

SKRINING RISIKO GIZI KURANG BALITA MENGGUNAKAN BERBASIS APLIKASI STRONGKIDS

Rahayu Maharani¹
STIKes RSPAD Gatot Soebroto
rahayumarani11@gmail.com

ABSTRAK

Pemenuhan gizi pada anak sangat mempengaruhi status kesehatan khususnya pada anak. Pemenuhan asupan gizi yang salah atau tidak sesuai akan menimbulkan masalah kesehatan pada anak, salah satunya gizi kurang pada anak. Deteksi dini status gizi anak tidak hanya berkaitan dengan pengukuran BB dan TB, tetapi dapat dilakukan dengan menggunakan kuesioner khusus mengukur gizi anak, yaitu dengan penggunaan kuesioner STRONGkids. Wilayah mitra khususnya Jakarta Utara selama ini sudah terdapat kegiatan pemantauan gizi balita melalui kegiatan penimbangan di Posyandu dan hasilnya didokumentasikan di KMS. Tujuan dari program kemitraan ini adalah Menggunakan aplikasi STRONGKids yang sebelumnya telah dibuat oleh penulis untuk memberikan edukasi tentang gizi balita dan melakukan screening gizi kurang pada balita. Hasil skrining STRONGkids terhadap deteksi dini resiko gizi kurang pada anak balita didapatkan mayoritas responden tidak beresiko gizi kurang sebanyak 57 %. Penggunaan aplikasi STRONGKids dapat mendeteksi dini risiko gizi kurang pada anak, serta melalui skrining gizi kurang menggunakan aplikasi STRONGKids dapat memberikan solusi untuk pemantauan status gizi pada anak khususnya anak balita.

Kata Kunci: Balita, Gizi Kurang, STRONGKids

PENDAHULUAN

Pemenuhan gizi pada anak sangat mempengaruhi status kesehatan khususnya pada anak. Pemenuhan asupan gizi yang salah atau tidak sesuai akan menimbulkan masalah kesehatan pada anak. Masalah kesehatan anak sangat berkaitan erat dengan status gizi anak. Menurut Majestika (2018), status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi, dimana zat gizi sangat dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber energi, pertumbuhan dan pemeliharaan Jaringan tubuh, serta pengukuran proses tubuh. kondisi status kesehatan anak kurang maka akan terjadi perlambatan, misalkan pada anak-anak yang menderita gangguan gizi yaitu anak yang mengalami gizi kurang.

Menurut data dari *Food and Agriculture Organization* (FAO), UNICEF, dan WHO (2018), sekitar 79 juta anak di bawah usia lima tahun di Asia dan Pasifik menderita *stunting* dan 34 juta anak kekurangan berat badan, 12 juta di antaranya menderita kekurangan gizi akut dengan peningkatan risiko kematian secara drastis. Data Riskesdas (2018) prevalensi gizi kurang mengalami penurunan dari 13,9 % (2013) menjadi 13,8 % (2018), untuk prevalensi gizi buruk juga mengalami penurunan dari 5,7 % (2013) menjadi 3,9%. Secara keseluruhan angka kejadian gizi kurang dan gizi buruk mengalami penurunan dari tahun 2013 sebanyak 19,6 % menjadi 17,7 %. Prevalensi gizi buruk dan gizi kurang sebanyak 10,2 %. Angka kejadian gizi kurang maupun gizi buruk untuk wilayah Puskesmas Kecamatan Koja, yaitu sebanyak 119 kasus, yang terdiri dari 73 kasus angka kejadian gizi kurang dan 46 kasus angka kejadian gizi buruk.

Deteksi dini status gizi anak tidak hanya berkaitan dengan pengukuran BB dan TB saja, tetapi juga mengetahui penilaian tanda klinis pada anak, penyakit yang mendasari serta asupan atau kehilangan nutrisi pada anak. Deteksi dini status gizi anak tidak hanya dapat menggunakan pengukuran BB dan TB, tetapi dapat dilakukan dengan menggunakan kuesioner khusus mengukur gizi anak, yaitu dengan penggunaan kuesioner *STRONGkids*. Hal ini didukung oleh penelitian Sidiartha (2018), yang menyebutkan bahwa *STRONGkids* adalah alat skrining yang telah divalidasi untuk mengidentifikasi risiko permasalahan gizi yang berhubungan dengan malnutrisi pada anak, sehingga orang tua dapat meningkatkan kewaspadaan terhadap masalah gizi pada anak. ‘

Wilayah mitra khususnya Jakarta Utara selama ini sudah terdapat kegiatan pemantauan gizi balita melalui kegiatan penimbangan di Posyandu dan hasilnya didokumentasikan di KMS. Apabila dalam 3 bulan penimbangan berturut turut tidak terjadi kenaikan berat badan (terutama balita dibawah 2 tahun) maka balita tersebut akan dirujuk ke puskesmas. Kader di wilayah mitra memiliki data catatan penimbangansetiap bulan.

Era digital saat ini hampir setiap orang memiliki fasilitas smartphone untuk berhubungan dengan orang lain dan mengakses informasi dengan mudah, sehingga diperlukan inovasi untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat. Sangat memungkinkan untuk mengakses aplikasi STRONGKids oleh orang tua khususnya yang mempunyai anak balita agar orang tua dapat memantau status pertumbuhan anak dengan mudah.

Berdasarkan uraian di atas maka terdapat permasalahan mitra yang telah dicarikan solusinya melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebagai berikut: 1) Deteksi malnutrisi yang sudah dilakukan adalah melalui kegiatan posyandu dan belum mendeteksi terhadap seluruh anak di RW 03 Kelurahan Kecamatan Koja menggunakan aplikasi STRONGKids, 2) Masih kurangnya kesadaran masyarakat khususnya keluarga dengan balita datang ke posyandu untuk melakukan pengukuran BB dan TB sebagai upaya pemantauan gizi anak terutama anak yang mengalami gizi kurang.

Berikut adalah solusi yang telah diberikan kepada mitra untuk mengatasi masalah gizi kurang pada balita berdasarkan analisa situasi 1) Menggunakan aplikasi STRONGKids yang sebelumnya telah dibuat oleh penulis untuk memberikan edukasi tentang gizi balita dan melakukan screening gizi kurang pada balita.

METODE

Solusi pemecahan masalah yang diajukan untuk mengatasi permasalahan gizi pada anak balita yaitu dilakukan kegiatan Program Kemitraan Masyarakat untuk: melakukan bersama petugas kesehatan dan kader melakukan skrining malnutrisi dan edukasi gizi balita dengan menggunakan aplikasi STRONGKids.

HASIL

STRONGkids adalah alat skrining yang telah divalidasi untuk mengidentifikasi risiko permasalahan gizi yang berhubungan dengan malnutrisi pada anak (Maciel, 2020) sehingga orang tua dapat meningkatkan kewaspadaan terhadap masalah gizi pada anak. STRONGkids dianggap cepat dan praktis sebagai alat. Aplikasi ini berisikan identitas ibu dan balita, pengukuran pengetahuan ibu tentang gizi balita, Edukasi, kuesioner STRONGKids dan hasilnya, dan rekomendasi dari hasil skrining.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Ibu Berdasarkan Tingkat Pendidikan di RW 03
(n = 74)

Variabel	Jumlah (n)	%
Tingkat pendidikan		
SD	2	2,7
SMP	22	29,7
SMA	50	67,6
Total	74	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 74 responden mayoritas ibu berpendidikan SMA/SMK yaitu sebanyak 67,6 %,

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Ibu Berdasarkan pendapatan keluarga di RW 03
(n = 74)

Variabel	Jumlah (n)	%
Pendapatan keluarga		
< UMR	33	44,6
> UMR	41	55,4
Total	74	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 74 responden sebagian besar pendapatan keluarga yaitu > UMR sebanyak 55,4 %,

Tabel 3 Distribusi Rata-Rata Karakteristik Ibu Berdasarkan Usia Ibu dan Balita di RW 03 (n = 74)

Variabel	n	Mean	Median	SD	Minimal-Maksimal	95% CI
Usia Ibu	74	32,51	33,00	5,28	20 – 43	31,26 – 33,76
Usia Anak	74	29,99	28,00	13,27	12 – 58	26,84 – 33,13

Tabel 3 menunjukkan bahwa rata-rata usia ibu 32,51 tahun (95% CI 31,26 – 33,76). Sedangkan untuk rata-rata usia balita 29,99 tahun (95% CI 26,84 – 33,13).

Tabel 4 Distribusi Responden Beresiko dan Tidak Beresiko Gizi Kurang Berdasarkan Hasil Skrining STRONGkids

Variabel	Jumlah (n)	%
Aplikasi STRONGKids		
Beresiko gizi kurang (sedang dan tinggi)	17	23,0
Tidak beresiko gizi kurang	57	77,0
Total	74	100

Berdasarkan Tabel 4 distribusi responden berdasarkan hasil skrining STRONGkids terhadap deteksi dini resiko gizi kurang pada anak balita didapatkan mayoritas responden tidak beresiko gizi kurang sebanyak 57 %.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Pendidikan

Tingkat kecukupan energi dan zat gizi pada balita dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu. Balita yang mengalami pertumbuhan yang lambat atau balita dengan status gizi buruk yaitu balita yang berasal dari ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah (Kemenkes, 2013). Balita yang mengalami pertumbuhan yang lambat atau balita dengan status gizi buruk yaitu balita yang berasal dari ibu

yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Menurut Hapsari, Purwati, dan Sulastri (2019), tingkat pendapatan salah satu faktor yang mempengaruhi terhadap kualitas dan kuantitas makanan, individu dengan pendapatan yang memadai maka akan memenuhi kebutuhan anak balitanya dengan baik.

2. Pendapatan Keluarga

Menurut penelitian Hapsari, Purwati, dan Sulastri (2019), tingkat pendapatan salah satu faktor yang mempengaruhi terhadap kualitas dan kuantitas makanan, individu dengan pendapatan yang memadai maka akan memenuhi kebutuhan anak balitanya dengan baik. Sebagian besar anak yang beresiko atau menderita gizi kurang berasal dari keluarga dengan pendapatan yang rendah yaitu kurang dari UMR. Hal ini dikarenakan dengan pendapatan yang rendah akan mempengaruhi daya beli masyarakat dalam memenuhi asupan nutrisi keluarga yang akan berpengaruh terhadap status gizi anggota keluarga terutama anak balita.

Hal ini sejalan dengan penelitian Puspasari dan Andriani (2017) yang menyatakan bahwa pendapatan keluarga yang rendah akan mempengaruhi ketersediaan dan akses pangan untuk keluarga, maka secara tidak langsung pendapatan keluarga dapat mempengaruhi status gizi anggota keluarga khususnya anak balita, hal ini dikarenakan kurangnya asupan nutrisi yang dikonsumsi oleh balita. Keluarga yang memiliki pendapatan yang tinggi cenderung memiliki pengeluaran terhadap kebutuhan pangan yang besar jika dibandingkan dengan anggota keluarga yang memiliki pendapatan yang rendah atau kurang dari UMR. Namun jika pendapatan suatu keluarga tinggi tetapi tidak didukung oleh pengetahuan yang tinggi mengenai gizi kurang pada anak maka pengeluaran terhadap pangan dalam

keluarga hanya didasarkan pada pertimbangan selera tanpa mempertimbangkan kebutuhan gizi balita.

3. Usia Anak

Usia anak balita sering mengalami penurunan nafsu makan sehingga banyak anak pada usia ini tampak langsing. Hal ini sejalan dengan penelitian Hapsari, Purwati, dan SUIastri (2019) yang menyebutkan bahwa anak pada usia ini lebih rentan terkena suatu penyakit, hal ini disebabkan oleh kekebalan alami pada anak usia di bawah 2 tahun belum terbentuk sehingga kemungkinan terjadinya infeksi lebih besar, ketika anak sakit akan berpengaruh terhadap asupan nutrisi anak, asupan nutrisi yang kurang akan menyebabkan gizi kurang pada anak. Selain itu anak pada usia *toddler*, anak masih beradaptasi dengan makanan baru yang dikonsumsinya.

4. Skrining Gizi Kurang STRONGKids

Perkembangan status gizi anak penting dilakukan untuk mengidentifikasi penilaian awal status gizi anak. Hulst *et al* (2009) mengusulkan menilai status gizi anak dengan menggunakan STRONGkids. STRONGkids merupakan alat skrining yang digunakan untuk mengidentifikasi risiko gizi kurang pada anak berusia 1 bulan sampai dengan 18 tahun. Aplikasi STRONGKids mudah digunakan baik oleh ibu balita, hal ini terlihat dari kemampuan ibu menggunakan aplikasi setelah aplikasi ini disosialisasikan oleh petugas Kesehatan kepada ibu balita. Aplikasi ini dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang gizi dan melakukan skrining mandiri sehingga dapat mencegah terjadinya kasus gizi kurang dan memperbaiki pola pemberian makan kepada anaknya. Skrining gizi

kurang dengan aplikasi STRINGKids dapat sebagai alternative pemantauan gizi anak oleh keluarga.

KESIMPULAN

Penggunaan aplikasi STRONGKids dapat mendeteksi dini risiko gizi kurang pada anak, yang banyak dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu dan jumlah pendappat keluarga, serta melalui skrinning gizi kurang menggunakan aplikasi STRONGKids dapat memberikan solusi untuk pemantauan status gizi pada anak khususnya anak balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Chikita, (2018) *Perbedaan perilaku makan pada anak balita status gizi normal dan kurang di kelurahan joho kecamatan mojolaban kabupaten sukoharjo*. Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Direktorat Gizi Masyarakat, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes (2018). Hasil pemantauan status gizi (PSG) tahun 2017. Jakarta: Kemenkes
- Dirjen Bina Gizi,. (2015). Direktorat Bina Gizi Ditjen Bina Gizi dan KIA , Kemenkes RI.
- Hapsari, V. D., Purwaty, N. H., Sulastri, T. (2019). *Deteksi Dini Risiko Gizi Kurang pada Anak Balita dengan Diare Menggunakan Metode PYMS dan STRONGkidz*. Jurnal Ilmiah Kesehatan (IX):17-23
- Huysentruyt, K et al. (2013) The STRONGkids nutritional screening tool in hospitalized children: A validation study. *Journal of Nutrition* (29): 1356-1361. Journal homepage: www.nutritionjrn.com.
- Kemenkes, RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Depkes RI.
- Maciel, J., Nakano, E., Carvalho, K., Dutra, E. (2020). STRONGKids validation: tool accuracy. *Journal de Pediatria*. Vol 96 Issue 4.

Majestika, Septikasari. (2018). *Status gizi anak dan faktor yang mempengaruhi*. Yogyakarta: UNY Press.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). *Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan RI*. Jakarta : Depkes RI.

Sidiartha, I. G. L & Pratiwi, I. G. A. P. E. (2018). Implementation of STRONGkidsin Identify Risk of Malnutrition in Government Hospital.*International Journal of Health Sciences*. <http://dx.doi.org/10.29332/ijhs.v2n2.117>.

UNICEF. (2016). Mengatasi beban ganda malnutrisi di Indonesia. Di unduh dari <https://www.unicef.org/indonesia/id/nutrisi>