

PENILAIAN DAN EDUKASI INTERPRETASI STATUS GIZI ANAK USIA DINI DI TK KEMALA BHAYANGKARI 41 KOTA KEDIRI

¹Ana Nur Filiya^{*}, ²Nining tyas Triatmaja,³ Arya Ulilalbab,⁴Oktovina Rizky Indrasari,⁵Yoanita Indra Kumala Dewi,⁶Dianti Ias Oktaviasari

[#]*S1 Gizi, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri*

³ana.nur.filia@iik.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Masalah gizi pada anak usia dini atau prasekolah masih menjadi prioritas masalah Kesehatan di Indonesia. Masalah gizi pada balita membutuhkan penanganan khusus karena dapat menyebabkan masalah Kesehatan di kemudian hari. Penilaian dan monitoring status gizi secara dini perlu dilakukan untuk mengantisipasi munculnya masalah gizi. **Tujuan:** Edukasi penilaian dan interpretasi status gizi anak usia dini perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan guru TK dan orang tua dalam pemantauan status gizi anak. **Metode:** Bentuk kegiatan yang dilakukan dalam Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini adalah penyuluhan menggunakan alat bantu penilaian dan edukasi terkait interpretasi status gizi anak. Kegiatan ini dilakukan di TK Kemala Bhayangkari 41 Kota Kediri. **Hasil Pengabdian:** sebagian besar siswa mempunyai status gizi dalam kategori normal dan terdapat 1 siswa yang kategori gemuk. Terdapat perubahan pengetahuan dan kemampuan guru terkait tata cara pengukuran, indicator pertumbuhan anak dan interpretasi status gizi anak. Semula semua guru tidak mengetahui indicator dan interpretasi pengukuran lingkaran lengan dan lingkaran kepala. **Kesimpulan:** Terdapat peningkatan pengetahuan dan kemampuan guru dalam mengukur, menentukan indicator, dan interpretasi hasil pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan, dan lingkaran kepala. **Saran:** sebaiknya dilakukan edukasi kepada orang tua terkait pengukuran berat badan dan tinggi badan serta interpretasi status gizi anak usia dini. Pemantauan status gizi anak juga perlu dilakukan secara kontinu dan berkelanjutan.

Kata Kunci: status gizi, antropometri, anak TK, usia dini, edukasi

1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan suatu hal yang penting dalam menentukan kualitas hidup seorang anak dan erat kaitannya dengan status gizi anak. Ketidakseimbangan gizi dalam tubuh anak akan menyebabkan masalah gizi, baik masalah gizi kurang maupun masalah gizi lebih. Masalah gizi pada balita masih menjadi salah satu. Secara global, sebanyak 41 juta anak di dunia mengalami kejadian gizi lebih dan sekitar 38 juta anak yang mengalami gizi lebih tersebut berada pada spektrum usia balita (World Health Organization (WHO), 2020). Kejadian gizi lebih menurut indeks BB/U di Indonesia pada tahun 2018 (3,1%) mengalami peningkatan hampir dua kali dari tahun sebelumnya, yaitu 1,8%. Selain kejadian gizi lebih, kejadian gizi kurang juga masih banyak dialami oleh anak-anak khususnya di usia balita. Sebanyak 17,7 persen anak usia di bawah 5 tahun mengalami gizi kurang dan sebanyak 30,8 persen balita mengalami stunting (Kemenkes, 2019).

Tingginya masalah gizi pada balita membutuhkan penanganan yang khusus karena masalah gizi pada balita dapat menyebabkan masalah kesehatan. Masalah kesehatan tersebut

tidak hanya muncul saat masa anak-anak namun dapat bertahan sampai dewasa. Dampak jangka panjang masalah gizi berkaitan dengan terjadinya sindrom metabolik seperti diabetes, tekanan darah tinggi, penyakit jantung koroner, dan sindrom metabolik lainnya (Reilly dan Kelly, 2011). Masalah gizi tidak hanya dapat menyebabkan masalah kesehatan fisik namun juga psikologis, seperti gangguan mental yang ditemukan saat dewasa (Sanderson et al., 2011).

Penilaian dan monitoring status gizi secara dini perlu dilakukan untuk melakukan antisipasi munculnya masalah gizi. Monitoring status gizi sudah dilakukan secara kontinu setiap satu bulan sekali melalui kegiatan penimbangan di posyandu. Selain kegiatan monitoring di posyandu, kegiatan monitoring juga dilakukan di sekolah, seperti TK dan PAUD. Anak usia dini atau anak usia prasekolah merupakan bagian dari usia balita dengan karakteristik terjadinya perkembangan yang pesat baik fisik maupun mental dan dapat beradaptasi dengan kondisi lingkungan sehingga pemantauan status gizi secara kontinu menjadi hal mutlak yang harus dilakukan.

Kondisi pandemi yang terjadi selama dua tahun terakhir ini, menyebabkan terbatasnya pelayanan di posyandu sehingga kegiatan monitoring status gizi juga terbatas. Hal yang sama juga terjadi pada sekolah usia dini, yaitu TK dan PAUD. Berdasarkan hasil *Focus Group Discussion* (FGD) yang dilakukan sebelumnya, kegiatan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan dilakukan oleh pihak puskesmas secara langsung sebelum adanya pandemi. Namun, hal tersebut tidak dilakukan selama pandemi. Pihak sekolah menyatakan bahwa kegiatan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan selama pandemi dilakukan oleh orang tua atau keluarga. Kemudian pihak sekolah mengumpulkan data berat badan dan tinggi badan tersebut untuk diserahkan kepada pihak puskesmas.

Masalah yang timbul adalah pihak sekolah dan orang tua tidak memahami hasil interpretasi dari data berat badan dan tinggi badan tersebut sehingga tidak mengetahui kondisi gizi dan kesehatan anak. Selain itu, pihak sekolah juga tidak mengetahui kesesuaian penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan yang dilakukan pihak orang tua atau keluarga. Berdasarkan hal tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat dengan judul Penilaian dan Edukasi Interpretasi Status Gizi Anak Usia Dini di TK Kemala Bhayangkari 41 Kota Kediri dilakukan.

Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat antara lain untuk mengidentifikasi status gizi anak usia dini, meningkatkan pengetahuan guru tentang prosedur penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan pada anak, dan meningkatkan pengetahuan guru tentang interpretasi status gizi anak didik.

2. METODE PENGABDIAN

Metode Pengabdian berisi paparan dalam bentuk paragraf yang berisi waktu dan tempat Pengabdian, rancangan, bahan/subyek Pengabdian, prosedur/teknik pengumpulan data, instrumen, dan teknik analisis data serta hal-hal lain yang berkaitan dengan cara Pengabdian. Rancangan Pengabdian dapat dibuat sub-judul sesuai kebutuhan seperti subjek Pengabdian, alat dan bahan (jika perlu), metode dan desain Pengabdian, teknik pengumpulan data, serta analisis dan interpretasi data.

2.1. Waktu dan Tempat Pengabdian

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di TK Kemala Bhayangkari 41, Kota Kediri yang beralamatkan KDP SLAMET NO. 39, Bandar Lor, Kec. Mojoroto, Kota Kediri Prov. Jawa Timur. Kegiatan ini selama 6 bulan, mulai dari perizinan, koordinasi, FGD, penyusunan media edukasi dan edukasi serta penilaian. Kegiatan edukasi dan penilaian status gizi dilakukan secara luring pada tanggal 14 Desember 2021.

2.2. Metode dan Rancangan Pengabdian

Kegiatan yang dilakukan meliputi:

- 1 Perizinan kegiatan
Perizinan kegiatan dilakukan secara langsung kepada Kepala Sekolah TK Kemala Bhayangkari 41, Kota Kediri
- 2 Koordinasi dengan Kepala Sekolah
Koordinasi ini dilakukan dengan Kepala Sekolah TK Kemala Bhayangkari 41, Kota Kediri untuk mengetahui karakteristik siswa dan merencanakan kegiatan pengabdian masyarakat yang akan dilakukan.
- 3 Focus Group Discussion (FGD)
Kegiatan FGD dilakukan secara daring melalui media Zoom Meeting dengan mengundang semua guru di TK Kemala Bhayangkari 41, Kota Kediri. Hasil FGD tersebut menetapkan rencana kegiatan yang akan dilakukan secara berkelanjutan serta waktu pelaksanaannya
- 4 Penyusunan media edukasi
Media edukasi gizi yang digunakan adalah flipchart serta grafik pertumbuhan anak.
- 5 Penilaian dan Edukasi Interpretasi Status Gizi
Penilaian status gizi yang dilakukan adalah penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan siswa. Kemudian dilanjutkan dengan pemberian edukasi kepada guru tentang prosedur penilaian status gizi yang sesuai beserta interpretasinya. Edukasi diberikan dengan metode penyuluhan menggunakan alat bantu berupa flipchart. Kemudian dilanjutkan dengan praktik langsung cara interpretasi status gizi. Edukasi diberikan selama \pm 15 menit dan dilanjutkan dengan sesi diskusi dan tanya jawab.

Instrumen yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah flipchart dan Grafik Pertumbuhan Anak. Berikut ini disajikan isi dari materi yang disampaikan:



**TATA CARA PENGUKURAN BERAT
 BADAN**



Tahap Persiapan Alat

1. Letakkan timbangan di bagian yang datar dan keras
2. Nyalakan timbangan. Jika timbangan tidak menyala, periksa baterai

Tahap Persiapan Anak

Sebelum diukur, minta anak untuk melepaskan sepatu, kaos kaki, serta barang-barang yang dapat memperberat hasil penimbangan (contoh. jaket, rompi, dompet, handphone, jam tangan, aksesoris rambut, dll)

Tahap Pelaksanaan

1. Nyalakan timbangan dan pastikan angka pada timbangan menunjukkan angka 00.0
2. Minta anak untuk naik ke atas timbangan dan berdiri di tengah-tengah alat timbang.
3. Pastikan posisi badan anak dalam keadaan berdiri tegak, rileks, pandangan lurus ke depan, tidak berpegangan, bergerak dan berbicara selama waktu penimbangan.
4. Tunggu angka yang muncul pada timbangan berhenti (tidak berubah-ubah lagi).
5. Baca hasil penimbangan dengan posisi sejajar di depan alat penimbangan, dan catat pada form



**TATA CARA PENGUKURAN TINGGI
 BADAN**



Persiapan Alat

1. Pilih permukaan bidang vertikal/ dinding dan lantai yang datar, lurus dan rata (tidak ada lekukan atau tonjolan).
2. Petugas 1 meletakkan microtoise pada lantai yang datar dan menempel pada dinding, tidak jauh dari bandul tersebut.
3. Petugas 1 memegang microtoise agar tetap menempel pada lantai, sementara petugas 2 menarik pita pengukur microtoise tegak lurus ke atas, sejajar dengan benang berbandul yang tergantung dan tarik sampai angka pada jendela baca microtoise menunjukkan angka nol (2 meter dari atas permukaan lantai)

Persiapan anak

Sebelum pengukuran, minta subjek untuk melepaskan sepatu, kaos kaki, serta barang-barang yang dapat mempengaruhi hasil pengukuran (contoh. jaket, aksesoris kepala, ikat rambut, cepol, dll).

Tahap Pelaksanaan

1. Posisikan anak berdiri tegak lurus di bawah microtoise dengan posisi badan membelakangi dinding.
2. Posisikan kedua kaki rapat, telapak kaki menempel lantai (tidak jinjit), dan lutut lurus. Tumit, betis, pantat, tulang belakang, dan kepala menempel pada dinding. Jika 5 bagian badan tidak mungkin menempel, setidaknya ada 3 bagian badan yg menempel, yaitu tulang belakang, pantat, dan betis. Posisi lengan menggantung bebas dengan arah telapak tangan menghadap paha.
3. Posisikan kepala berada di bawah microtoise dengan pandangan lurus ke depan.
4. Tarik microtoise hingga menyentuh puncak kepala anak, jangan terlalu menekan alat geser. Pada subjek berambut kental tebal, pastikan alat geser menyentuh puncak kepala.
5. Baca angka yang tertera di jendela baca pada saat anak menarik nafas dalam (maximum inspiration). Mata pembaca harus sejajar dengan garis merah pada jendela baca.
6. Catat hasil pengukuran tinggi badan



Gambar 1 Media edukasi gizi yang digunakan

2.3. Pengambilan Sampel

Sampel dalam pengabdian masyarakat ini diambil melalui teknik *total sampling* yaitu semua guru dan siswa TK Kemala Bhayangkari 41 di Kota Kediri yang hadir pada saat pelaksanaan pengabdian masyarakat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah guru dan siswa siswi TK Kemala Bhayangkari 41, Kota Kediri. Jumlah peserta yang hadir dalam kegiatan ini adalah 42 siswa dan 5 guru. Umur siswa berada pada kategori usia 4-6 tahun. Kegiatan pertama yang dilakukan dalam pengabdian masyarakat ini adalah melakukan penimbangan berat badan dan tinggi badan siswa. Setelah diketahui berat badan dan tinggi badan, langkah berikutnya adalah melakukan interpretasi terhadap data yang telah terkumpul. Mayoritas siswa (92,85%) mempunyai status gizi dalam kategori normal. Distribusi status gizi siswa disajikan dalam Tabel 1 berikut ini:

Tabel 1 Distribusi status gizi siswa

Kategori status gizi	N	%
Kurang	0	0
Normal	39	92,85
Lebih	3	7,15
Total	42	100

Kegiatan kedua yang dilakukan adalah memberikan edukasi kepada guru terkait tata cara pengukuran berat badan dan tinggi badan serta interpretasi status gizi anak. Edukasi terkait tata cara pengukuran berat badan dan tinggi badan dilakukan dengan ceramah dan praktek langsung. Kemudian edukasi dilanjutkan dengan pemberian materi tentang interpretasi status gizi anak. Peserta antusias dalam mengikuti kegiatan edukasi. Hal tersebut terlihat pada banyaknya pertanyaan yang ditanyakan saat sesi diskusi terkait pertumbuhan anak. Perubahan pengetahuan dan kemampuan guru sebelum dan sesudah pemberian edukasi disajikan dalam Tabel 2:

Tabel 2 Perubahan pengetahuan dan kemampuan guru sebelum dan sesudah pemberian edukasi

Aspek	Sebelum	Sesudah
1. Guru mengetahui cara penimbangan berat badan dengan benar	100%	100%
2. Guru mengetahui cara pengukuran tinggi badan dengan benar	0%	100%
3. Guru dapat melakukan penimbangan berat badan dengan benar	100%	100%
4. Guru dapat melakukan pengukuran tinggi badan dengan benar	0%	100%
5. Guru dapat melakukan interpretasi status gizi anak	0%	100%

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa keseluruhan guru sebelum dilakukan edukasi tidak mengetahui cara pengukuran tinggi badan dengan benar. Namun setelah dilakukan edukasi, semua guru dapat melakukan pengukuran tinggi badan dengan benar. Hasil yang sama juga terlihat pada aspek kemampuan interpretasi status gizi anak. Kegiatan pengabdian masyarakat dengan gabungan metode ceramah dan praktek dianggap efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kemampuan peserta.

4. SIMPULAN, SARAN, DAN REKOMENDASI

a. Kesimpulan

Penilaian status gizi siswa menunjukkan bahwa mayoritas siswa mempunyai status gizi dalam kategori normal. Pengetahuan guru terkait tata cara penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan serta interpretasi status gizi masih kurang. Setelah diberikan edukasi,

guru dapat menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan siswa dengan benar dan mampu mempraktekan cara interpretasi status gizi siswa.

b. Saran

Sebaiknya dilakukan edukasi kepada orang tua terkait pengukuran berat badan dan tinggi badan serta interpretasi status gizi anak usia dini.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Yayasan IIK Bhakta yang telah memfasilitasi penyelenggaraan Pengabdian masyarakat ini. Terimakasih pula kepada semua dosen Prodi S1 Gizi yang berperan aktif dalam Pengabdian Masyarakat dan mahasiswa yang aktif membantu proses penyelenggaraan Pengabdian masyarakat.

6. DAFTAR PUSTAKA

Kemendes RI (2019) *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*.

Reilly, J. J. and Kelly, J. (2011) ‘Long-term impact of overweight and obesity in childhood and adolescence on morbidity and premature mortality in adulthood: Systematic review’, *International Journal of Obesity*. Nature Publishing Group, 35(7), pp. 891–898. doi: 10.1038/ijo.2010.222.

Sanderson, K. *et al.* (2011) ‘Overweight and obesity in childhood and risk of mental disorder: A 20-year cohort study’, *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 45(5), pp. 384–392. doi: 10.3109/00048674.2011.570309.

World Health Organization (WHO) (2020) *Obesity and Overweight.pdf*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>