



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Gambaran Status Gizi Anak Umur 0-60 Bulan di Posyandu Ferbena Wilayah Kerja Puskesmas Wolio, Kota Baubau, Sulawesi Tenggara

Overview of Nutritional Status of Children Aged 0-60 Months at Ferbena Integrated Health Post, Wolio Health Center Working Area, Baubau City, Southeast Sulawesi

Wa Ode Nadziyran Urufia^{1*}, Andi Yaumul Bay R Thaifur², Wa Ode Nurhidayati³, Sumarni M⁴, Darsal Zulfakar Dafid⁵, Muhamad Subhan⁶

¹ Program Studi Gizi, Universitas Dayanu Ikhsanuddin, nadziyran@unidayan.ac.id

² Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dayanu Ikhsanuddin, andiyaumilbay.t@gmail.com

³ Program Studi Gizi, Universitas Dayanu Ikhsanuddin, nurhidayatiode@gmail.com

⁴ Program Studi Gizi, Universitas Dayanu Ikhsanuddin, sumarninasir209@gmail.com

⁵ Program Studi Gizi, Universitas Dayanu Ikhsanuddin, darsalzulfakar.dafid@gmail.com

⁶ Program Studi Gizi, Universitas Dayanu Ikhsanuddin, subhan24kl@gmail.com

*Corresponding Author: E-mail: nadziyran@unidayan.ac.id

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 8 July, 2024

Revised: 8 August, 2024

Accepted: 15 August, 2024

Kata Kunci:

Status Gizi;

Underweight;

Stunting;

Wasting;

Overweight

Keywords:

Nutritional status;

Underweight;

Stunting;

Wasting;

Overweight

DOI: 10.56338/jks.v2i1.706

ABSTRAK

Status gizi adalah kondisi antara asupan gizi yang diterima dengan kebutuhan gizi yang digunakan untuk mempertahankan cadangan zat gizi dan mengganti zat gizi yang hilang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran status gizi anak umur 0-60 bulan di Posyandu Ferbena wilayah kerja Puskesmas Wolio, Kota Baubau, Sulawesi Tenggara. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan survei. Penelitian dilakukan di Posyandu Ferbena pada tanggal 28 Juni-25 Juli 2024. Penelitian menggunakan teknik *accidental sampling*, sehingga diperoleh sampel sebanyak 20 anak. Analisis univariat digunakan untuk menganalisis data penelitian dengan bantuan *software Ms. excel*. Penentuan status gizi menggunakan pengukuran antropometri standar WHO 2006 dengan menghitung *Z-score* BB/U, PB/U atau TB/U, BB/PB atau BB/TB, dan IMT/U. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan hasil pengukuran antropometri ditemukan anak dengan *severely underweight* sebesar 5%, *underweight* sebesar 20%, *severely stunted* sebesar 20% dan *stunted* sebesar 5%, *severely wasted* sebesar 5%, *wasted* sebesar 15%, dan *overweight* sebesar 5%. sedangkan berdasarkan IMT/U ditemukan anak dengan *severely wasted* sebesar 11,8%, *wasted* sebesar 5,9%, dan *possible risk of overweight* sebesar 11,8%. Penelitian ini diharapkan dapat membantu deteksi dini dan penanganan masalah gizi melalui kegiatan pengamatan tumbuh kembang anak di Posyandu, sehingga dapat membantu mencegah terjadinya masalah gizi secara dini di Kota Baubau.

ABSTRACT

Nutritional status is a condition between the intake of nutrients received and the need for nutrients used to maintain nutrient reserves and replace lost nutrients. The study aimed to determine the nutritional status of children aged 0-60 months at Posyandu Ferbena in the Wolio Health Center working area, Baubau City, Southeast Sulawesi. The research method used was descriptive qualitative with a survey approach. The study was held on June 28-July 25, 2024 at Posyandu Ferbena. The study used an accidental sampling technique, resulting in a sample of 20 children. Univariate analysis to analyze the research data with the help of Ms. Excel software. Determination of nutritional status using standard anthropometric measurements of WHO 2006 by calculating *Z-score* BB/U, PB/U or TB/U, BB/PB or BB/TB, and IMT/U. The results of this study indicate that based on the results of anthropometric measurements were found *severely underweight* children with 5%, *underweight* children with 20%, *severely stunted* children with 20% and *stunted* children with 5%, *severely wasted* children with 5%, *wasted* children with 15%, and *overweight* children with 5%, while based on IMT/U, *severely wasted* children with 11.8%, *wasted* children with 5.9%, and *possible risk of overweight* children with 11.8%. This study hoped that early detection and management of nutritional problems through growth and development observation activities at the Posyandu will help prevent early nutritional problems in Baubau City.

PENDAHULUAN

Status gizi adalah kondisi antara asupan gizi yang diterima dengan kebutuhan gizi dibutuhkan oleh tubuh dan memungkinkan untuk digunakan dalam mempertahankan cadangan zat gizi dan mengganti zat gizi yang hilang (Fernández-Lázaro & Seco-Calvo, 2023). Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan menggunakan indikator pertumbuhan melalui pengukuran berat badan dan panjang badan atau tinggi badan, serta penilaian status gizi ini sangat penting bagi balita dan anak prasekolah dalam rentang umur 0-60 bulan sebab pada umur tersebut anak telah memasuki periode yang penting dalam masa tumbuh kembangnya (Sari et al., 2023).

Pengukuran yang dilakukan untuk menilai status gizi anak umur 0-60 bulan, salah satunya dapat menggunakan pengukuran antropometri anak. Pengukuran ini menggunakan beberapa indikator pertumbuhan, yaitu indikator pertumbuhan berat badan menurut umur (BB/U), panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB-TB/U), berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan (BB/PB-TB), dan Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U) (Permenkes No. 2 Tahun 2020). Indikator pertumbuhan tersebut digunakan untuk menentukan kategori status gizi. Kategori yang dimaksud diantaranya (1) Indikator BB/U digunakan untuk menentukan kategori berat badan sangat kurang (*severely underweight*), berat badan kurang (*underweight*), berat badan normal, risiko berat badan lebih, dan obesitas; (2) Indikator PB-TB/U digunakan untuk menentukan kategori sangat pendek (*severely stunted*), pendek (*stunted*), normal, dan tinggi; (3) Indikator BB/PB-TB digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk (*severely wasted*), gizi kurang (*wasted*), gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih (*overweight*), dan obesitas; (4) Indikator IMT/U digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk (*severely wasted*), gizi kurang (*wasted*), gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih (*overweight*), dan obesitas, setiap kategori tersebut ditentukan berdasarkan nilai ambang batas atau *Z-score* (Kemenkes RI, 2021; Permenkes No. 2 Tahun 2020; Utami et al., 2021).

Masalah gizi baik *stunting*, *wasting*, *underweight*, dan *overweight* di seluruh dunia pada tahun 2022 berdasarkan data World Health Organization dilaporkan bahwa prevalensi *stunting* sebesar 22,3%, *wasting* sebesar 6,8%, dan *overweight* sebesar 5,6%, prevalensi *stunting* di Asia mencapai 22,3%, *wasting* mencapai 9,3%, dan *overweight* mencapai 5,1%, sedangkan prevalensi *stunting* di Asia Tenggara mencapai 26,4%, *wasting* sebesar 7,8%, dan *overweight* sebesar 7,4% (UNICEF et al., 2023). Prevalensi balita *stunting* di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 21,6%, *wasting* mencapai 7,7%, *underweight* mencapai 17,1%, dan *overweight* mencapai 3,5% (Kemenkes RI, 2023).

Kasus *stunting*, *wasting*, *underweight*, dan *overweight* tahun 2022 di Sulawesi Tenggara berdasarkan data SSGI (2023) masing-masing prevalensi kasusnya mencapai 27,7%, 8,7%, 21,1%, 2,6%, sedangkan prevalensi *stunting* di Kota Baubau mencapai 26%, *wasting* mencapai 11,6%, *underweight* mencapai 22,8%, dan *overweight* mencapai 2,1%. Berdasarkan data tersebut, masalah gizi di Kota Baubau masih cukup tinggi dan membutuhkan penanggulangan lebih lanjut. Terutama kasus *stunting* di Kota Baubau yang belum mencapai target RPJMN yaitu lebih dari 14% di tahun 2024 dan melebihi standar WHO yang prevalensinya masih di atas 20%.

Identifikasi masalah gizi dapat melalui deteksi dini status gizi dengan menggunakan pengukuran antropometri berdasarkan indikator pertumbuhan yang dapat membantu menggambarkan seberapa besar permasalahan gizi yang terjadi di masyarakat, terutama di Kota Baubau, sehingga memudahkan pihak terkait dalam upaya penurunan kasus *stunting*, *wasting*, *underweight*, dan *overweight* yang setiap bulannya dilakukan di Posyandu. Penelitian ini dilakukan di salah satu posyandu yang berada di kecamatan yang menjadi lokasi fokus (lokus) percepatan penurunan *stunting* tahun 2024 berdasarkan Keputusan Walikota Baubau No. 551/V/2023 yaitu Posyandu Ferbena yang berada di kecamatan Wolio dalam wilayah kerja Puskesmas Wolio, Kota Baubau, Sulawesi Tenggara.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran status gizi anak umur 0-60 bulan di Posyandu Ferbena wilayah kerja Puskesmas Wolio, Kota Baubau, Sulawesi Tenggara.

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan survei. Penelitian dilakukan di Posyandu Ferbena yang berada di wilayah kerja Puskesmas Wolio. Penelitian dilakukan pada tanggal 28 Juni-25 Juli 2024. Teknik sampling penelitian menggunakan *accidental sampling*, sehingga seluruh anak umur 0-60 bulan yang datang ke Posyandu dan diukur berat badan dan panjang badan atau tinggi badanya dijadikan sebagai sampel penelitian sebanyak 20 responden.

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dengan metode statistik deskriptif yang menyajikan data dalam bentuk tabel dan grafik dan diolah menggunakan *software Ms. Excel*. Penentuan status gizi anak umur 0-60 bulan menggunakan pengukuran antropometri berdasarkan standar WHO 2006 yang dikalkulasi menggunakan rumus *Z-score* secara manual. *Z-score* berat badan menurut umur (BB/U), panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U), berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan (BB/Pb atau BB/TB), dan Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U) dikalkulasi menggunakan *Ms. Excel*.

Keterbatasan penelitian ini adalah tidak seluruh balita dan anak prasekolah di wilayah cakupan Posyandu Ferbena mendatangi posyandu sebab kondisi cuaca yang tidak mendukung. Penelitian ini diharapkan mampu menyajikan gambaran status gizi anak umur 0-60 bulan di Posyandu Ferbena.

HASIL

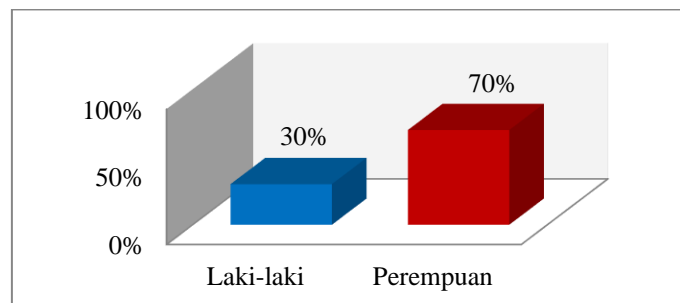
Karakteristik Responden

Karakteristik responden ditentukan berdasarkan jenis kelamin dan umur yang ditampilkan pada pada tabel dan grafik berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki-laki	6	30
Perempuan	14	70
Total	20	100

Sumber: Data Primer, 2024



Sumber: Data Primer, 2024

Grafik 1. Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin

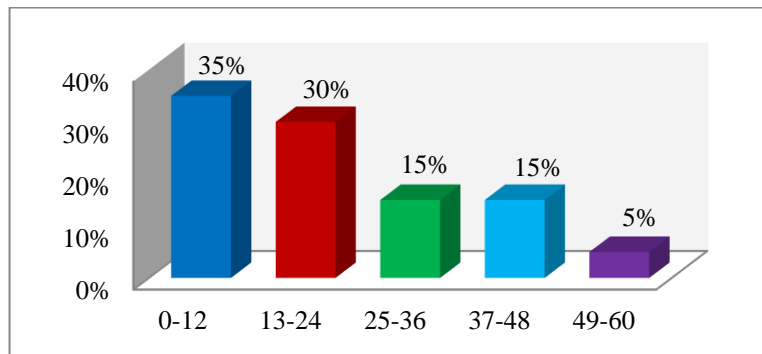
Berdasarkan Grafik 1, dari 20 responden, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 14 anak (70%) dan paling sedikit berjenis kelamin laki-laki sebanyak 6 anak (30%).

Karakteristik responden menurut umur ditunjukkan pada tabel dan grafik berikut ini.

Tabel 2. Karakteristik Responden Penelitian Menurut Umur

Kategori Umur (Bulan)	Jumlah (n)	Persentase (%)
0-12	7	35
13-24	6	30
25-36	3	15
37-48	3	15
49-60	1	5
Total	20	100

Sumber: Data Primer, 2024



Sumber: Data Primer, 2024

Grafik 2. Karakteristik Responden Menurut Umur

Berdasarkan Grafik 2 di atas, dari 20 responden, mayoritas responden berumur 0-12 bulan sebanyak 7 anak (35%) dan paling sedikit berumur 49-60 bulan sebanyak 1 anak (5%).

Gambaran Status Gizi Anak Umur 0-60 Bulan

Berikut ini gambaran status gizi anak umur 0-60 bulan di Posyandu Ferbena berdasarkan indikator pertumbuhan. Data disajikan dalam bentuk tabel dan grafik.

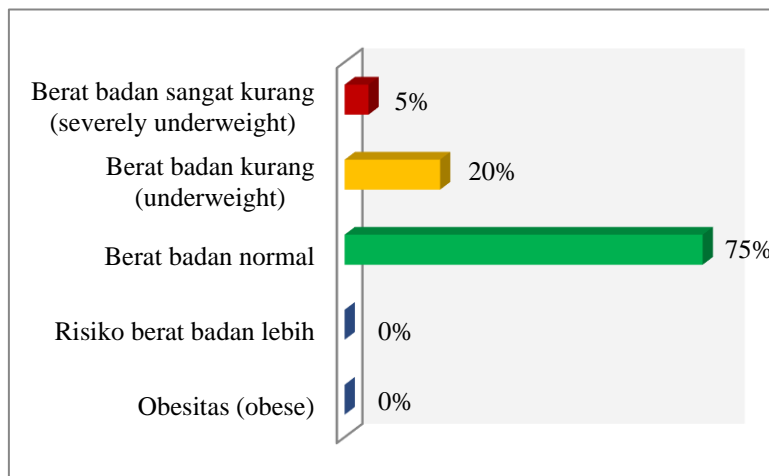
Status Gizi Anak Umur 0-60 Bulan Berdasarkan Indikator BB/U

Berikut ini adalah gambaran status gizi anak umur 0-60 bulan berdasarkan indikator berat badan menurut umur (BB/U) di Posyandu Ferbena dapat dilihat pada tabel dan grafik berikut.

Tabel 3. Kategori Status Gizi Anak Umur 0-6 Bulan Berdasarkan Indikator BB/U di Posyandu Ferbena

Kategori Status Gizi	Z-score	Jumlah (n)	Persentase (%)
Berat badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>)	<-3 SD	1	5
Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	-3 SD sd <-2 SD	4	20
Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD	15	75
Risiko berat badan lebih	>+1 SD	0	0
Obesitas (<i>obese</i>)	>+2 SD	0	0
Total		20	100

Sumber: Data Primer, 2024



Sumber: Data Primer, 2024

Grafik 3. Kategori Status Gizi Anak Umur 0-60 Bulan Berdasarkan Indikator BB/U di Posyandu Ferbena

Berdasarkan Grafik 3 di atas, setelah dilakukan pengukuran antropometri menggunakan indikator *Z-score* BB/U menunjukkan bahwa dari 20 responden terdapat anak dengan berat badan sangat kurang (*severely underweight*) sebanyak 1 anak (5%), anak dengan berat badan kurang (*underweight*) sebanyak 4 anak (20%), dan anak dengan berat badan normal sebanyak 15 anak (75%).

Status Gizi Anak Umur 0-60 Bulan Berdasarkan Indikator PB/U atau TB/U

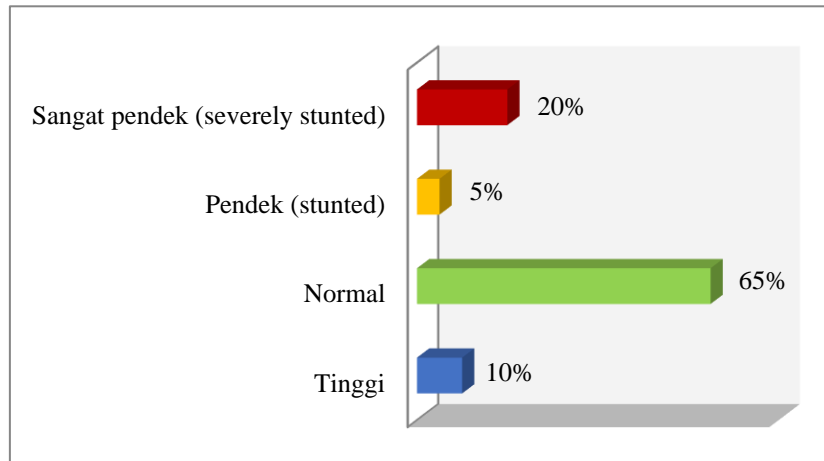
Berikut ini adalah gambaran status gizi anak umur 0-60 bulan berdasarkan indikator panjang badan/tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) di Posyandu Ferbena dapat dilihat pada tabel dan grafik berikut.

Tabel 4. Kategori Status Gizi Anak Umur 0-60 Bulan Berdasarkan Indikator PB/U atau TB/U di Posyandu Ferbena

Kategori Status Gizi	Z-score	Jumlah (n)	Persentase (%)
Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3 SD	4	20
Pendek (<i>stunted</i>)	-3 SD sd <-2 SD	1	5

Normal	-2 SD sd +3 SD	13	65
Tinggi	>+3 SD	2	10
Total		20	100

Sumber: Data Primer, 2024



Sumber: Data Primer, 2024

Grafik 4. Kategori Status Gizi Anak Umur 0-60 Bulan Berdasarkan Indikator PB/U atau TB/U di Posyandu Ferbena

Berdasarkan Grafik 4 di atas, setelah dilakukan pengukuran antropometri menggunakan indikator *Z-score* PB/U atau TB/U menunjukkan bahwa dari 20 responden terdapat anak dengan *severely stunted* atau sangat pendek sebanyak 4 anak (20%), anak yang mengalami *stunting* sebanyak 1 anak (5%), anak dengan tinggi badan normal sebanyak 13 anak (65%), dan anak yang tinggi sebanyak 2 anak (10%).

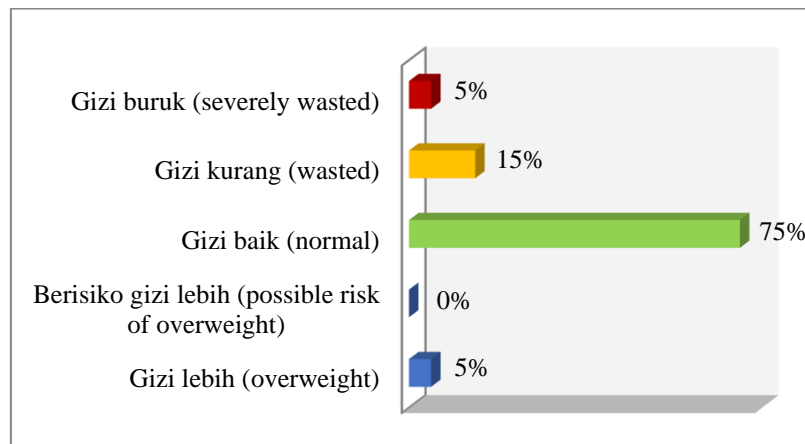
Status Gizi Anak Umur 0-60 Bulan Berdasarkan Indikator BB/PB atau BB/TB

Berikut ini adalah gambaran status gizi anak umur 0-60 bulan berdasarkan indikator berat badan menurut panjang badan/tinggi badan (BB/PB atau BB/TB) di Posyandu Ferbena dapat dilihat pada tabel dan grafik berikut.

Tabel 5. Kategori Status Gizi Anak Umur 0-60 Bulan Berdasarkan Indikator BB/PB atau BB/TB di Posyandu Ferbena

Kategori Status Gizi	Z-score	Jumlah (n)	Persentase (%)
Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3 SD	1	5
Gizi kurang (<i>wasted</i>)	-3 SD sd <-2 SD	3	15
Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD	15	75
Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	>+1 SD sd +2 SD	0	0
Gizi lebih (<i>overweight</i>)	>+2 SD sd +3 SD	1	5
Total		20	100

Sumber: Data Primer, 2024



Sumber: Data Primer, 2024

Grafik 5. Kategori Status Gizi Anak Umur 0-60 Bulan Berdasarkan Indikator BB/PB atau BB/TB di Posyandu Ferbena

Berdasarkan Grafik 5 di atas, setelah dilakukan pengukuran antropometri menggunakan indikator *Z-score* BB/PB atau BB/TB menunjukkan bahwa dari 20 responden terdapat anak dengan gizi buruk (*severely wasted*) sebanyak 1 anak (5%), anak dengan gizi kurang sebanyak 3 anak (15%), anak dengan gizi baik (*normal*) sebanyak 15 anak (75%), dan anak dengan gizi lebih (*overweight*) sebanyak 1 anak (5%).

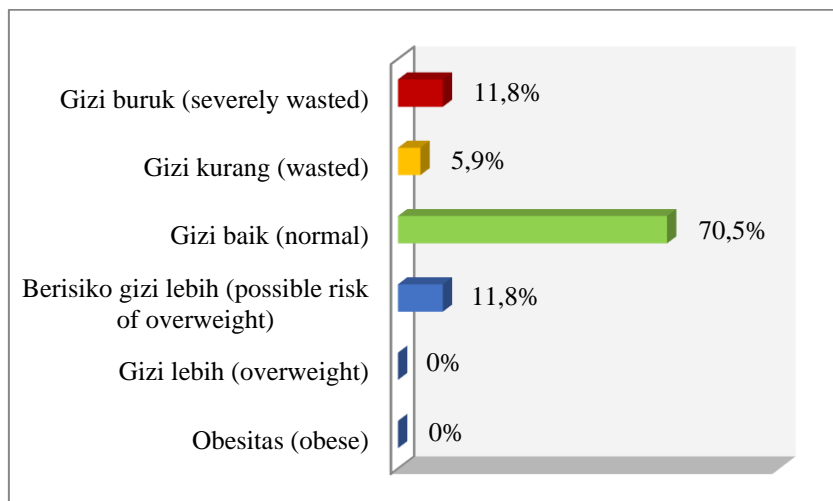
Gambaran Status Gizi Anak Umur 3-60 Bulan Berdasarkan Indikator IMT/U

Berikut ini adalah gambaran status gizi anak umur 3-60 bulan berdasarkan indikator Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U) di Posyandu Ferbena yang dapat dilihat pada tabel dan grafik berikut.

Tabel 6. Kategori Status Gizi Anak Umur 3-60 Bulan Berdasarkan Indikator IMT/U di Posyandu Ferbena

Kategori Status Gizi	Z-score	Jumlah (n)	Persentase (%)
Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3 SD	2	11,8
Gizi kurang (<i>wasted</i>)	-3 SD sd <-2 SD	1	5,9
Gizi baik (<i>normal</i>)	-2 SD sd +1 SD	12	70,5
Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	>+1 SD sd +2 SD	2	11,8
Gizi lebih (<i>overweight</i>)	>+2 SD sd +3 SD	0	0
Obesitas (<i>obese</i>)	>+3 SD	0	0
Total		17	100

Sumber: Data Primer, 2024



Sumber: Data Primer, 2024

Grafik 6. Kategori Status Gizi Anak Umur 3-60 Bulan Berdasarkan Indikator IMT/U di Posyandu Ferbena

Berdasarkan Grafik 6 di atas, setelah dilakukan pengukuran antropometri menggunakan indikator *Z-score* IMT/U menunjukkan bahwa dari 17 responden terdapat anak dengan gizi buruk (*severely wasted*) sebanyak 2 anak (11,8%), anak dengan gizi kurang (*wasting*) sebanyak 1 anak (5,9%), anak dengan gizi baik (*normal*) sebanyak 12 anak (70,5%), dan anak dengan risiko gizi lebih (*possible risk of overweight*) sebanyak 2 anak (11,8%).

DISKUSI

Status Gizi Anak Umur 0-60 Bulan berdasarkan Indikator BB/U

Berdasarkan hasil pengukuran antropometri pada anak umur 0-60 bulan menggunakan indikator BB/U menunjukkan bahwa mayoritas anak memiliki berat badan normal dengan *Z-score* -2 SD sd $+1$ SD sebesar 75%. Temuan ini merupakan hal yang baik karena mayoritas anak memiliki berat badan normal, namun hasil pengukuran juga mendeteksi 25% anak lainnya mengalami masalah gizi, diantaranya terdapat 5% anak dengan berat badan sangat kurang (*severely underweight*) dengan *Z-score* <-3 SD dan 20% anak dengan berat badan kurang (*underweight*) dengan *Z-score* -3 SD sd <-2 SD, walaupun kasusnya sangat rendah, namun anak dengan *severely underweight* dan *underweight* memerlukan perhatian yang serius dan perlu mendapatkan penanganan lebih lanjut.

Berbeda halnya dengan *stunting* yang menjadi konsen utama pemerintah dalam program percepatan penurunan kasus *stunting* di Indonesia, masalah *underweight* juga merupakan hal yang tidak kalah pentingnya untuk diperhatikan sebab anak yang mengalami *stunting* diawali dari kondisi *underweight* (Irawan et al., 2022). Sejalan dengan hasil pengukuran antropometri yang telah dilakukan menunjukkan empat anak yang selain mengalami *severely stunted* juga mengalami kondisi *severely underweight* dan *underweight*. Kondisi *underweight* yang segera ditangani diharapkan dapat mencegah anak mengalami *stunting* di kemudian hari.

Penanganan *underweight* perlu memperhatikan faktor risikonya. Anak yang mengalami *underweight* dapat disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi disertai terjadinya penyakit infeksi, faktor lainnya adalah faktor rumah tangga yaitu kemampuan rumah tangga dalam menyediakan

makanan, selain itu faktor sosio-ekonomi atau sosio-demografi diantaranya tingkat pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, dan pendapatan keluarga (Yunitasari et al., 2020), sehingga dalam upaya pencegahan dan penanggulangan masalah gizi ini membutuhkan peran pemerintah terutama terkait dengan faktor sosio ekonomi.

Status Gizi Anak Umur 0-60 Bulan berdasarkan Indikator PB/U atau TB/U

Berdasarkan hasil pengukuran antropometri pada anak umur 0-60 bulan menggunakan indikator PB/U atau TB/U menunjukkan bahwa mayoritas anak memiliki tinggi badan normal dengan *Z-score* -2 SD sd $+3$ SD sebesar 65% dan 10% anak dengan kategori tinggi (*Z-score* $>+3$ SD). Anak dengan kategori tinggi biasanya tidak menjadi masalah, namun perlu mendapatkan rujukan ke dokter spesialis anak, jika anak sangat tinggi menurut umurnya sedangkan tinggi orang tuanya normal dengan kemungkinan adanya gangguan endokrin seperti tumor yang dapat memproduksi hormon pertumbuhan (Utami et al., 2021). Hasil pengukuran antropometri juga mendeteksi adanya 25% anak yang mengalami masalah tinggi badan yang serius, diantaranya terdapat 20% anak dengan tinggi badan sangat pendek (*severely stunted*) dengan *Z-score* <-3 SD dan 5% anak dengan tinggi badan yang pendek (*stunted*) atau mengalami *stunting* dengan *Z-score* -3 SD sd <-2 SD.

Menurut Jenne Mandu & Dety Mulyanti (2023) penilaian status gizi balita *stunting* dapat menggunakan pengukuran antropometri berdasarkan indeks PB/U atau TB/U dengan ambang batas (*Z-score*), di mana *Z-score* <-2 SD sd -3 SD dikategorikan pendek/*stunted* dan *Z-score* <-3 SD dikategorikan sangat pendek/*severely stunted*. *Stunting* merupakan kondisi gizi kronik yang dialami anak sejak 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) (Ali, 2021). Beberapa determinan seorang anak dapat mengalami *stunting* diantaranya selama dalam kandungan, anak kurang mendapatkan asupan nutrisi/gizi kurang, anak tidak diberikan ASI eksklusif, pemberian MP-ASI yang terlambat, dan anak menderita penyakit infeksi yang dapat mengganggu penyerapan nutrisi (Soliman et al., 2021), misalnya ISPA dan diare (Hendraswari et al., 2021). Anak-anak dengan perawakan pendek atau sangat pendek dapat disebabkan asupan gizi kurang dalam jangka waktu yang lama atau sering sakit (Kemenkes RI, 2022).

Status Gizi Anak Umur 0-60 Bulan berdasarkan Indikator BB/PB atau BB/TB

Berdasarkan hasil pengukuran antropometri pada anak umur 0-60 bulan menggunakan indikator BB/PB atau BB/TB menunjukkan bahwa mayoritas anak dalam kategori status gizi baik (normal) dengan *Z-score* -2 SD sd $+1$ SD sebesar 75%, namun 25% diantaranya mengalami masalah gizi, yaitu 5% anak mengalami gizi buruk (*severely wasted*) dengan *Z-score* <-3 SD, 15% anak mengalami gizi kurang (*wasted*) dengan *Z-score* -3 SD sd <-2 SD, dan 5% anak mengalami gizi lebih (*overweight*) dengan *Z-score* $>+2$ SD sd $+3$ SD. Anak gizi kurang (*wasted*) memiliki tubuh yang terlalu kurus dibandingkan dengan tinggi badannya, kondisi ini ditandai adanya penurunan berat badan yang cepat, gagalnya penambahan berat badan akibat asupan nutrisi yang buruk dan/atau penyakit infeksi yang berulang, yang dapat meningkatkan risiko kematian terutama ketika anak mengalami gizi buruk (*severely wasted*), anak dengan *severely wasted* membutuhkan deteksi dini, pengobatan, dan tatalaksana yang tepat waktu agar anak dapat bertahan hidup (UNICEF et al., 2023).

Menurut Syarfaini et al. (2022) terdapat hubungan antara asupan karbohidrat, protein, dan lemak terhadap kejadian *wasting* pada balita umur 0-59 bulan. Kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya gizi, usia kehamilan, serta penyakit infeksi, higiene dan sanitasi lingkungan dapat meningkatkan kejadian *wasting* (Hasnita et al., 2019; Triveni et al., 2023). Sanitasi dapat dilihat dari kualitas hidup bersih dengan tersedianya air bersih, fasilitas MCK, jamban, larangan merokok, dan sirkulasi udara dalam ruangan, sanitasi yang buruk membuat anak di bawah usia 5 tahun lebih rentan

terhadap penyakit infeksi dan pada akhirnya dapat memengaruhi status gizi anak (Triveni et al., 2023).

Kekurangan gizi pada anak juga dikaitkan dengan hasil kognitif dan pendidikan yang lebih buruk di masa kanak-kanak dan remaja, serta memiliki konsekuensi pendidikan dan ekonomi yang penting pada tingkat individu, rumah tangga, dan masyarakat (UNICEF, 2019). *Wasting* dapat dicegah dengan pemenuhan asupan zat gizi makanan, pemberian makanan tambahan atau MP-ASI (Hasnita et al., 2019; Syarfaini et al., 2022), serta perbaikan sanitasi dan higiene lingkungan (Triveni et al., 2023). Kondisi berbeda dengan *wasting*, anak dengan *overweight*, memiliki berat badan yang terlalu berlebihan untuk tinggi badannya akibat asupan makanan dan minuman yang melebihi kebutuhan energi anak yang disertai dengan kurangnya aktivitas fisik yang dapat meningkatkan terjadinya risiko penyakit tidak menular (UNICEF et al., 2023). *Overweight* dapat menjadi prediktor utama kejadian obesitas pada anak ketika dewasa, serta anak dengan *overweight* berisiko menderita diabetes tipe 2, mengalami stigmatisasi dan depresi, sehingga mencegah kelebihan berat badan pada anak dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan anak dari masa kanak-kanak hingga dewasa (UNICEF, 2019)

Status Gizi Anak Umur 3-60 Bulan berdasarkan Indikator IMT/U

Pengukuran antropometri anak berdasarkan indikator IMT/U hanya digunakan untuk menilai status gizi anak umur 3-60 bulan (World Health Organization, 2024). Indikator IMT/U dan BB/PB atau BB/TB cenderung menunjukkan hasil yang sama dan tidak rutin dilakukan kecuali jika pada hasil pemeriksaan BB/PB atau BB/TB menunjukkan risiko gizi lebih (*possible risk of overweight*) dan *overweight* atau obesitas dikarenakan indikator IMT/U lebih sensitif dalam penapisan balita dan anak prasekolah dengan gizi lebih dan obesitas (Kemenkes RI, 2022). Hasil pengukuran berdasarkan indikator BB/PB atau BB/TB menunjukkan 5% anak dengan *overweight*, sehingga dilakukan pengukuran dengan menggunakan indikator IMT/U. Berdasarkan hasil pengukuran IMT/U menunjukkan bahwa mayoritas anak berada pada kategori status gizi baik sebesar 70,5% dengan *Z-score* -2 SD sd $+1$ SD dan 29,5% anak mengalami masalah gizi diantaranya 11,8% anak mengalami gizi buruk (*severely wasted*) dengan *Z-score* <-3 SD, 5,9% anak mengalami gizi kurang (*wasted*) -3 SD sd <-2 SD, dan 11,8% anak berisiko gizi lebih (*possible risk of overweight*) dengan $>+1$ SD sd $+2$ SD.

Status gizi anak yang awalnya berdasarkan indikator BB/PB atau BB/TB mengalami obesitas (Tabel 5), namun ketika dilakukan pengukuran menggunakan indikator IMT/U berubah status gizinya menjadi berisiko gizi lebih (*possible risk of overweight*) (Tabel 6). Pemantauan status gizi dengan indikator IMT/U memungkinkan identifikasi gizi lebih (*overweight*) dan obesitas secara dini, sehingga dapat segera dilakukan pencegahan untuk menghindari penyakit tidak menular yang kemungkinan dapat terjadi di kemudian hari (Kemenkes RI, 2022).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengukuran antropometri pada anak 0-60 bulan di Posyandu Ferbena wilayah kerja Puskesmas Wolio menggunakan indikator BB/U menunjukkan anak yang mengalami masalah gizi dengan berat badan sangat kurang (*severely underweight*) sebesar 5% dan berat badan kurang (*underweight*) sebesar 20%. Hasil indikator PB-TB/U menunjukkan anak yang mengalami masalah gizi dengan tinggi badan sangat pendek (*severely stunted*) sebesar 20% dan pendek (*stunted*) sebesar 5%. Hasil indikator BB/PB-TB menunjukkan terdapat anak yang mengalami masalah gizi dengan kondisi gizi buruk (*severely wasted*) sebesar 5%, (*wasted*) sebesar 15%, dan gizi lebih

(*overweight*) sebesar 5%. Hasil indikator IMT/U menunjukkan anak yang mengalami masalah gizi dengan kondisi gizi buruk (*severely wasted*) sebesar 11,765%, (*wasted*) sebesar 5,882%, dan berisiko gizi lebih (*possible risk of overweight*) sebesar 11,765%. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak terkait dalam deteksi dan penanganan dini masalah gizi di Kota Baubau terutama di wilayah kerja Puskesmas Wolio.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, P. B. (2021). Tantangan Pangan dan Gizi dalam Menerapkan Kebijakan Penurunan Stunting di Masa Pandemi COVID 19. In M. A. Wirakartakusuma, Hardinsyah, W. P. Rahayu, S. Rahardjo, & Ardiansyah (Eds.), *Tantangan Pangan dan Gizi dalam Pengembangan Sistem Pangan Berkelanjutan dan Kebijakan Penurunan Stunting di Masa Pandemi COVID 19* (pp. 9–19). PT Penerbit IPB Press.
- Fernández-Lázaro, D., & Seco-Calvo, J. (2023). Nutrition, Nutritional Status and Functionality. *Nutrients*, 15(8), 2–4. <https://doi.org/10.3390/nu15081944>
- Hasnita, E., Sulung, N., & Sari, M. (2019). Caused Wasting Events in Age 0-59 Months: (Analysis of Incident Factors). *2019 ANPOR-APCA Annual Conference*, 36–46.
- Hendraswari, C. A., Purnamaningrum, Y. E., Maryani, T., Widyastuti, Y., & Harith, S. (2021). The determinants of stunting for children aged 24-59 months in Kulon Progo District 2019. *Kesmas*, 16(2), 71–77. <https://doi.org/10.21109/KESMAS.V16I2.3305>
- Irawan, I. R., Sudikno, S., Julianti, E. D., Nurhidayati, N., Rachmawati, R., Sari, Y. D., & Herianti, H. (2022). Faktor Risiko Underweight Pada Balita Di Perkotaan Dan Perdesaan Indonesia [Analisis Data Studi Status Gizi Balita Indonesia 2019]. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 45(1), 47–58. <https://doi.org/10.22435/pgm.v45i1.6041>
- Jenne Mandu, & Dety Mulyanti. (2023). Faktor Permasalahan Stunting Di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara Serta Cara Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(2), 40–44. <https://doi.org/10.55606/klinik.v2i2.1248>
- Kemendes RI. (2021). Petunjuk Teknis Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita. In *Direktorat Gizi Masyarakat* (p. 38 hal).
- Kemendes RI. (2022). *Modul Pelatihan Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Pelatihan Tumbuh Kembang (SDIDTK) dan Pemberian Makan pada Balita dan Anak Prasekolah*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2023). *BUKU SAKU Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022* (Documentation). Badan Kebijakan dan Pembangunan Kesehatan.
- Keputusan Walikota Baubau No. 551/V/2023 Tentang Penetapan Kelurahan Lokasi Fokus Percepatan Penurunan *Stunting* Kota Baubau Tahun 2024.
- Permenkes No. 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.
- Sari, L. L., Hilinti, Y., Ayudiah, F., Br.Situmorang, R., & Herdianto, E. (2023). Antropometri Pengukuran Status Gizi Balita Di Ra. Makfiratul Ilmi Bengkulu Selatan. *Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.55018/jakk.v2i1.6>
- Soliman, A., De Sanctis, V., Alaraj, N., Ahmed, S., Alyafei, F., Hamed, N., & Soliman, N. (2021). Early and long-term consequences of nutritional stunting: From childhood to adulthood. *Acta Biomedica*, 92(1), 1–12. <https://doi.org/10.23750/abm.v92i1.11346>
- Syarfaini, S., Nurfatmi, R., Jayadi, Y. I., & Alam, S. (2022). Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Terhadap Kejadian Wasting pada Balita Usia 0-59 Bulan di Kecamatan Polombangkeng Utara Kabupaten Takalar Tahun 2022. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 6(2), 128–138.

- <https://doi.org/10.22487/ghidza.v6i2.524>
- Triveni, Rici Gusti Maulani, & Nuari Andolina. (2023). Hygiene Sanitasi Terhadap Kejadian Wasting Pada Bayi Usia 0-59 Bulan. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 320–323. <https://doi.org/10.35473/prohealth.v5i1.2096>
- UNICEF. (2019). The State of the World's Children 2019. Children, Food and Nutrition: Growing Well in a Changing World. In *Unicef*. United Nations International Children's Emergency Fund. <http://www.unicef.org/media/63016/file/SOWC-2019.pdf>
- UNICEF, WHO, & The World Bank. (2023). *Levels and trends in child malnutrition: UNICEF / WHO / World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates: Key findings of the 2023 edition*. UNICEF and WHO.
- Utami, N. P., Isnai, K., & Rohmadheny, P. S. (2021). *Buku Saku Pemantauan Pertumbuhan pada Balita*. CV. Mine.
- World Health Organization. (2024). *Child Growth Standards*. World Health Organization. <https://www.who.int/tools/child-growth-standards/standards>
- Yunitasari, A. R., Sartika, R. A. D., Setiarini, A., & Ruswandi, R. B. I. (2020). Household Factors Associated with Underweight in Children 24-59 Month in Urban and Rural in Indonesia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(1), 140–151. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v16i1.9105>