rumus BB/U :

$$\% \text{ median} = \frac{\text{Nilai riil(berat badan)} \times 100\%}{\text{Nilai median}}$$

Keterangan :

Nilai riil (berat badan) : Berat badan balita

Nilai median : Nilai yang didapat berdasarkan baku antropometri WHO-NCHS

b. Rumus TB/U:

$$\% \text{ median} = \frac{\text{Nilai riil(tinggi badan)} \times 100\%}{\text{Nilai median}}$$

Keterangan :

Nilai riil (tinggi badan) : Tinggi badan balita

Nilai median : nilai yang didapat berdasarkan baku ntropometri WHO-NCHS

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

Penelitian mengenai Penilaian Status Gizi pada balita Umur 13-60 bulan di Desa Bogares Kidul Kecamatan Pangkah Kabupaten Tegal. Penelitian dilakukan pada tanggal 30-31 Juli 2009 di Desa Bogares Kidul dengan menggunakan data sekunder sebagai alat ukur penelitian.

Hasil pengisian tabel status gizi diperoleh dari hasil operasi timbang pada bulan Juli tahun 2009 di Desa Bogares Kidul Kecamatan Pangkah Kabupaten Tegal.

1.1 Penilaian status Gizi TB/U

Penilaian status gizi balita umur 13-60 bulan dengan menggunakan tabel rujukan indeks baku Antropometri WHO-NCHS, dengan menggunakan rumus

$$\%median = \frac{NilaiRiil (tinggibadan) \times 100\%}{Nilaimedian}$$

Berdasarkan data operasi timbang pada balita usia 13-60 bulan diperoleh hasil penilai status gizi seperti pada tabel 1.

Tabel 1

Status Gizi pada Balita Umur 13-60 Bulan Jenis Kelamin Laki-laki berdasarkan Tinggi Badan Menurut Umur TB/U di Desa Bogares Kidul Kecamatan Pangkah Kabupaten Tegal Tahun 2009

No.	Status Gizi	Frekuensi	Persentase
1.	Gizi Lebih	0	0,00
2.	Gizi Baik	41	66,1
3.	KEP Ringan	14	22,6
4.	KEP Sedang	7	11,3
5.	KEP Berat	0	0
Jumlah		62	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi baik yaitu sebanyak 41 balita (66,1%).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Status Gizi pada Balita Umur 13-60 Perempuan Bulan berdasarkan

Tinggi Badan Menurut Umur TB/U di Desa Bogares Kidul Kecamatan Pangkah Kabupaten Tegal Tahun 2009

No.	Status Gizi	Frekuensi	Persentase
1.	Gizi Lebih	0	0
2.	Gizi Baik	37	59,7
3.	KEP Ringan	19	30,6
4.	KEP Sedang	6	9,7
5.	KEP Berat	0	0
Jumlah		62	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi baik yaitu sebanyak 37 balita (59,7%).

1.2 Penilaian status Gizi BB/U

Penilaian status gizi balita umur 13-60 bulan dengan menggunakan tabel rujukan indeks baku Antropometri WHO-NCHS, dengan menggunakan rumus

$$\%median = \frac{NilaiRiil (beratbadan) \times 100\%}{Nilaimedian}$$

Berdasarkan data operasi timbang pada balita usia 13-60 bulan diperoleh hasil penilai status gizi seperti pada tabel 3.

Tabel 3

Status Gizi pada Balita Umur 13-60 Bulan Jenis Kelamin Laki-laki berdasarkan Berat badan menurut umur BB/U di Desa Bogares Kidul Kecamatan Pangkah Kabupaten Tegal Tahun 2009.

No.	Status Gizi	Frekuensi	Persentase
1.	Gizi Lebih	10	16,1
2.	Gizi Baik	33	53,2
3.	KEP Ringan	15	24,2
4.	KEP Sedang	4	6,5
5.	KEP Berat	0	0
Jumlah		62	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi baik yaitu sebanyak 33 balita (53,2%).

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Status Gizi pada Balita Perempuan Umur 13-60 Bulan berdasarkan berat badan menurut umur BB/U di Desa Bogares Kidul Kecamatan Pangkah Kabupaten Tegal Tahun 2009

No.	Status Gizi	Frekuensi	Persentase
1.	Gizi Lebih	6	9,7
2.	Gizi Baik	39	62,9
3.	KEP Ringan	11	17,7
4.	KEP Sedang	6	9,7
5.	KEP Berat	0	0
Jumlah		62	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi baik yaitu sebanyak 39 balita (62,9%).

2. Pembahasan

2.1 Penilaian Status Gizi

Ada beberapa cara melakukan penilaian status gizi pada kelompok masyarakat. Salah satunya adalah dengan pengukuran tubuh manusia yang dikenal dengan Antropometri. Dalam pemakaian untuk penilaian status gizi, antropometri disajikan dalam bentuk indeks yang dikaitkan dengan variabel lain. Variabel tersebut adalah sebagai berikut :

2.1.1 Umur

Umur sangat memegang peranan dalam penentuan status gizi, kesalahan penentuan akan menyebabkan interpretasi status gizi yang salah. Hasil penimbangan berat badan maupun tinggi badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat. Kesalahan yang sering muncul adalah adanya kecenderungan untuk memilih angka yang mudah seperti 1 tahun; 1,5 tahun; 2 tahun. Oleh sebab itu penentuan umur anak perlu dihitung dengan cermat. Ketentuannya adalah 1 tahun adalah 12 bulan, 1 bulan adalah 30 hari. Jadi perhitungan umur adalah dalam bulan penuh, artinya sisa umur dalam hari tidak diperhitungkan (Depkes, 2004).

2.1.2 Berat Badan

Berat badan merupakan salah satu ukuran yang memberikan gambaran massa jaringan, termasuk cairan tubuh. Berat badan sangat peka terhadap perubahan yang mendadak baik karena penyakit infeksi maupun konsumsi makanan yang menurun. Berat badan ini dinyatakan dalam bentuk indeks BB/U (Berat Badan menurut Umur) atau melakukan penilaian dengan melihat perubahan berat badan pada saat pengukuran dilakukan, yang dalam penggunaannya memberikan gambaran keadaan kini. Berat badan paling banyak digunakan karena hanya memerlukan satu pengukuran, hanya saja tergantung pada ketetapan umur, tetapi kurang dapat menggambarkan kecenderungan perubahan situasi gizi dari waktu ke waktu (Djumadi Abunain, 1990).

2.1.3 Tinggi Badan

Tinggi badan memberikan gambaran fungsi pertumbuhan yang dilihat dari keadaan kurus kering dan kecil pendek. Tinggi badan sangat baik untuk melihat keadaan gizi masa lalu terutama yang berkaitan dengan keadaan berat badan lahir rendah dan kurang gizi pada masa balita. Tinggi badan dinyatakan dalam bentuk Indeks TB/U (tinggi badan menurut umur), atau juga indeks BB/TB (Berat Badan menurut Tinggi Badan) jarang dilakukan karena perubahan tinggi badan yang lambat dan biasanya hanya dilakukan setahun sekali. Keadaan indeks ini pada umumnya memberikan gambaran keadaan lingkungan yang tidak baik, kemiskinan dan akibat tidak sehat yang menahun (Depkes RI, 2004).

Berat badan dan tinggi badan adalah salah satu parameter penting untuk menentukan status kesehatan manusia, khususnya yang berhubungan dengan status gizi. Penggunaan Indeks BB/U, TB/U dan BB/TB merupakan indikator status gizi untuk melihat adanya gangguan fungsi pertumbuhan dan komposisi tubuh (M.Khumaidi, 1994).

2.1.4 Status Gizi berdasarkan BB/U dan TB/U

Pengukuran Status gizi berdasarkan tabel rujukan indeks baku Antropometri WHO-NCHS, menggunakan rumus:

$$\%median = \frac{NilaiRiil\ (beratbadan) \times 100\%}{Nilaimedian}$$

Contohnya:

Anak Laki-Laki BB Riil → 7,7 Kg
Usia → 13 Bulan BB Median → 10,4 Kg
maka :

$$\%median = \frac{7,7 \times 100\%}{10,4} = 74,04$$

Didapatkan nilai 74,4 masuk dalam kategori status gizi KEP ringan.

2.2 Status Gizi

2.2.1 Berdasarkan BB/U

Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran massa tubuh. Massa tubuh sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan yang mendadak, misalnya karena terserang penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi. Dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin, maka berat badan akan berkembang mengikuti pertambahan umur. Sebaliknya dalam keadaan abnormal, terdapat dua kemungkinan perkembangan berat badan yaitu dapat berkembang cepat atau lebih lambat dari keadaan normal (Supriasa, 2001: 56-57).

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar status gizi balita adalah baik sebanyak 58,1%, status gizi baik akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita. Makanan untuk anak harus mengandung kualitas dan kuantitas cukup untuk menghasilkan kesehatan yang baik.

Status gizi balita umur 13-60 bulan yang kekurangan gizi akan mengakibatkan anak mudah diserang penyakit, pengetahuan gizi dan pemberian makanan bergizi disarankan untuk anak wajib diketahui bagi pendidik di Taman Kanak-

Kanak. Anak membiasakan diri makan melalui makanan disekolah, anak belajar memilih makanan yang baik, jika makanan masuk kebadan adalah makanan bergizi, maka anak akan memiliki daya tahan tubuh yang kuat.

Anak balita adalah anak-anak yang berusia dibawah lima tahun yang sedang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat sehingga memerlukan zat-zat gizi yang lebih tinggi setiap kilogram berat badan. Pengasuhan anak oleh Ibu (Orang Dewasa) terhadap pemenuhan kebutuhan gizi, perawatan dasar termasuk imunisasi, pengobatan bila sakit, tempat tinggal yang layak, hygiene perorangan, sanitasi lingkungan, sandang, kesegaran jasmani, (Soetjiningsih, 1995 dalam Herwin. B. 2004).

Berdasarkan hasil penelitian status Gizi BB/U terdapat 12,9% Balita yang mengalami KEP sedang, hal ini menunjukkan kejadian kerawanan gizi pada keluarga. Kejadian tersebut disebabkan adanya berbagai multifaktor pada pola pengasuhan dan perawatan anak balita, (Herwin. B. 2004).

2.2.2 Berdasarkan TB/U

Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeleton. Pada keadaan normal, tinggi badan seiring dengan pertambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu pendek. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan tampak dalam waktu yang relatif lama (Supriasa, 2001: 57).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa status gizi balita umur 13-60 bulan berstatus gizi baik (62,9%), berstatus gizi KEP ringan 26,6% dan 10,5 % yang mengalami KEP Sedang, Ukuran tubuh yang pendek merupakan tanda kurang gizi yang berkepanjangan. Lebih jauh, kekurangan gizi dapat mempengaruhi perkembangan otak anak. Padahal, otak tumbuh selama masa balita.

Hal ini kemungkinan dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya asupan

makanan yang diterima setiap harinya tidak sesuai dengan kebutuhan untuk beraktifitas, adanya penyakit infeksi yang diderita oleh anak balita sehingga daya tahan tubuh menurun berakibat menurunnya berat badan dan kehilangan energi dalam tubuh. Hal tersebut dapat pula disebabkan oleh karena kurangnya kontrol/pola asuh pada balita baik terhadap asuhan makanan, hygiene perorangan maupun kebersihan lingkungan sekitar tempat balita berinteraksi dan beraktifitas.

Terjadinya gizi buruk pada anak bukan saja disebabkan oleh rendahnya intake makanan terhadap kebutuhan makanan anak, tetapi kebanyakan orang tua tidak tahu melakukan penilaian status gizi pada anaknya, seperti masyarakat atau keluarga hanya tahu bahwa anak harus diberikan makan seperti halnya orang dewasa harus makan tiap harinya.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

Simpulan yang diperoleh dari hasil penelitian mengenai penilaian tentang status gizi pada balita umur 13-60 bulan di Desa Bogares Kidul Kecamatan Pangkah Kabupaten Tegal yang dilaksanakan pada tanggal 15-16 Juli 2009 sebagai berikut:

Status Gizi balita umur 13-60 bulan di Desa Bogares Kidul berdasarkan berat badan menurut umur, gizi lebih 12,9%, gizi Baik 58,1%, KEP Ringan 21,0% dan KEP Sedang 8,1%.

Status Gizi balita umur 13-60 bulan di Desa Bogares Kidul berdasarkan tinggi badan menurut umur, gizi baik 62,9%, KEP ringan 26,6% dan KEP sedang 10,5%.

Status Gizi balita umur 13-60 bulan di Desa Bogares Kidul adalah dengan status gizi baik.

Penilaian status gizi BB/U dan TB/U terdapat perbedaan hasil penilaian status Gizi, penilaian status gizi BB/U mempunyai kelebihan yaitu lebih mudah dan lebih cepat dimengerti oleh masyarakat umum serta dapat mendeteksi kegemukan (over weight), pengukuran berat badan sering terjadi kesalahan dalam pengukuran sedangkan status gizi TB/U baik untuk menilai status gizi masa lampau serta mempunyai kelemahan bahwa tinggi badan tidak cepat naik, bahkan tidak mungkin turun.

2. Saran

Masyarakat hendaknya lebih aktif mengunjungi posyandu dan menghadiri acara penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan.