

## **PERBANDINGAN STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEXS ANTROPOMETRI BB/ U DAN BB/TB PADA POSYANDU DI WILAYAH BINAAN POLTEKKES SURAKARTA**

**Siti Handayani<sup>1</sup>, Sri Yatmihatun<sup>2</sup>, Hartono<sup>3</sup>**

Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Keperawatan

**Abstract: Nutritional status, anthropometry index BB / U and BB / TB, IHC.**

The purpose of this research was to determine the differences in nutritional status of children were assessed with anthropometric indices BB / U and the index weight / height. Type of research is a descriptive cross sectional survey method (cross-sectional). The population of this study was overall a toddler in IHC in the Surakarta Health Polytechnic with a large target sample of 121 children under five posyandu corresponding two criteria. Statistical tests in this study using t-test. The results of this study indicate there is no difference in the nutritional status of children using the index W / A index weight / height  $p$  value of 0.000. Differences were also seen in the prevalence of malnutrition and poor status, where poor nutrition and lack of higher index of BB / U than the index weight / height. The prevalence of malnutrition / poor found in the age group 13-60 months.

**Keywords:** Nutritional Status, Anthropometry Index BW / U and BB / TB, IHC

**Abstrak: Status Gizi, Indeks Antropometri BB/U dan BB/TB, Posyandu.**

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan status gizi balita yang dinilai dengan indeks antropometri BB/ U dan Indeks BB/ TB. Jenis Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode survey belah lintang (*cross sectional*). Populasi penelitian ini adalah keseluruhan balita di Posyandu di wilayah binaan Poltekkes Surakarta dengan besar sampel 121 anak balita dari dua posyandu yang sesuai kriteria. Uji statistik pada penelitian ini menggunakan uji t-test. Hasil penelitian ini menunjukkan ada ada perbedaan status gizi anak dengan menggunakan indeks BB/U dengan indeks BB/TB dengan nilai  $p$  sebesar 0,000. Perbedaan juga tampak pada prevalensi status gizi kurang dan buruk, dimana status gizi kurang dan buruk lebih tinggi pada indeks BB/U dibandingkan indeks BB/TB. Prevalensi gizi kurang/buruk ditemui pada kelompok usia 13-60 bulan.

**Kata Kunci:** Status Gizi, Indeks Antropometri BB/U dan BB/TB, Posyandu

## PENDAHULUAN

Ciri khas dari seorang anak adalah tumbuh dan berkembang. Tumbuh kembang anak dipengaruhi beberapa faktor yang saling terkait. Masa Balita (0-5 tahun) merupakan masa pertumbuhan otak yang sangat pesat sehingga pertumbuhan masa ini akan menentukan kualitas kehidupan di masa selanjutnya.

Untuk menjamin pertumbuhan berjalan optimal dan mengantisipasi penyimpangan di perlukan teknik penilaian kesehatan Balita. Status gizi merupakan aspek yang harus dipantau secara reguler dan terus menerus, karena status gizi dapat dipakai sebagai cerminan kesehatan dan mempengaruhi pertumbuhan serta perkembangan anak. penilaian status gizi Balita di Posyandu dilakukan menggunakan indeks antropometri. Indeks antropometri tersebut yang sering digunakan sekarang ini adalah BB/ U, TB/ U dan BB/TB yang masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangan. Selanjutnya indeks antropometri tersebut dibandingkan dengan baku rujukan yang telah disepakati.

Berdasarkan hal tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Perbandingan Status Gizi Balita berdasarkan indeks Antropometri BB/U dengan Indeks BB/TB pada posyandu di wilayah binaan Poltekkes Surakarta.

## METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode survey belah lintang (*cross sectional*). Populasi penelitian ini adalah keseluruhan balita di Posyandu di wilayah binaan Poltekkes Surakarta

dengan besar sampel 121 anak balita dengan kriteria balita yang datang keposyandu, berumur 0-59 bulan, baik yang baru pertama datang maupun yang lama, balita yang datang ke posyandu yang mempunyai data tanggal kelahiran, balita dalam keadaan sehat, dan tidak menderita sakit dua minggu terakhir. Formula yang digunakan untuk menganalisis menggunakan t tes dengan bantuan program SPSS.

## HASIL PENELITIAN

Status Gizi Balita berdasarkan Umur

Prevalensi Obesitas/ Gemuk terjadi pada kelompok usia 13-60 bulan, dengan persentasi 2%, (2 dari 95 balita) ditemukan pada kedua parameter pengukuran yaitu indeks BB/U dan BB/TB, Anak dengan status gizi normal, merupakan jumlah terbesar baik pada kelompok usia 3-12 bulan maupun pada kelompok usia 13-60 bulan. Pada kelompok anak usia 3-12 bulan persentase mencapai 85% (BB/U) dan 96% (BB/TB).

Pada kelompok usia 13-60 bulan, persentase kejadian adalah 53% (BB / U) dan 89% (BB / TB) Prevalensi gizi kurang pada kelompok usia 3-12 bulan adalah 15% ( 4 dari 26 balita) menurut indeks BB/U, dan 4% (1 dari 26 balita) menurut indeks BB/TB yang kejadiannya lebih rendah dibandingkan dengan kelompok usia 13-60 bulan yang prevalensi gizi kurang mencapai 35% (35 dari 95 balita) dengan indeks BB/U dan 9% (9 dari 95 balita) dengan indeks BB/TB. Prevalensi Gizi Buruk/Kurang Sekali. Anak balita yang menderita gizi buruk hanya ditemukan pada kelompok anak usia 13-60 bulan. Anak balita yang berstatus gizi buruk berjumlah 7% (7 dari 95 balita) yang

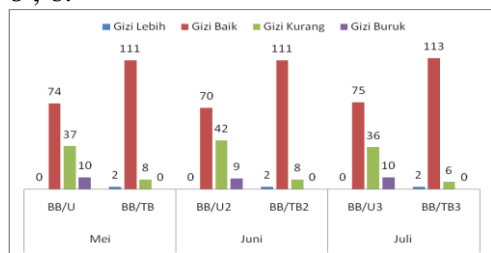
seluruhnya berdasarkan pada indeks BB/U. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita berdasarkan Umur dapat dijelaskan pada tabel 1.

Tabel 1  
Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita berdasarkan Umur

Gizi Balita	Frekuensi berdasarkan Umur			
	3-12 bl		13-60 bl	
	BB/U - BB/TB	BB/U - BB/TB	BB/U - BB/TB	BB/U - BB/TB
Gizi Lebih	0	0	2	2
Gizi Baik	22	25	53	84
Gizi Kurang	4	1	33	9
Gizi Buruk	0	0	7	0
Jumlah	26	26	95	95

Kecenderungan Gizi balita berdasarkan indeks antropometri

Gambar 1, menjelaskan hasil pengukuran 3 bulan menunjukkan ada perbedaan pola/kecenderungan status gizi antara indeks BB/U dengan BB/TB. Indeks BB/U cenderung fluktuatif (labil), yang didukung oleh data prevalensi status gizi baik dari Mei sampai Juli yaitu 74, 70, 75 dan prevalensi gizi kurang yaitu 37, 42, 36. Sementara untuk indeks BB/TB cenderung stabil, hal ini dibuktikan dengan data prevalensi status gizi Baik dari Mei sampai Juli yaitu: 111, 111, 113 dan prevalensi gizi kurang 8, 8, 6.



Gambar. 1  
Kecenderungan Gizi berdasarkan indeks antropometri

Perbedaan Gizi Balita sesuai indeks antropometri

Berdasarkan indeks BB / U didapatkan rerata 2,50, sedangkan untuk indeks BB/TB didapat rerata 2,95. Berdasarkan hasil uji statistik t-test dengan tingkat kepercayaan 95 %, diketahui nilai  $p < 0,05$  ( $p = 0,000$ ) yang artinya ada perbedaan yang signifikan antara status gizi anak yang dinilai berdasarkan indeks BB / U dengan indeks BB/TB.

Tabel 2.

Hasil uji statistik			
Indeks BB	Mean	SD	pvalue
BB / U	2.50	0,634	0,000
BB /TB	2,95	0,284	

**PEMBAHASAN**

Hasil analisa diperoleh bahwa ada perbedaan yang signifikan antara status gizi balita yang di nilai berdasarkan indeks BB/U dengan yang dinilai berdasarkan indeks BB/TB. Hasil ini sesuai dengan teori pengukuran antropometri BB/U yang lebih mencerminkan status gizi saat ini (*Current nutrition*), artinya BB/U sangat labil mudah mengalami kenaikan atau penurunan yang disebabkan karena faktor asupan makanan yang kurang atau karena sakit. Sementara indeks BB/TB cenderung lebih bermanfaat untuk menilai status gizi masa lalu. Hal ini disebabkan parameter tinggi badan relatif stabil, jadi tidak bersifat fluktuatif.

Persentase kasus gizi kurang dan gizi buruk lebih tinggi jika menggunakan indeks antropometri BB/U daripada indeks BB/TB. Hal ini bisa dimengerti, karena indeks BB/U berdasarkan pada teori konsep dasar pertumbuhan yaitu anak yang sehat akan mengalami kenaikan berat badan

seiring dengan penambahan umur (Soetjiningsih, 2000), sedangkan indeks BB/TB berdasarkan teori proporsional tubuh. Jadi walaupun anak tidak mengalami kenaikan berat badan pada bulan tersebut jika tubuhnya masih proporsional antara BB dengan TB, berarti anak tersebut tidak mengalami kekurangan/masalah gizi.

Status gizi balita dengan pemantauan indeks antropometri yang menggunakan BB/U lebih mudah berubah dibandingkan dengan BB/TB. Hal ini terlihat pada pemantauan selama tiga bulan pada untuk gizi baik untuk bulan Mei 61%, bulan Juni 58% dan bulan Juli 62%. Sedangkan menggunakan indeks antropometri BB/ TB selama bulan Mei dan Juni Gizi baik 92% dan bulan Juli 93%. Hal ini sesuai pendapat menurut Susilowati (2008) pertumbuhan TB tidak seperti BB, relatif kurang sensitif pada masalah kekurangan gizi dalam waktu singkat. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap TB akan nampak dalam waktu yang relatif lama.

Prevalensi Gizi Kurang lebih tinggi pada kelompok umur 13-60 bulan dibandingkan kelompok 3-12 bulan. Hal ini dimungkinkan karena saat anak mulai berusia 13 bulan, makanan utama anak adalah makanan padat, bukan ASI. Sehingga jika terjadi kurang asupan gizi diantaranya disebabkan oleh kurang nafsu makan, infeksi saluran pernafasan akut atau infeksi sistem pencernaan, tentunya hal ini berpengaruh langsung pada kecukupan pemenuhan gizi anak, yang selanjutnya dapat menyebabkan perubahan status gizi balita. Selain itu dalam teori pada buku Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dan

intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar (2006) dijelaskan bahwa balita usia 12-59 bulan, kecepatan pertumbuhan mulai menurun dan mengalami perkembangan motorik (gerak kasar dan halus) serta gungsi ekskresi.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Ada perbedaan status gizi balita berdasarkan indeks antropometri antara yang diukur dengan parameter indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) dengan indeks Berat Badan menurut tinggi Badan (BB/TB). Dan ada perbedaan prevalensi gizi kurang dan buruk pada anak balita yang diukur berdasarkan indeks BB/U dengan Indeks BB/TB. Indeks antropometri BB/U lebih peka, dalam artian lebih efektif untuk *Screening*/penapisan kasus-kasus gizi kurang dan buruk dibandingkan dengan indeks antropometri BB/TB. Untuk *Screening*/ penapisan kasus-kasus gizi lebih/ kegemukan, kedua indeks yaitu BB/U dan BB/TB mempunyai tingkat kepekaan relatif sama.

Saran yang diajukan adalah dianjurkan dengan menggunakan indeks antropometri (BB/U), yaitu dengan menggunakan KMS (2009) seperti yang telah ditetapkan oleh Direktorat Status Gizi Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI. Selain itu sebaiknya menggunakan indeks BB/TB sebagai acuan dalam menentukan status gizi dan seyogyanya petugas kesehatan tidak hanya berdasarkan PLOT/titik berat badan pada grafik KMS, tetapi lebih penting juga memperhatikan kurva pertumbuhan anak sesuai pita warna

**DAFTAR PUSTAKA**

- Depkes RI, (1990), Pedoman Kegiatan Kader di Pos Pelayanan Terpadu, Jakarta
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1464 (2010), Izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan
- Notoatmojo, (2007), Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Jakarta, Rineka Cipta
- Haditono , R. (1996), Psikologi Perkembangan, Yogyakarta, Gadjah Mada University Press.
- Latipun, (2001), Psikologi Konseling, Malang, UMM Press
- Depkes RI, (2006), Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu, Jakarta
- Sugiyono, (2008), Metode Penelitian Pendidikan ( Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D), Bandung, Alfabeta.
- Arikunto, S. (2002), Prosedur Penelitian Edisi Revisi V. Jakarta : Rineka Cipta
- Hidayat, A. A. A. (2007), *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, (2003), Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Cetakan 1, Jakarta , Rineka Cipta.
- Ifada, I., (2010) Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Pelayanan Mata, Skripsi, diakses 24 September 2012.
- Nursalam, 2003. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.