

SKRIPSI

**“GAMBARAN STATUS GIZI SECARA ANTROPOMETRI PADA MURID
TAMAN KANAK-KANAK WIHDATUL UMMAH KOTA MAKASSAR
TAHUN AJARAN 2022/2023”**



ARFILA

C011191166

Pembimbing :

Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M.Kes., Sp.PD.,K-GH.,Sp.GK, FINASIM

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR

2023

HALAMAN PENGESAHAN

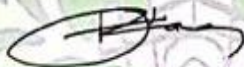
Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar akhir di Departemen Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan Judul:

**“GAMBARAN STATUS GIZI SECARA ANTROPOMETRI PADA MURID TAMAN KANAK-KANAK
WIHDATUL UMMAH KOTA MAKASSAR
TAHUN AJARAN 2022/2023”**

Hari/Tanggal : Senin, 21 Agustus 2023
Waktu : 07.30 WITA
Tempat : Aplikasi Zoom Meeting

Makassar, 21 Agustus 2023

Mengetahui,



Prof. Dr. dr. Haerani Rasvid, M.Kes., Sp.PD.,K-GH.,Sp.GK, FINASIM
NIP. 19680530 199603 2 001

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Arfila

NIM : C011191166

Fakultas/Program Studi : Kedokteran / Pendidikan Dokter Umum

Judul Skripsi : "Gambaran Status Gizi secara Antropometri Pada Murid Taman Kanak-Kanak Wihdatul Ummah Kota Makassar Tahun Ajaran 2022/2023".

Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bahan persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M.Kes., Sp.PD.,K-GH.,Sp.GK, FINASIM (.....)

Penguji 1 : Prof. Dr. dr. Nurpudji A. Taslim, M.Sc.,Sp.GK(K) (.....)

Penguji 2 : Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK(K) (.....)

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 21 Agustus 2023

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

“GAMBARAN STATUS GIZI SECARA ANTROPOMETRI PADA MURID TAMAN KANAK-KANAK
WIHDATUL UMMAH KOTA MAKASSAR

TAHUN AJARAN 2022/2023”

Disusun dan Diajukan Oleh :

Arfila

C011191166

Menyetujui

Panitia Penguji


No.	Nmaa Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1	Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M.Kes., Sp.PD.,K-GH.,Sp.GK, FINASIM	Pembimbing	
2	Prof. Dr. dr. Nurpudji A. Taslim, M.Sc.,Sp.GK(K)	Penguji 1	
3	Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK(K)	Penguji 2	

Mengetahui,

Wakil Dekan
Bidang Akademik & Kemahasiswaan
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin

Ketua Program Studi
Sarjana Kedokteran
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin


dr. Aniswara Bulqara, M. Clin. Med., Ph.D. Sp.GK(K)
NIP. 19700821 199903 1 001


dr. Ririn Nislawati, M.Kes., Sp.M
NIP. 19810118 200912 2 003

DEPARTEMEN GIZI
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR

2023

TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

UNIVERSITAS HASANUDDIN

Skripsi dengan Judul:

“GAMBARAN STATUS GIZI SECARA ANTROPOMETRI PADA MURID TAMAN KANAK-KANAK
WIHDATUL UMMAH KOTA MAKASSAR
TAHUN AJARAN 2022/2023”

Makassar, 21 Agustus 2023

Pembimbing,



Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M.Kes., Sp.PD.,K-GH.,Sp.GK, FINASIM
NIP. 19680530 199603 2 001

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Arfila
NIM : C011191166
Tempat & Tanggal Lahir : Cappasolo, 05 Agustus 1999
Alamat Tempat Tinggal : BTP Blok M No.367
Alamat Email : arfilabachri@gmail.com
Nomor HP : 085237091017

Dengan ini saya menyatakan bahwa seluruh skripsi ini adalah hasil karya saya. Apabila ada kutipan atau pemakaian dari hasil karya orang lain baik berupa tulisan, data, gambar, atau ilustrasi baik yang telah dipublikasi atau belum dipublikasi, telah direferensi sesuai dengan ketentuan akademis.

Saya menyadari plagiarisme adalah kejahatan akademik, dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat berupa pembatalan skripsi dan sanksi akademik lainnya. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 21 Agustus 2023

Penulis,



Arfila

NIM C011191166

KATA PENGANTAR

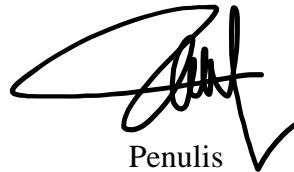
Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas berkat rahmat, hidayah dan karunia- Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Status Gizi Secara Antropometri pada Murid Taman Kanak-kanak Wihdatul Ummah Kota Makassar Tahun Ajaran 2022/2023”. Shalawat serta salam selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, suri tauladan terbaik dan sang pemberi syafaat. Skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan studi pada jenjang strata satu. Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih kepada:

1. Kedua orang tua penulis, H. Syamsul Bachri dan Hj. Sardiaty, saudara penulis, serta keluarga besar penulis yang telah memberikan dukungan dan mendoakan agar penyusunan skripsi dapat terselesaikan.
2. Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M.Kes., Sp.PD.,K-GH.,Sp.GK, FINASIM sebagai Dekan Fakultas Kedokteran serta dosen pembimbing akademik dan skripsi yang telah memberikan masukan, bimbingan, motivasi, dan dukungan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
3. Prof. Dr. dr. Nurpudji A. Taslim, M.Sc.,Sp.GK sebagai dosen penguji I skripsi yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
4. Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK sebagai dosen penguji II skripsi yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Sahabat penulis, Fatimah Azzahra yang memberikan dukungan dan mendoakan penulis.
6. Teman-teman penulis, Olit, Gladis, Hani, Sindi dan Dzakwan yang selalu memberikan dukungan kepada penulis dari awal perkuliahan sampai saat ini.
7. Teman-teman penulis, St Farahdilla dan Sitti Nuraidah yang selalu memberikan tekanan, dukungan, motivasi, dan kebersamaan di akhir perkuliahan.
8. Teman-teman F1LA9GRIN yang memberikan dukungan dan kebersamaan kepada penulis dari awal kuliah hingga saat ini.

9. Kepala Sekolah, para guru dan staf Taman Kanak-kanak Wihdatul Ummah Kota Makassar, atas bantuan dan Kerjasama yang baik selama peneliti melakukan penelitian.
10. Responden yang telah mengikuti penelitian dan orang tua murid yang bersedia mengisi kuesioner penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Serta semua pihak yang membantu penulis dalam penyelesaian skripsi ini, namun tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk kesempurnaan di masa yang akan datang. Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Makassar, Agustus 2023



Penulis

Skripsi
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin
,2023
Arfila

Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M.Kes., Sp.PD.,K-GH.,Sp.GK, FINASIM

**GAMBARAN STATUS GIZI SECARA ANTROPOMETRI PADA MURID
TAMAN KANAK-KANAK WIHDATUL UMMAH KOTA MAKASSAR TAHUN
AJARAN 2022/2023**

Abstrak

Latar Belakang : Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Status gizi dapat digunakan sebagai indikator dalam menentukan derajat kesehatan anak yang dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak untuk mencapai kematangan yang optimal. Pengukuran status gizi pada anak merupakan salah satu upaya dalam melakukan deteksi dini terkait risiko terjadinya masalah kesehatan terkhusus pada anak. Dengan melakukan pengukuran status gizi kita dapat menilai apakah anak berada pada gizi yang normal, kurang, atau berlebih.

Tujuan : Untuk Mengetahui antropometri murid dalam menilai status gizi dan Menilai status gizi antropometrik dengan indikator berat badan menurut umur, tinggi badan menurut umur dan berat badan menurut tinggi badan pada murid Taman Kanak-kanak Wihdatul Ummah Kota Makassar Tahun Ajaran 2022/2023.

Metode : Menggunakan metode penelitian deskriptif untuk mendapatkan gambaran tentang karakteristik status gizi murid taman kanak-kanan Wihdatul Ummah Kota Makassar Tahun Ajaran 2022/2023 berdasarkan pemeriksaan antropometri.

Hasil : Pada murid Taman Kanak-kanak Wihdatul Ummah Kota Makassar Tahun Ajaran 2022/23 Berdasarkan indikator BB/U didapatkan Sebagian besar murid dengan status gizi baik 75%, berdasarkan TB/U pada murid didapatkan status gizi normal 87.9%, berdasarkan BB/TB didapatkan murid dengan status gizi normal 81.8%. Berdasarkan penghasilan orang tua persentase tertinggi pada orang tua yang berpenghasilan 3-5 juta (50%), dan Pendidikan orang tua persentase terbesar pada Pendidikan tingkat S1 (63.6%), dan sebagian besar murid mendapatkan ASI Eksklusif (89.4%).

Kesimpulan : Pada penelitian ini Sebagian besar murid Taman Kanak-kanak Wihdatul Ummah Kota Makassar Tahun Ajaran 2022/2023 berstatus gizi baik dan Sebagian besar orang tua murid berpendidikan dan berpenghasilan menengah ke atas, dan Sebagian besar murid mendapatkan ASI Eksklusif.

Kata Kunci : *Antropometri, Status Gizi.*

Skripsi
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin
,2023
Arfila

Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M.Kes., Sp.PD.,K-GH.,Sp.GK, FINASIM

***DESCRIPTION OF NUTRITIONAL STATUS BY ANTHROPOMETRIC IN
WIHDATUL UMMAH KINDERGARTEN STUDENTS, MAKASSAR CITY IN
ACADEMIC YEAR 2022/2023***

Abstract

Background : *Nutrition is one of the determinants of the quality of human resources. Nutritional status can be used as an indicator in determining the degree of child health which can help the process of growth and development of children to reach optimal maturity. Measuring nutritional status in children is an effort to carry out early detection related to the risk of health problems, especially in children. By measuring nutritional status, we can assess whether the child is in normal, undernourished or excessive nutrition.*

Objective: *To find out the anthropometry of students in assessing nutritional status and assessing anthropometric nutritional status with indicators of weight for age, height for age and weight for height in students of Wihdatul Ummah Kindergarten, Makassar City in the 2022/2023 Academic Year.*

Results: *For students at the Wihdatul Ummah Kindergarten, Makassar City, Academic Year 2022/23, based on the weight/age indicator, it was found that the majority of students with good nutritional status were 75%, based on height/age in students, normal nutritional status was 87.9%, based on weight/height, students were found with normal*

nutritional status 81.8%. Based on parents' income, the highest percentage is for parents who earn 3-5 million (50%), and the education of parents is the largest for undergraduate level education (63.6%), and most students get exclusive breastfeeding (89.4%).

Conclusion: *In this study, most of the students at the Wihdatul Ummah Kindergarten, Makassar City, for the 2022/2023 school year were in good nutritional status and most of the parents of the students were educated and had upper middle income, and most of the students received exclusive breastfeeding.*

Keywords: *Anthropometry, Nutritional Status.*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRAC.....	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Batasan Masalah.....	2
1.4 Tujuan Penelitian.....	3
1.5 Manfaat Penelitian.....	3
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Status Gizi Anak.....	4
2.1.1 Definisi	4
2.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi.....	5
1. Penyebab Langsung.....	5
2. Penyebab Tidak Langsung.....	5
3. Penyebab Mendasar.....	6
2.1.3 Masalah Gizi Pada Balita	6
1. Gizi Buruk	6
2. Gizi Kurang	7
3. Gizi Baik.....	7
4. Gizi Lebih.....	7

2.1.4 Metode Penilaian Status Gizi	7
1. Pengaturan Status Gizi Langsung.....	8
a. Pengukuran Biokimia	8
b. Pengukuran Biofisik	8
c. Pengukuran Klinis	8
d. Pengukuran Antropometri	8
2. Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung.....	8
a. Statistik Vital.....	8
b. Faktor Ekologi.....	9
c. Survei Konsumsi Makanan	9
 BAB III. KERANGKA PENELITIAN	
3.1 Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti.....	10
3.2 Variabel Penelitian.....	10
 BAB IV. METODE PENELITIAN	
4.1 Desain Penelitian	12
4.2 Waktu Dan Lokasi Penelitian	12
4.3 Definisi Operasional	12
4.4 Populasi Dan Sampel.....	15
a. Cara Pengambilan Sampel	16
b. Kriteria Sampel	16
4.6 Teknik Pengumpulan Data	16
4.7 Teknik Penyajian Data.....	16
4.8 Etika Penelitian.....	17
4.9 Alur Penelitian.....	17
4.10 Biaya dan Jadwal penelitian	18
1. Biaya Penelitian.....	18
2. Jadwal Penelitian.....	18
 BAB V. HASIL DAN PEMBAHASAN	
5.1 Hasil.....	19
5.2 Pembahasan	25

BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan.....30

6.2 Saran31

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasioal.....	12
Tabel 4.2 Biaya Penelitian.....	17
Tabel 4.3 Jadwal Penelitian	17
Tabel 5.1.1 Distribusi Sampel Murid Taman Kanak-kanak Wihdatul Ummah Tahun Ajaran 2022/2023 Menurut Jenis Kelamin	19
Tabel 5.1.2 Distribusi Sampel Murid Taman Kanak-kanak Wihdatul Ummah Tahun Ajaran 2022/2023 Menurut Kelompok Umur	20
Tabel 5.1.3 Distribusi Sampel Murid Taman Kanak-kanak Wihdatul Ummah Tahun Ajaran 2022/2023 Berdasarkan Status Gizi Menurut Indikator BB/U.....	20
Tabel 5.1.4 Distribusi Sampel Murid Taman Kanak-kanak Wihdatul Ummah Tahun Ajaran 2022/2023 Berdasarkan Status Gizi Menurut Indikator TB/U.....	21
Tabel 5.1.5 Distribusi Sampel Murid Taman Kanak-kanak Wihdatul Ummah Tahun Ajaran 2022/2023 Berdasarkan Status Gizi Menurut BB/TB	22
Tabel 5.1.6 Distribusi Sampel Murid Taman Kanak-kanak Wihdatul Ummah Tahun Ajaran 2022/2023 Berdasarkan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	22
Tabel 5.1.7 Distribusi Sampel Murid Taman Kanak-kanak Wihdatul Ummah Tahun Ajaran 2022/2023 Berdasarkan Tingkat Penghasilan Orang Tua.....	23
Tabel 5.1.8 Distribusi Sampel Murid Taman Kanak-kanak Wihdatul Ummah Tahun Ajaran 2022/2023 Berdasarkan Pendidikan Orang Tua	24

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Teori.....	11
Bagan 4.1 Alur Penelitian.....	17

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan

Lampiran 2. Data Murid dan Lembar Persetujuan

Lampiran 3. Kusioner Status Gizi

Lampiran 4. Data Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gizi adalah zat-zat yang ada dalam makanan dan minuman yang dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber energi untuk pertumbuhan. Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Status gizi dapat digunakan sebagai indikator dalam menentukan derajat kesehatan anak yang dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak untuk mencapai kematangan yang optimal. Bersumber dari makanan dan minuman dengan gizi yang baik dapat berpengaruh pada tumbuh kembang anak dimasa yang akan datang. Menjaga asupan gizi anak di awal pertumbuhan merupakan hal yang sangat perlu diperhatikan (Muhammadiyah *et al.*, 2021).

Menurut data dari WHO bahwa kasus anak usia prasekolah underweight di dunia sebesar 15,7% dan anak usia prasekolah overweight sebanyak 6,6% (WHO, 2013). Masalah gizi di Indonesia meliputi masalah kekurangan gizi dan kelebihan gizi. Masalah kekurangan gizi yang mendapat banyak perhatian akhir-akhir ini adalah masalah kurang gizi kronis dalam bentuk anak pendek atau “stunting”, kurang gizi akut dalam bentuk anak kurus atau “wasting”. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 didapatkan prevalensi stunting pada balita 30,8.% menurun jika dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2013 yaitu 37,2% (Agustina, Agustina and Rahmadhena, 2020).

Pengukuran status gizi pada anak merupakan salah satu upaya dalam melakukan deteksi dini terkait risiko terjadinya masalah kesehatan terkhusus pada anak. Dengan melakukan pengukuran status gizi kita dapat menilai apakah anak berada pada gizi yang normal, kurang, atau berlebih.

Berdasarkan *literature riview* yang dilakukan oleh Muhammadiyah dkk yang mengatakan anak dengan kekurangan gizi dapat menyebabkan penurunan kecerdasan, kegagalan pertumbuhan fisik, dan penurunan produktivitas kerja dimasa yang akan datang sehingga perlu ditingkatkan zat gizi yang masuk kedalam tubuhnya untuk memperbaiki status gizinya (Muhammadiyah *et al.*, 2021). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dan Marfuah yang mengatakan bahwa anak dengan kelebihan gizi dapat mengalami suatu penyakit kronik yang sangat berhubungan erat dengan peningkatan risiko penyakit *degenerative* (rahmawati dan marfuah 2016). Anak-anak yang memiliki kelebihan gizi juga bisa terkena penyakit obesitas, Persendian, gangguan tidur hingga kardiovaskular.

Berdasarkan literature riview dan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa pemberian gizi seimbang perlu diperhatikan dan tidak boleh dianggap hal yang sepele karena gizi sangat berperan penting dalam mendukung perkembangan anak secara optimal. Sehingga sekiranya penting dilakukan penelitian mengenai **“Gambaran Status Gizi secara Antropometri Pada Murid Taman Kanak-Kanak Wihdatul Ummah Kota Makassar Tahun Ajaran 2022/2023”**.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah :

Bagaimana gambaran status gizi secara antropometri pada murid Taman Kanak-kanak Wihdatul Ummah Kota Makassar Tahun Ajaran 2022/2023 ?

1.3. Batasan Masalah

Dalam penelitian ini akan ditentukan status gizi semua murid taman kanak-kanak Wihdatul Ummah Kota Makassar Tahun Ajaran 2022/2023. Secara antropometrik dengan indikator status gizi yang digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut Umur (TB/U), dan berat bada menurut tinggi badan (BB/TB).

1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian yang ingin dicapai sebagai berikut :

- Untuk mengetahui status gizi semua murid Murid Taman Kanak-Kanak Wihdatul Ummah Kota Makassar Tahun Ajaran 2022/2023.
- Menilai status gizi antropometrik dengan indikator berat badan menurut umur, tinggi badan menurut umur dan berat badan menurut tinggi badan pada murid Taman Kanak-kanak Wihdatul Ummah Kota Makassar Tahun Ajaran 2022/2023

1.5. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan terkait status gizi pada anak serta dijadikan sebagai landasan bagi peneliti lain untuk mengembangkan penelitian lain yang sejenis. Manfaat Praktis sebagai berikut :

a. Bagi Peneliti

Peneliti mendapatkan wawasan pengetahuan baru terkait status gizi pada anak terkhusus di Taman kanak-kanak berdasarkan data yang sudah diteliti.

b. Bagi Pihak Sekolah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pihak sekolah untuk memantau status gizi murid yang bersekolah disana.

c. Bagi Orang Tua dan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan orang tua dan masyarakat terkait status gizi anak dan diharapkan juga orang tua dan masyarakat dapat mengontrol status gizi anak mereka.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Status Gizi Anak

2.1.1. Definisi

Status gizi menurut Kemenkes RI dan WHO adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan nutrisi yang diperlukan tubuh untuk metabolisme. Indikator status gizi adalah tanda-tanda yang dapat diketahui untuk menggambarkan tingkatan gizi seseorang. Seseorang dikatakan memiliki gizi seimbang jika memenuhi kriteria tertentu setelah menjalani penilaian gizi (Kemenkes RI, 2021).

Pemenuhan zat gizi sangat diperlukan pada seluruh siklus kehidupan, dimulai sejak masa kehamilan hingga usia lanjut. Anak merupakan aset sumber daya manusia dan generasi penerus sehingga memerlukan status gizi yang baik sehingga perlu diperhatikan dikarenakan sangat menunjang untuk tumbuh kembangnya (Ferly Rahmasari, 2021).

Kebutuhan gizi pada anak pra-sekolah (usia 3-5 tahun) perlu diperhatikan, karena dimasa tersebut anak tergolong dalam Golden Age dan pertumbuhan dan perkembangan anak pada usia tersebut terjadi secara pesat. Pemberian gizi seimbang pada periode ini dapat mendukung perkembangan anak secara optimal (Afrinis, Indrawati and Raudah, 2021). Pada periode ini tumbuh kembang bersifat irreversible yaitu tidak dapat diperbaiki di fase kehidupan berikutnya yang dimana akan berpengaruh pada outcome pada masa anak-anak usia sekolah hingga dewasa. Pertumbuhan dan perkembangan anak seharusnya berjalan seiringan. Pembentukan sistem-sistem di tubuh dan organ tubuh harus sejalan dengan kemampuan sensoris dan motorik pada anak (Sakti, 2020).

2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Menurut UNICEF terdapat 3 penyebab yang mempengaruhi gizi buruk pada anak yaitu penyebab langsung, penyebab tidak langsung, dan penyebab yang mendasar.

1. Penyebab langsung

Penyebab langsung yaitu asupan gizi yang tidak adekuat dan penyakit infeksi. Asupan yang tidak adekuat akan menyebabkan unsur gizi tidak terpenuhi dengan baik sehingga dapat mempengaruhi metabolisme tubuh pada anak. Energi yang didapatkan oleh asupan makanan dan minuman pada anak akan mempengaruhi perkembangan organ-organ tubuhnya sehingga apabila terjadi infeksi pada anak perkembangan organ-organ tubuh akan terganggu yang mengakibatkan gangguan penyerapan zat-zat makanan (Kesehatan *et al.*, 2020).

2. Penyebab Tidak Langsung

Penyebab tidak langsung adalah kekurangan pangan, pola asuh yang kurang baik, dan sanitasi yang kurang memadai. Pola asuh merupakan sikap dan perilaku orang tua ketika berinteraksi dengan anaknya seperti dalam pemberian makanan, pemeliharaan kesehatan, pemberian stimulus, dan dukungan emosional. Pola asuh yang rendah berpengaruh terhadap keadaan gizi anak khususnya balita sehingga masa Golden age akan terganggu dan kemampuan otak tidak berkembang dengan baik (Noorhasanah, Noorhasanah1 and Tauhidah2, 2021). Sanitasi lingkungan yang buruk menyebabkan anak lebih mudah terserang penyakit infeksi yang dapat berpengaruh pada status gizinya. Sanitasi lingkungan yang dapat berpengaruh pada gizi anak seperti ketersediaan air bersih, jamban yang baik, dan kebersihan lingkungan disekitar rumah anak (Noorhasanah, Noorhasanah1 and Tauhidah2, 2021).

3. Penyebab Mendasar

Penyebab mendasar yang berpengaruh pada gizi buruk anak adalah krisis ekonomi, permasalahan politik, dan fasilitas kesehatan yang susah diakses oleh masyarakat. Krisis ekonomi dan permasalahan politik menyebabkan turunnya daya beli masyarakat. Hal ini menyebabkan terjadi penurunan konsumsi pangan masyarakat dan akhirnya status gizi masyarakat mengalami penurunan. Kurangnya akses kesehatan juga berpengaruh terhadap masalah gizi pada anak (Handayani Utami, 2019). Anak dengan masalah kesehatan yang tidak diobati akan mempercepat terjadinya kerusakan organ dan infeksi yang akan menyebabkan penyerapan nutrisi terganggu sehingga terjadi permasalahan pada gizi anak tersebut (Firoj, Indatul and Peni, 2022).

2.1.4 Masalah Gizi Pada Balita

Balita di Indonesia mengalami permasalahan gizi ganda (*double burden*), yaitu di satu sisi ada yang mengalami obesitas, namun di sisi lainnya ada yang mengalami stunting, anemia, kurus, hingga gizi buruk. Hambatan pertumbuhan, akibat kurang gizi pada saat balita dan anak-anak akan berpengaruh cukup besar terhadap perkembangan anak saat dewasa sehingga menjadi tidak maksimal baik dalam hal kesehatan fisik maupun mental (Agustina, Agustina and Rahmadhena, 2020).

1. Gizi buruk

Gizi buruk merupakan status gizi yang dapat diketahui menggunakan indeks berat badan menurut umur (BB/U). Anak terkhusus balita dikatakan gizi buruk apabila memiliki indeks berat badan menurut umur kurang dari -3 SD. Gizi buruk merupakan istilah teknis yang umumnya dipakai di kalangan ahli gizi, kesehatan, dan bidang kedokteran. Gizi buruk merupakan bentuk terparah dari proses terjadinya kekurangan gizi menahun (Lestari, 2022).

2. Gizi kurang

Gizi kurang dan gizi buruk merupakan suatu kondisi yang hampir sama yaitu kekurangan nutrisi atau nutrisi yang masuk tidak sesuai kebutuhan tubuh. Gizi kurang diakibatkan oleh beberapa elemen nutrisi yang tidak adekuat seperti protein, karbohidrat, lemak, dan vitamin yang dibutuhkan oleh tubuh. Dampak yang timbul apabila mengalami gizi yang kurang hanya sebatas menghambat perkembangan dan pertumbuhan pada anak, sedangkan pada gizi buruk sudah menyebabkan beberapa kondisi klinis yang tidak baik dan terjadi secara kronis (Minkhatulmaula, Pibriyanti and Fathimah, 2020).

3. Gizi baik

Gizi baik merupakan suatu kondisi dimana intake nutrisi yang masuk ke dalam tubuh dalam kondisi adekuat. Asupan protein, karbohidrat, lemak, dan vitamin yang dibutuhkan oleh tubuh memungkinkan terjadinya pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara optimal (Rahmawati and Marfuah, 2016).

4. Gizi lebih

Menurut Kemenkes RI gizi lebih merupakan penimbunan lemak lebih dari normal yang menyebabkan kelebihan berat badan. Gizi lebih menurut PERSAGI (2009) adalah keadaan gizi seseorang yang pemenuhan kebutuhannya melampaui batas lebih dari cukup (kelebihan) dalam waktu yang cukup lama. Hal ini dicerminkan pada kelebihan berat badan yang terdiri dari timbunan lemak, besar tulang dan otot atau daging. Gizi lebih adalah suatu penyakit kronik yang sangat berhubungan erat dengan peningkatan risiko penyakit degeneratif. Seseorang dikatakan memiliki gizi lebih bila jumlah lemak 10-20% di atas normal (Rahmawati and Marfuah, 2016).

1.1.5 Metode Penilaian Status Gizi

1. Pengaturan Status Gizi Langsung
 - a. Pengukuran Biokimia

Pengukuran status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan menggunakan specimen tubuh yang diuji di laboratorium yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain: darah, urine, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Metode biokimia ini digunakan untuk *screening* kemungkinan terjadi keadaan malnutrisi (Suprptomo, 2019)

b. Pengukuran Biofisik

Pengukuran status gizi dengan biofisik merupakan pemeriksaan dengan cara melihat kemampuan fungsi tubuh terkhusus pada jaringan dan melihat perubahan struktur dari jaringan tersebut (Hadza, 2021) .

c. Pengukuran Klinis

Pengukuran status gizi dengan metode pengukuran klinis digunakan untuk mengetahui tingkat status gizi seseorang dengan melakukan pemeriksaan fisik yaitu tanda (sign) dan gejala (symptom) atau riwayat penyakit (Hadza, 2021).

d. Pengukuran Antropometri

Pengukuran status gizi dengan metode antropometri digunakan untuk menilai status gizi menggunakan berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, tinggi duduk, lingkar perut, lingkar pinggul, dan lapisan lemak bawah kulit. Parameter indeks antropometri yang umum digunakan untuk menilai status gizi anak adalah indikator berat badan menurut umur (BB/U). Tinggi badan menurut umur (TB/U), Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) (Lembong, Lara Utama and Ardiansah, 2018).

2. Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung

a. Statistik Vital

Pengukuran status gizi dengan statistik vital adalah dengan cara menganalisa dari beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan, dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi. Penggunaannya dipertimbangkan sebagai bagian dari

indikator tidak langsung pengukuran status gizi secara tidak langsung pengukuran status gizi masyarakat (Hadza, 2021).

b. Faktor Ekologi

Penggunaan faktor ekologi dipandang sangat penting untuk mengetahui penyebab malnutrisi di suatu masyarakat sebagai dasar untuk program intervensi gizi. Masalah ekologi dapat berpengaruh pada tingginya angka kejadian malnutrisi. Jumlah makanan yang tersedia tergantung pada keadaan lingkungan iklim, tanah, irigasi, penyimpanan, transportasi dan tingkat ekonomi dari penduduk. Disamping itu, budaya juga berpengaruh seperti kebiasaan makan, prioritas makanan dalam keluarga, distribusi dan pantangan makanan bagi golongan rawan (Hadza, 2021).

c. Survei Konsumsi Makanan

Survei konsumsi makanan adalah metode untuk menentukan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi oleh seseorang. Pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga dan individu. Survei yang dilakukan dapat mengidentifikasi adanya kelebihan atau kekurangan zat gizi (Hadza, 2021).

BAB III

KERANGKA PENELITIAN

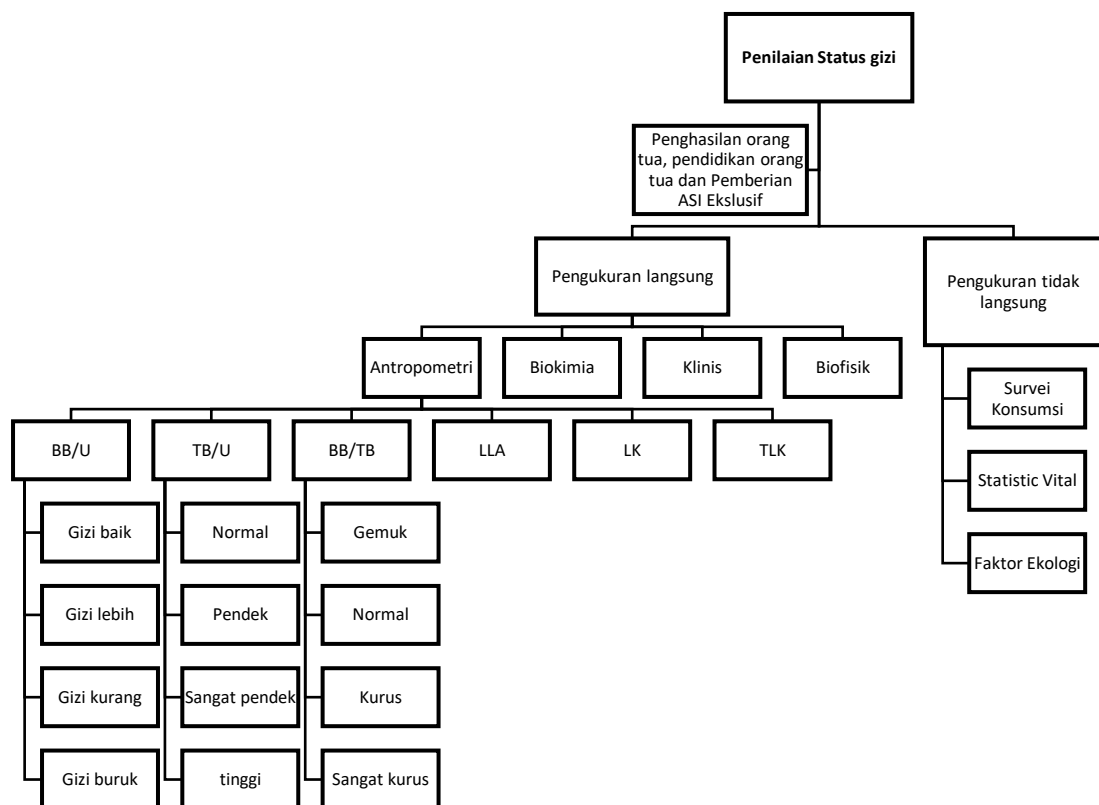
3.1. Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti

Penilaian status gizi masyarakat melibatkan 2 unsur penting, yaitu kebutuhan manusia dan masukan makanan. Jika kedua unsur itu berada dalam keseimbangan, maka status gizi menjadi normal, sedangkan gizi kurang atau lebih dianggap abnormal.

Untuk itu perlu dilakukan cara untuk menilai status gizi seseorang. Status gizi seseorang dapat ditentukan dengan anamnesis, pengukuran antropometrik (pengukuran berat badan menurut umur, tinggi badan menurut umur, dan berat badan menurut tinggi badan), pemeriksaan klinis, dan data-data laboratorik. Dari semua data tersebut kita harus dapat membuat diagnosis atau menentukan status gizi seorang penderita. Selanjutnya dapat dilakukan langkah lebih lanjut untuk memperbaiki status gizi seseorang.

3.2. Variabel Penelitian

Berdasarkan pada tinjauan pustaka, pemikiran peneliti dan maksud serta tujuan penelitian, maka dapat dikembangkan beberapa variabel yang berkaitan dengan status gizi murid-murid TK yang akan diteliti pada penelitian ini yaitu: berat badan menurut umur, tinggi badan menurut umur, dan berat badan menurut tinggi badan.



Bagan 3.1 Kerangka Teori