

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Anak

2.1.1 Definisi Anak

Anak usia toodler adalah anak usia 1-3 tahun, pada masa anak usia 3 tahun anak senang berimajinasi dan percaya bahwa mereka memiliki kekuatan. Pada usia 3 tahun kebiasaan yang harus dikuasai adalah *toilet training*, yaitu mengendalikan pembuangan kotorannya. Pada usia 3 tahun anak mampu berpakaian sendiri, memakai sepatu sendiri, makan sendiri, mencoret-coret kertas dan menaiki sepeda roda 3 (Marimbi, 2018).

2.2 Konsep Tumbuh kembang anak usia toddler

2.2.1 Definisi Pertumbuhan

Pertumbuhan adalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran, atau, dimensi tingkat sel, organ, maupun individu yang bisa diukur dengan ukuran berat (gram, pon, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang, dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh) (Adriana, 2017)

2.2.2 Definisi Perkembangan

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan (Adriana, 2017).

2.2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan

Faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak menurut (Adriana, 2017) sebagai berikut:

1. Faktor internal

Berikut ini adalah faktor-faktor internal yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak:

a. Ras/etnik atau bangsa

Anak yang dilahirkan dari ras/bangsa Amerika tidak memiliki faktor hereditas ras/bangsa Indonesia atau sebaliknya

b. Keluarga

Ada kecenderungan keluarga yang memiliki postur tubuh tinggi, pendek, gemuk, atau kurus.

c. Umur

Kecepatan pertumbuhan yang pesat adalah pada masa prenatal, tahun pertama kehidupan, dan masa remaja

d. Jenis kelamin

Fungsi reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih cepat daripada laki-laki. Akan tetapi setelah melewati masa pubertas, pertumbuhan anak laki-laki akan lebih cepat.

e. Genetik

Genetik (*heredekonstitusional*) adalah bawaan anak yaitu potensi anak yang akan menjadi ciri khasnya. Ada beberapa kelainan genetik yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak,

contohnya seperti kerdil.

f. Kelainan kromosom

Kelainan kromosom umumnya disertai dengan kegagalan pertumbuhan seperti pada sindrom down's dan sindroma turner's

2. Faktor Eksternal

Berikut ini adalah faktor-faktor eksternal yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak:

a. Faktor prenatal

1) Gizi

Nutrisi ibu hamil terutama pada trimester akhir kehamilan akan memengaruhi pertumbuhan janin

2) Mekani

Posisi fetus yang abnormal bisa menyebabkan kelainan kongenital seperti club foot.

3) Toksin/zat kimia

Beberapa obat-obatan seperti Aminopterin atau Thalidomid dapat menyebabkan kelainan kongenital seperti palatoksitis.

4) Endokrin

Diabetes Melitus dapat menyebabkan makrosomia, kardiomegali, dan hiperplasia adrenal.

5) Radiasi

Paparan radiasi dan sinar rontgen dapat mengakibatkan kelainan pada janin seperti mikrosefali, spina bifida, retardasi

mental dan deformitas anggota gerak, kelainan kongenital mata, serta kelainan jantung.

6) Infeksi

Infeksi pada trimester pertama dan kedua oleh TORCH (Toksoplasma, Rubella, Citomegalo virus, Herpes simpleks) dapat menyebabkan kelainan pada janin seperti katarak, bisu, tuli, mikrosefali, retardasi mental, dan kelainan jantung kongenital.

7) Kelainan imunologi

Eritoblastosis fetalis timbul atas dasar perbedaan golongan darah antara janin dan ibu sehingga ibu membentuk antibodi terhadap sel darah merah janin, kemudian melalui plasenta masuk kedalam peredaran darah janin dan akan menyebabkan hemolisis yang selanjutnya mengakibatkan hiperbilirubinemia dan kernikterus yang akan menyebabkan kerusakan jaringan otak

8) Anoksia Embrio

Anoksia embrio yang disebabkan oleh gangguan fungsi plasenta menyebabkan pertumbuhan terganggu.

9) Psikologi Ibu

Kehamilan yang tidak diinginkan serta perlakuan salah atau kekerasan mental pada ibu hamil dan lain-lain.

b. Faktor Persalinan

Komplikasi persalinan pada bayi seperti trauma kepala, asfiksia dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak

c. Faktor Pascapersalinan

1) Gizi

Untuk tumbuh kembang bayi diperlukan zat makanan yang adekuat.

2) Penyakit kronis atau kelainan kongenital

Tuberkolosis, anemia, dan kelainan jantung bawaan mengakibatkan retardasi pertumbuhan jasmani.

3) Lingkungan fisik dan kimia

Lingkungan yang sering disebut *melieu* adalah tempat anak tersebut hidup yang berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar anak (*provider*). Sanitas lingkungan yang kurang baik, kurangnya sinar matahari, paparan sinar radioaktif dan zat kimia tertentu (Pb, merkuri, rokok, dan lain-lain) mempunyai dampak yang negatif terhadap pertumbuhan anak.

4) Psikologis

Hubungan anak dengan sekitarnya. Seorang anak yang tidak dikehendaki oleh orangtuanya atau anak yang selalu merasa tertekan, akan mengalami hambatan di dalam pertumbuhan dan perkembangannya.

5) Endokrin

Gangguan hormon, misalnya pada penyakit hipotiroid, akan menyebabkan anak mengalami hambatan pertumbuhan.

6) Sosioekonomi

Kemiskinan selalu berkaitan dengan kekurangan makanan serta kesehatan lingkungan yang jelek dan ketidaktahuan, hal tersebut menghambat pertumbuhan anak.

7) Lingkungan pengasuh

Pada lingkungan pengasuh, interaksi ibu-anak sangat memengaruhi tumbuh kembang anak.

8) Stimulasi

Perkembangan memerlukan rangsangan atau stimulasi, khususnya dalam keluarga, misalnya penyediaan mainan, sosialisasi anak, serta keterlibatan ibu dan anggota keluarga lain terhadap kegiatan anak.

9) Obat-obatan

Pemakaian kortikosteroid jangka panjang akan menghambat pertumbuhan, demikian halnya dengan pemakaian obat perangsang terhadap susunan saraf yang menyebabkan terhambatnya produksi hormon pertumbuhan.

2.2.4 Aspek-aspek perkembangan

Menurut Kemenkes RI (2016) aspek-aspek perkembangan yang dipantau adalah :

a. Gerak kasar atau motorik kasar

Gerak kasar atau motorik kasar adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar seperti duduk, berdiri, dan sebagainya.

b. Gerak halus atau motorik halus

Gerak halus atau motorik halus adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat seperti mengamati sesuatu, menjimpit, menulis, dan sebagainya.

c. Kemampuan bicara dan bahasa

Kemampuan bicara dan bahasa adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan respons terhadap suara, berbicara, berkomunikasi, mengikuti perintah dan sebagainya.

d. Sosialisasi dan kemandirian

Sosialisasi dan kemandirian adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri anak (makan sendiri, membereskan mainan selesai bermain}, berpisah dengan ibu/pengasuh anak, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya, dan sebagainya.

2.2.5 Stimulasi Perkembangan

Stimulasi adalah kegiatan merangsang kemampuan dasar anak umur 0-6 tahun agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal.

Setiap anak perlu mendapat stimulasi rutin sedini mungkin dan terus menerus pada setiap kesempatan. Stimulasi tumbuh kembang anak dilakukan oleh ibu dan ayah yang merupakan orang terdekat dengan anak, pengganti ibu/pengasuh anak, anggota keluarga lain dan kelompok masyarakat di lingkungan rumah tangga masing-masing dan dalam kehidupan sehari-hari.

Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang anak bahkan gangguan yang menetap. Kemampuan dasar anak yang dirangsang dengan stimulasi terarah adalah kemampuan gerak kasar, kemampuan gerak halus, kemampuan bicara dan bahasa serta kemampuan sosialisasi dan kemandirian.

Dengan demikian stimulasi yang diberikan kepada anak dalam rangka merangsang pertumbuhan dan perkembangan anak dapat diberikan oleh orang tua/keluarga sesuai dengan pembagian kelompok umur stimulasi anak berikut ini:

Tabel 2.1

Tahapan Perkembangan Dan Stimulasi Anak Usia 24-36 Bulan

Gerak Kasar

Tahapan perkembangan

1. Naik tangga sendiri
2. Dapat bermain dan menendang bola kecil

Stimulasi
Naik tangga sendiri

1. Dorong agar anak mau memanjat, berlari, melompat, melatih keseimbangan badan dan bermain bola
2. Latihan menghadapi rintangan. Ajak anak bermain "ular naga", merangkak di kolong meja, berjinjit mengelilingi kursi, melompat di atas bantal dan lain-lain
3. Usahakan agar anak melompat jauh dengan kedua kakinya bersamaan. Letakkan sebuah handuk tua dilantai, ajari anak melompatinya. Atau buat garis di tanah dengan sebuah tongkat atau di lantai dengan sebuah kapur tulis, sebagai batas lompatan

Dapat bermain dan menendang bola kecil

4. Melempar dan menangkap. Tunjukkan kepada anak cara melempar sebuah bola besar ke arah anda. Kemudian lemparkan kembali bola itu kepada anak sehingga ia dapat menangkapnya.

Gerak halus

Tahapan perkembangan

1. Mencoret-coret pensil pada kertas

Stimulasi
Mencoret-coret pensil pada kertas

1. Dorong agar anak mau bermain puzzle, balok-balok, memasukkan benda yang satu ke dalam benda lainnya, dan menggambar
 2. Membuat gambar tempelan. Bantu anak memotong gambar-gambar dari majalah tua dengan gunting untuk anak. dengan lem kertas atau karton atau membuat gambar tempelan. Bicarakan dengan anak tentang apa yang sedang dibuatnya.
 3. Memilih dan mengelompokkan benda- benda menurut jenisnya.
-

Berikan kepada anak bermacam-macam benda, misalnya: uang logam, berbagai jenis kancing, benda berbagai warna, dan lain-lain. Minta anak memilih dan mengelompokkan benda-benda itu menurut jenisnya. Mulai dengan 2 jenis benda yang berlainan, kemudian sedikit demi sedikit tambahkan jenisnya.

4. Mencocokkan gambar dan benda, tunjukkan kepada anak cara mencocokkan gambar bola dengan sebuah bola yang sesungguhnya. Bicarakan mengenai bentuknya, gunanya dan sebagainya.
 5. Konsep jumlah. Katakan kepada anak anda berapa jumlah benda dalam satu kelompok dan bantu ia menghitungnya, ini ada 3 biji kacang, mari kita hitung, satu, dua, tiga
 6. Bermain/menyusun balok-balok. Beli atau buat satu set balok mainan anak. Anak akan main dengan balok-balok itu selama bertahun-tahun. Bila anak anda bertambah besar, anda dapat menambah jumlahnya.
-

Bicara dan bahasa

Tahapan perkembangan

1. Bicara dengan baik, menggunakan 2 kata.
2. Dapat menunjuk 1 atau lebih bagian tubuhnya ketika diminta.
3. Melihat gambar dan dapat menyebut dengan benar nama 2 benda atau lebih
4. Membantu memungut mainannya sendiri atau membantu mengangkat piring jika diminta.

Stimulasi

1. Bicara dengan baik, gunakan ejaan bahasa yang baik dan benar dan tidak cadel, menggunakan 2 kata.
 2. Bacakan buku cerita anak. Buat agar anak melihat anda membaca buku. Hal ini mengandung pesan pentingnya manfaat membaca. Buku cerita dengan tulisan dan gambar yang besar-besar, supaya menarik minat anak. Ketika selesai membacakan, ibu dan bapak dapat mengajukan 5 W dan 1 H, *who* (siapa tokohnya), *what* (apa yang terjadi), *when* (kapan terjadinya), *where* (di mana terjadinya), *why* (mengapa bisa terjadi), *how*
-

(bagaimana bisa terjadi). Tujuannya melatih anak untuk mengembangkan keterampilan berpikir kritis.

3. Dorong agar anak mau bercerita apa yang dilihatnya baik dari buku maupun ketika jalan-jalan.

4. Bantu anak dalam memilih acara TV, dampingi anak ketika menonton TV. Batasi waktu menonton maksimal 1jam sehari.

5. Acara/berita TV terkadang menakutkan anak. Jelaskan pada anak, apakah hal itu nyata atau tidak.

6. Menyebut nama lengkap anak. Ajari anak menyebut namanya secara lengkap. Sebut nama lengkap anak dengan perlahan. Minta anak mengulangnya.

7. Bercerita tentang diri anak. Anak senang mendengar cerita tentang dirinya. Ceritakan kembali kejadian-kejadian lucu dan menarik yang dialami anak.

8. Melihat gambar dan dapat menyebut dengan benar nama 2 benda atau lebih.

9. Menyebut nama berbagai jenis pakaian. Ketika mengenakan pakaian anak, sebut nama jenis pakaian tersebut (kemeja, celana, kaos, celana, rok,dsb). Minta anak mengambil pakaian yang anda sebutkan sambil menyebutkan kembali jenisnya.

10. Menyatakan keadaan suatu benda. Ketika mengajak anak bicara, gunakan ungkapan yang menyatakan keadaan suatu benda. Misal:"Pakai kemeja yang merah", "Bolamu yang kuning ada di bawah meja", "Mobil-mobilan yang biru itu ada di dalam laci", dan sebagainya.

Sosialisasi dan kemandirian

Tahapan perkembangan

1. Makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah.
2. Melepas pakaiannya sendiri.

Stimulasi

-
1. Melatih buang air kecil dan buang air besar di kamar mandi/ WC
Ajari anak untuk memberitahu anda bila ingin buang air kecil/buang air besar. Dampingi anak saat buang air kecil/ buang air besar dan beritahu cara membersihkan diri dan menyiram kotoran.
 2. Berpakaian. Ajari anak berpakaian sendiri tanpa bantuan. Beri kesempatan anak memilih sendiri pakaian yang akan dikenakannya.
 3. Bujuk dan tenangkan ketika anak kecewa dengan cara memeluk dan berbicara kepadanya
 4. Sering-sering ajak anak pergi ke luar mengunjungi tempat bermain, toko, kebun binatang dan lain-lain.
 5. Ajak anak membersihkan tubuhnya ketika kotor kemudian mengelapnya dengan bantuan anda sesedikit mungkin. Demikian juga dalam berpakaian dan melakukan pekerjaan rumah tangga yang ringan.
 6. Berdandan. Biarkan anak berdandan mengenakan pakaian dewasa yang sudah tua. Beri anak beberapa topi anak-anak, rok, celana, kemeja, sepatu, dsb. Biarkan anak memilih sendiri mana yang akan dipakainya
-

2.2.6 Gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak

Menurut Adriana (2017) masalah yang sering timbul dalam pertumbuhan dan perkembangan anak meliputi :

a. Gangguan pertumbuhan fisik

Gangguan pertumbuhan fisik meliputi gangguan pertumbuhan diatas normal dan gangguan pertumbuhan dibawah normal. Pemantauan berat badan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) dapat dilakukan secara mudah untuk mengetahui pola pertumbuhan anak.

Gangguan pertumbuhan fisik lainnya seperti ukuran lingkaran kepala menggambarkan isi kepala termasuk otak dan cairan serebrospinal. Lingkaran kepala yang lebih dari normal dapat dijumpai pada anak yang menderita hidrosefalus, megaensefali, tumor otak, ataupun hanya merupakan variasi normal. Apabila lingkaran kepala kurang dari normal dapat diduga anak menderita retardasi mental, malnutrisi kronis. Deteksi dini gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran juga perlu dilakukan untuk mengantisipasi terjadinya gangguan yang lebih berat. Jenis gangguan penglihatan yang dapat diderita oleh anak antara lain adalah maturitas visual yang terlambat, gangguan refraksi, juling, nistagmus, ambliopia, buta warna, dan kebutaan akibat katarak, neuritis optik, glaukoma, dan lain sebagainya.

b. Gangguan perkembangan motorik

Perkembangan motorik yang terlambat dapat disebabkan oleh beberapa hal, salah satu penyebabnya adalah kelainan tonus otot atau penyakit neuromuskuler. Anak dengan serebral palsy dapat mengalami keterbatasan perkembangan motorik sebagai akibat spastisitas, athetosis, ataksia, atau hipotonia.

Kelainan susunan tulang belakang seperti spina bifida juga dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik. Penyakit neuromuskular seperti miotoni merupakan gangguan perkembangan motorik yang selalu didasari adanya penyakit tertentu.

Faktor lingkungan serta kepribadian anak juga dapat memengaruhi keterlambatan dalam perkembangan motorik. Anak yang tidak mempunyai kesempatan belajar seperti sering digendong atau diletakkan di baby walker dapat mengalami keterlambatan dalam mencapai kemampuan motorik.

c. Gangguan perkembangan bahasa dan bicara

Gangguan perkembangan bahasa pada anak dapat disebabkan oleh berbagai faktor, yaitu faktor genetik, gangguan pendengaran, intelegensi rendah, kurangnya interaksi anak dengan lingkungan, maturasi yang terlambat, dan faktor keluarga.

Gangguan perkembangan bicara pada anak juga dapat disebabkan karena adanya kelainan fisik seperti bibir sumbing dan serebral palsy. Gagap juga dapat terjadi karena intelegensi rendah, kurangnya interaksi anak dengan lingkungan, maturasi yang terlambat, dan faktor keluarga.

d. Gangguan emosi dan perilaku

Gangguan emosi dan perilaku anak dapat mengalami berbagai gangguan yang terkait dengan psikiatri. Gangguan yang muncul pada anak salah satunya adalah kecemasan sehingga memerlukan suatu intervensi khusus apabila memengaruhi interaksi sosial dan perkembangan anak. Kecemasan yang dapat dialami anak adalah seperti fobia sekolah, kecemasan berpisah, fobia sosial, dan kecemasan setelah mengalami trauma. Gangguan perkembangan

pervasif pada anak meliputi autisme, serta gangguan perilaku dan interaksi sosial.

2.3 Konsep Kuisioner Praskrining Perkembangan (KPSP)

2.3.1 Definisi

Pemeriksaan/Screening perkembangan anak menggunakan KPSP adalah untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan.

2.3.2 Media dan Alat Bantu

- a. formulir KPSP menurut umur, berisi 9-10 pertanyaan tentang kemampuan perkembangan yang telah dicapai anak. Sasaran KPSP anak umur 0-72 bulan.
- b. Alat bantu pemeriksaan berupa pensil, kertas, bola sebesar bola tenis, kerincingan, kubus berukuran sisi 2,5 cm sebanyak 6 buah, kismis, kacang tanah, potongan biskuit kecil berukuran 0,5-1 cm.

2.3.3 Cara Menggunakan KPSP

1. Pada waktu pemeriksaan/Screening, anak harus dibawa
2. Tentukan umur anak dengan menanyakan tanggal, bulan, dan tahun anak lahir. Bila umur anak lebih dari 16 hari dibulatkan menjadi 1 bulan.
3. Setelah menentukan umur anak, pilih KPSP yang sesuai dengan umur anak
4. KPSP terdiri dari 2 pertanyaan yaitu pertanyaan yang dijawab oleh

ibu/pengasuh anak dan perintahkan kepada ibu/pengasuh anak atau petugas untuk melaksanakan tugas yang tertulis pada KPSP

5. Jelaskan kepada orang tua agar tidak ragu-ragu atau menjawab. Oleh karena itu, pastikan ibu/pengasuh anak mengerti apa yang ditanyakan kepadanya.
6. Tanyakan pertanyaan tersebut secara berurutan, satu persatu. Setiap pertanyaan hanya ada satu jawaban, Ya atau Tidak. Catat jawaban tersebut pada formulir.
7. ajukan pertanyaan yang berikutnya setelah ibu/pengasuh anak menjawab pertanyaan.
8. Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab.

2.3.4 Interpretasi Hasil KPSP

- 1) Hitunglah jawaban YA.

Jawaban Ya, bila ibu/pengasuh anak menjawab anak bisa, pernah, sering, atau kadang-kadang melakukannya. Jawaban tidak, bila ibu/pengasuh anak menjawab anak belum pernah melakukan, tidak pernah, atau ibu/pengasuh anak tidak tahu.

- 2) Hitunglah jawaban Ya.

- a. 9-10 perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangannya (S).
- b. 7-8 perkembangan anak meragukan (M).
- c. 6 atau kurang, kemungkinan ada penyimpangan (P).

- 3) Untuk jawaban Tidak, perlu dirinci jumlah jawaban tidak menurut

jenis keterlambatan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian).

2.4 Konsep Status Gizi

2.4.1 Definisi Status Gizi

Status gizi adalah ukuran keberhasilan pemenuhan nutrisi yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrisi (Budhyanti, 2018).

2.4.2 Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Anak

Ada 2 faktor yang mempengaruhi status gizi menurut Septikasari (2018) :

1) Langsung

a) Asupan gizi

Makanan yang tidak memenuhi unsur gizi, asupan makanan yang dikonsumsi, dan kurangnya ketersediaan pangan dalam keluarga.

b) Infeksi

Rusaknya beberapa fungsi organ tubuh sehingga tidak dapat menyerap zat-zat makanan secara baik.

2) Tidak Langsung

a) Pola asuh

Merupakan praktik di rumah tangga yang diwujudkan dengan tersedianya pangan dan perawatan kesehatan untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan anak. Pola pengasuhan anak berupa sikap dan perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal hakekatnya dengan anak, memberikan makan, merawat, kebersihan,

memberi kasih sayang dan sebagainya.

b) Genetik

Individu yang mempunyai orang tua menderita kegemukan maka ada kecenderungan untuk menjadi gemuk

c) Jenis Kelamin

Jenis kelamin akan menentukan kebutuhan gizi yang berbeda.

d) Pekerjaan Ibu

Ibu yang bekerja memiliki waktu yang lebih sedikit untuk mengasuh anaknya dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Sehingga akan berpengaruh pada kualitas perawatan anak sehingga mempengaruhi status gizi anak. Ibu yang bekerja dengan jam kerja dari pagi sampai sore maka ibu tidak mempunyai banyak waktu untuk memperhatikan makanan dan kebutuhan nutrisi anaknya.

2.4.3 Ciri-ciri status gizi

Adapun ciri-ciri status gizi menurut Harjatmo (2017) :

1. Gizi Normal

- tumbuh dengan normal
- tingkat perkembangannya sesuai dengan tingkat umur
- mata bersih
- lidah dan bibir tampak segar
- kulit tidak kering
- rambut bersih
- nafsu makan baik

2. Gizi kurus dan sangat kurus

- a) kulit kering
- b) mudah mengalami infeksi
- c) kehilangan lemak
- d) kehilangan masa otot
- e) pipi cekung
- f) mata cekung

3. Gizi gemuk

- wajah bulat
- pipi tembam
- leher relatif pendek

2.4.4 Penilaian Status Gizi Berdasarkan Antropometri

Standar Antropometri Anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat) indeks, menurut permenkesNo 2 tahun 2020 meliputi:

1. Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U)

Indeks BB/U ini menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*), tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk. Penting diketahui bahwa seorang anak dengan BB/U rendah, kemungkinan mengalami masalah pertumbuhan, sehingga perlu dikonfirmasi dengan indeks BB/PB

atau BB/TB atau IMT/U sebelum diintervensi.

2. Indeks Panjang Badan menurut Umur atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U)

Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*stunted*) atau sangat - 13 - pendek (*severely stunted*), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit. Anak-anak yang tergolong tinggi menurut umurnya juga dapat diidentifikasi. Anak-anak dengan tinggi badan di atas normal (tinggi sekali) biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin, namun hal ini jarang terjadi di Indonesia.

3. Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB)

Indeks BB/PB atau BB/TB ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang (*wasted*), gizi buruk (*severely wasted*) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (*possible risk of overweight*). Kondisi gizi buruk biasanya disebabkan oleh penyakit dan kekurangan asupan gizi yang baru saja terjadi (akut) maupun yang telah lama terjadi (kronis).

4. Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Indeks IMT/U digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas. Grafik

IMT/U dan grafik BB/PB atau BB/TB cenderung menunjukkan hasil yang sama. Namun indeks IMT/U lebih sensitif untuk penapisan anak gizi lebih dan obesitas. Anak dengan ambang batas IMT/U $>+1SD$ berisiko gizi lebih sehingga perlu ditangani lebih lanjut untuk mencegah terjadinya gizi lebih dan obesitas.

Interpretasi dengan menggunakan indeks IMT/U untuk identifikasi masalah gizi lebih, kategori berisiko gizi lebih (*possible risk of overweight*) digunakan dalam penilaian tingkat individu. Kategori tersebut tidak termasuk dalam klasifikasi untuk hasil survei dan cakupan program.

2.4.5 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Tabel 2.2

Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Berat badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>)	$<-3 SD$
	Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	$-3 SD \text{ sd } <-2 SD$
	Berat badan normal	$-2 SD \text{ sd } +1 SD$
	Risiko Berat badan lebih ¹	$> +1 SD$

Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>) Pendek (<i>stunted</i>) Normal Tinggi ²	<-3 SD - 3 SD sd <- 2 SD -2 SD sd +3 SD > +3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>) Gizi kurang (<i>wasted</i>) Gizi baik (normal) Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>) Gizi lebih (<i>overweight</i>) Obesitas (<i>obese</i>)	<-3 SD - 3 SD sd <- 2 SD -2 SD sd +1 SD > + 1 SD sd + 2 SD > + 2 SD sd + 3 SD > + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>) ³ Gizi kurang (<i>wasted</i>) ³ Gizi baik (normal) Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>) Gizi lebih (<i>overweight</i>) Obesitas (<i>obese</i>)	<-3 SD - 3 SD sd <- 2 SD -2 SD sd +1 SD > + 1 SD sd + 2 SD > + 2 SD sd +3 SD > + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 5 - 18 tahun	Gizi buruk (<i>severely thinness</i>)	<-3 SD

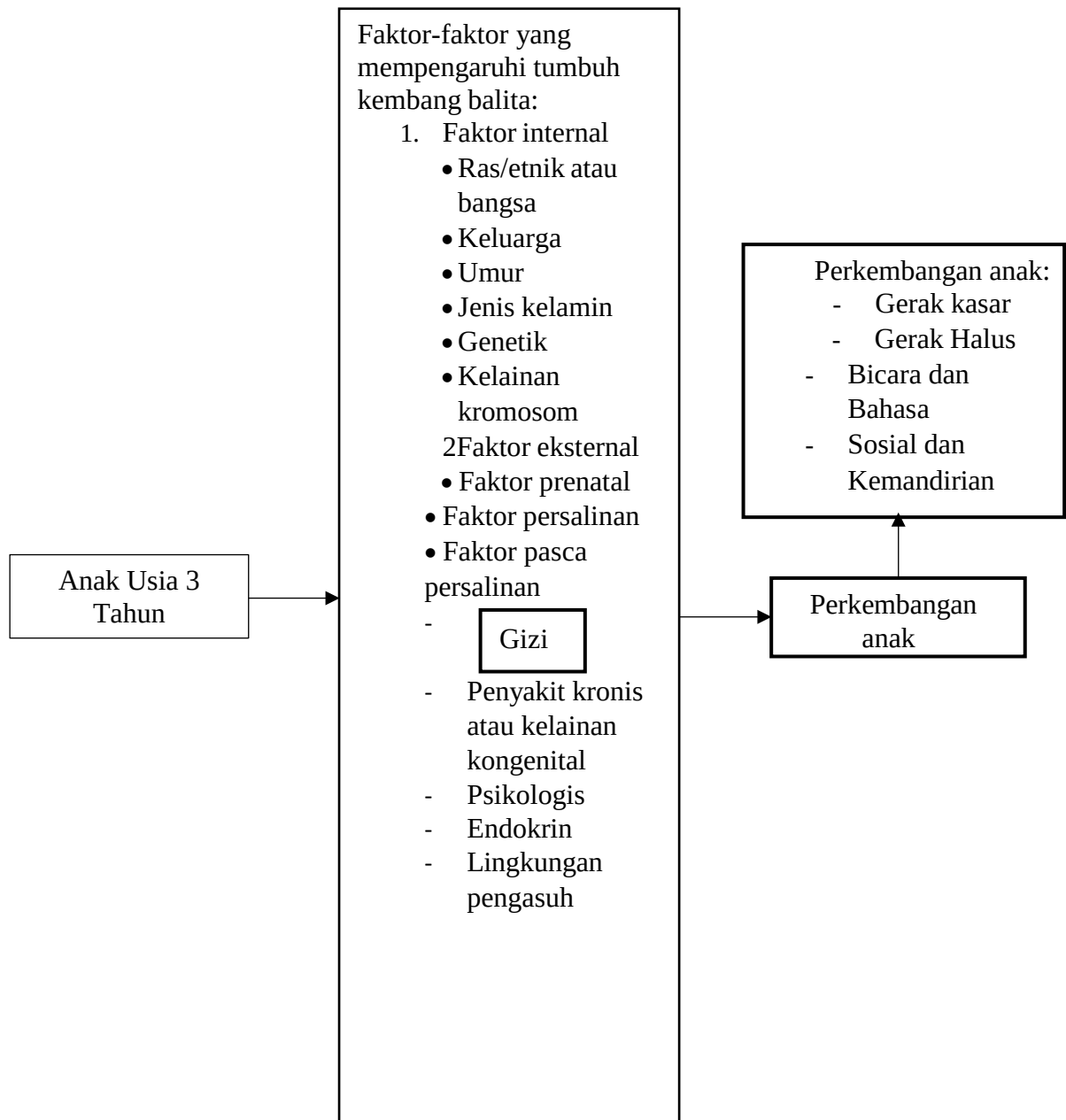
Gizi kurang (thinness)	- 3 SD sd <- 2 SD
Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
Gizi lebih (overweight)	+ 1 SD sd +2 SD
Obesitas (obese)	> + 2 SD

Sumber: Permenkes 2020

2.5 Kerangka Konseptual

Bagan 2.1

Kerangka Konseptual



Sumber: Modifikasi Teori Adriana 2017 dan Permenkes 2020