

## GAMBARAN PERTUMBUHAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI BEE STAR WONOSOBO

Farihah Indriani<sup>1</sup>, Ari Setyawati<sup>2</sup>, Indrawati Aris Tyarini<sup>3</sup>, Dewi Candra Resmi<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sains Al-Qur'an Wonosobo  
Email Correspondence: [jahira.indri@gmail.com](mailto:jahira.indri@gmail.com)

### ABSTRACT

*Purpose of the research is to describe the growth of preschool children at Bee Star Wonosobo. The growth process is assessed by anthropometric examination including body weight and height. The factor that most influences growth is nutritional status. Good nutritional intake to fulfill children's physical and mental needs greatly influences brain growth and development and the development of other organs.*

*Method used descriptive quantitative, which was carried out using accidental sampling, and obtained a sample of 55 children with the sample criteria being children aged 3-6 years and willing to have anthropometric measurements taken. Research data was obtained from anthropometric measurements including height, weight and body mass index, then the data was subjected to descriptive analysis.*

*Results of anthropometric measurements in this study showed that respondents had a normal height namely 24 (66.67%), were overweight namely 16 (44.44%) and had an excess BMI (body mass index) namely 19 (52.78%).*

*Conclusion is that there are children who have insufficient height, excessive body weight and excessive body mass index.*

**Keywords:** Growth, Preschool, Body Mass Index

### ABSTRAK

**Tujuan** penelitian untuk mendeskripsikan pertumbuhan pada anak usia prasekolah di Bee Star Wonosobo. Proses pertumbuhan dinilai pada pemeriksaan antropometri meliputi berat badan dan tinggi badan. Faktor yang paling berpengaruh pada pertumbuhan adalah status gizi. Asupan gizi yang baik untuk pemenuhan kebutuhan fisik dan mental anak sangat mempengaruhi tumbuh kembang otak dan perkembangan organ lainnya.

**Metode** penelitian deskriptif kuantitatif yang dilakukan menggunakan *accidental sampling* didapatkan sampel sebanyak 55 anak dengan kriteria sampel anak berumur 3-6 tahun dan bersedia dilakukan pengukuran antropometri. Data penelitian diperoleh dari pengukuran antropometri meliputi tinggi badan, berat badan dan indeks massa tubuh selanjutnya data dilakukan analisis deskriptif.

**Hasil** pengukuran antropometri dalam penelitian ini didapatkan responden mempunyai tinggi badan normal yaitu 24 (66,67%), mempunyai berat badan berlebih yaitu 16 (44,44%) dan mempunyai IMT (indeks massa tubuh) berlebih yaitu 19 (52,78%).

**Kesimpulan** terdapat anak yang mempunyai tinggi badan yang kurang, berat badan berlebih dan indeks massa tubuh yang berlebih.

**Kata Kunci:** Pertumbuhan, Prasekolah, Indeks Massa Tubuh

### Latar Belakang

Gangguan pertumbuhan merupakan masalah yang serius bagi negara maju maupun negara berkembang di dunia. Pertumbuhan dapat dilihat dari berat badan, tinggi badan dan lingkar kepala. Pada dasarnya, setiap anak akan melewati proses

tumbuh kembang sesuai dengan tahapan usianya, akan tetapi banyak faktor yang memengaruhinya. Anak merupakan generasi penerus bangsa yang layak untuk mendapatkan perhatian dan setiap anak memiliki hak untuk mencapai perkembangan kognisi, sosial dan perilaku

emosi yang optimal (Hapsari, 2019). Istilah pertumbuhan mengacu pada perubahan yang bersifat kuantitas yang berarti konsep pertumbuhan lebih mengarah ke fisik yang bersifat pasti seperti dari kecil menjadi besar, dari pendek atau rendah menjadi tinggi dan lain-lain (Hidayati, 2017).

Proses tumbuh kembang anak merupakan hal penting yang harus diperhatikan sejak dini, mengingat bahwa anak merupakan generasi penerus bangsa memiliki hak untuk mencapai perkembangan yang optimal, sehingga dibutuhkan anak dengan kualitas baik demi masa depan bangsa yang lebih baik. *Golden age period* merupakan periode yang kritis yang terjadi satu kali dalam kehidupan anak, dimulai dari umur 0 sampai 5 tahun (Chamidah, 2018). Proses pertumbuhan berkembang sepanjang hidup, namun kecepatan pertumbuhannya bervariasi sesuai dengan tahapan usia (Aghnaita, 2017). Pertumbuhan setiap anak tidak sama karena banyak faktor yang mempengaruhi baik dari dalam diri anak (genetik) maupun dari lingkungannya (biologis dan psikososial) (Sulistiyawati & Mistyca, 2016).

Proses pertumbuhan lebih banyak dinilai pada pemeriksaan antropometri yakni dalam berat badan dan tinggi badan (BB, TB). Menurut teori pertumbuhan pada anak usia dini faktor yang paling berpengaruh pada pertumbuhan adalah status gizi. Asupan gizi yang baik untuk pemenuhan kebutuhan fisik dan mental anak sangat mempengaruhi tumbuh kembang otak dan perkembangan organ lainnya (Rao et al., 2020). Gangguan pertumbuhan, berat badan dan kekurangan gizi dimasa balita mempunyai pengaruh pada perkembangan anak diwaktu dewasa mengalami ketidakmasimalan dalam kesehatan dan mental (Sudargo, 2017). *World Health Organization* (WHO) membuat sebuah standar, jika di suatu wilayah terdapat sebesar  $< 20\%$  angka kejadian balita stunting dan sebesar  $\leq 5\%$  balita kurus dikatakan mengalami masalah gizi akut. Tren status gizi balita di Indonesia berdasarkan Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan hasil balita dengan stunting sebesar 21,6%, balita dengan gizi buruk sebesar 7,7%, balita dengan gizi kurang sebesar 17,1% dan balita

yang mengalami obesitas sebesar 3,5% (Kemenkes RI, 2023).

Analisis pertumbuhan anak merupakan hasil pemeriksaan untuk menemukan adanya penyimpangan pertumbuhan pada anak dengan cara melakukan deteksi dini gangguan pertumbuhan meliputi menentukan status gizi anak apakah gemuk, normal, kurus dan sangat kurus, pendek, atau sangat pendek, makrosefali atau mikrosefali (Kemenkes RI, 2017). Sangat diperlukan dalam menentukan stimulasi yang sesuai pada anak usia dini agar anak mencapai pertumbuhan yang optimal. Deteksi dini sangat diperlukan untuk menemukan secara dini anak yang mengalami penyimpangan pertumbuhan sehingga dapat dilakukan intervensi sedini mungkin, agar penyimpangan pertumbuhan yang dialami tidak menjadi kecacatan yang menetap. Pelayanan kegiatan deteksi dini tidak hanya dilakukan pada anak yang dicurigai mempunyai masalah saja, tetapi harus dilakukan secara rutin terhadap semua balita dan anak prasekolah, sehingga pertumbuhan anak menjadi optimal (Fazrin, 2018). Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk meneliti pertumbuhan pada anak prasekolah di Bee Star Wonosobo.

#### **Tujuan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mendeskripsikan pertumbuhan pada anak usia prasekolah di Bee Star Wonosobo.

#### **Metode Penelitian**

Penelitian yang dilakukan menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif yang dilakukan di Bee Star Wonosobo dengan jumlah populasi sebanyak 84 anak. Sampel penelitian menggunakan *accidental sampling* didapatkan sampel sebanyak 55 anak dengan kriteria sampel anak berumur 3-6 tahun dan bersedia dilakukan pengukuran antropometri. Data penelitian diperoleh dari pengukuran antropometri meliputi tinggi badan (TB), berat badan (BB) dan indeks massa tubuh (IMT). Data dilakukan analisis deskriptif untuk mendeskripsikan pertumbuhan pada anak usia prasekolah di Bee Star Wonosobo.

#### **Hasil Penelitian**

Hasil penelitian ini dijelaskan pada tabel 1 tentang karakteristik responden dan

tabel 2 tentang hasil pengukuran antropometri.

Tabel 1. Karakter Responden

Kategori	f	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	18	50
Perempuan	18	50
<b>Total</b>	36	100
<b>Umur</b>		
3 tahun	5	13,89
4 tahun	9	25
5 tahun	13	36,11
6 tahun	9	25
<b>Total</b>	36	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dijelaskan bahwa responden dalam penelitian ini antara laki-laki dan perempuan memiliki jumlah yang sama yaitu 18 (50%) dan reponden terbanyak berumur 5 tahun yaitu 13 (36,11%).

Tabel 2. Hasil Pengukuran Antropometri

Kategori	f	%
<b>Tinggi Badan (TB)</b>		
Normal	24	66,67
Kurang	7	19,44
Tinggi	5	13,89
<b>Total</b>	36	100
<b>Berat Badan (BB)</b>		
Normal	13	36,12
Kurang	7	19,44
Berlebih	16	44,44
<b>Total</b>	36	100
<b>Indeks Massa Tubuh (IMT)</b>		
Normal	12	33,33
Kurang	5	13,89
Berlebih	19	52,78
<b>Total</b>	36	100

Berdasarkan tabel 2 diatas dijelaskan bahwa responden terbanyak mempunyai tinggi badan normal yaitu 24 (66,67%), mempunyai berat badan berlebih yaitu 16 (44,44%) dan mempunyai IMT (indeks massa tubuh) berlebih yaitu 19 (52,78%).

### Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan responden dalam penelitian ini antara laki-laki dan perempuan memiliki jumlah yang sama yaitu 18 (50%) dan reponden terbanyak berumur 5 tahun yaitu 13 (36,11%). Usia prasekolah merupakan anak usia 3-6 tahun yang mempunyai tanggung jawab besar dalam aktivitas mereka sehari-hari dan menunjukkan tingkat yang lebih matang untuk dapat berinteraksi dengan orang lain. Perkembangan sosial emosi yang tidak tercapai secara optimal dapat menimbulkan masalah sosial emosi pada anak (Kruizinga et al., 2011). Dalam penelitian ini peneliti akan melakukan pengukuran antropometri pada anak usia prasekolah untuk mengetahui pertumbuhannya dengan melakukan

pengukuran tinggi badan, berat badan dan indeks massa tubuh (IMT).

Standar terbaru yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan yang termuat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, di mana antropometri adalah suatu metode yang digunakan untuk menilai ukuran, proporsi, dan komposisi tubuh manusia, standar antropometri anak adalah kumpulan data tentang ukuran, proporsi, komposisi tubuh sebagai rujukan untuk menilai status gizi dan tren pertumbuhan anak. Standar antropometri anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat) indeks yaitu Berat Badan menurut Umur (BB/U) untuk usia lahir sampai 60 bulan, Panjang/Tinggi Badan menurut Umur (PB/U

atau TB/U) untuk usia lahir sampai 60 bulan; Berat Badan menurut Panjang/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) untuk usia lahir sampai 60 bulan; dan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) untuk usia lahir sampai 60 bulan dan 5 tahun sampai dengan 18 tahun ke atas (Kemenkes RI, 2020).

Agar anak dapat tumbuh secara normal, maka peranan gizi sangat perlukan dan diperhatikan sedini mungkin. Dengan terpenuhinya kebutuhan gizi seperti karbohidrat sebagai sumber energi (tenaga), protein sebagai zat pembangun dan vitamin atau mineral sebagai zat pengatur, akan membantu mencegah terjadinya penyakit yang dapat menghambat pertumbuhan anak dengan susunan gizi yang tepat akan memacu pertumbuhan anak. Sedangkan makanan yang baik adalah makanan yang disesuaikan dengan tingkat usia dan jenis aktivitasnya. Anak usia 0-60 bulan akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat dan tergolong pada periode emas sekaligus periode kritis. Bayi dan anak pada masa ini sangat membutuhkan makan yang sesuai dengan kebutuhan gizi sehingga tumbuh kembang anak tidak terganggu (Kusumangtyas, 2017).

Hasil pengukuran antropometri dalam penelitian ini didapatkan responden mempunyai tinggi badan normal yaitu 24 (66,67%), mempunyai berat badan berlebih yaitu 16 (44,44%) dan mempunyai IMT (indeks massa tubuh) berlebih yaitu 19 (52,78%). Berdasarkan Kemenkes RI (2020) kategori dan ambang batas status gizi anak diantaranya jika anak yang termasuk pada kategori risiko memiliki berat badan berlebih ( $> + 1$  SD) mungkin memiliki masalah pertumbuhan, perlu dikonfirmasi dengan BB/TB atau IMT/U; jika anak pada kategori tinggi ( $> + 3$  SD) termasuk sangat tinggi dan biasanya tidak menjadi masalah kecuali kemungkinan adanya gangguan endokrin seperti tumor yang memproduksi hormon pertumbuhan. Rujuk ke dokter spesialis anak jika diduga mengalami gangguan endokrin (misalnya anak yang sangat tinggi menurut umurnya sedangkan tinggi orang tua normal); dan walaupun interpretasi IMT/U mencantumkan gizi buruk dan gizi kurang, kriteria diagnosis gizi buruk dan gizi kurang menurut pedoman Tatalaksana Anak Gizi Buruk menggunakan

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

Masalah kesehatan yang dapat mempengaruhi keterlambatan tumbuh kembang anak antara lain seperti kondisi *underweight*, konsumsi makanan yang tidak beragam, serta kurang optimalnya praktik pemberian makan bayi dan anak (Oumer et al., 2022). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pertumbuhan anak adalah faktor gizi. Kekurangan gizi pada anak dapat menyebabkan terlambatnya pertumbuhan sehingga anak rentang terinfeksi, serta pada akhirnya dapat menghambat pertumbuhan anak. Oleh karena itu, anak perlu memperoleh gizi dari makanan sehari-hari dalam jumlah yang tepat dan berkualitas baik. Status gizi buruk pada anak dapat mempengaruhi akan adanya penghambat fisik, mental maupun kemampuan berfikir yang pada akhirnya akan menurunkan kemampuan anak dalam aktivitasnya (Indriati & Murpambudi, 2016).

Gizi buruk yang terjadi pada *golden period* dapat berakibat buruk seperti terhambatnya pertumbuhan yang irreversible pada saat mereka sudah dewasa, sebagai contoh munculnya gangguan kognitif yang dapat mengurangi efektifitas di sekolah dan saat mereka bekerja (Lima et al., 2021; Probosiwi et al., 2017). Keadaan ini akan terus berlanjut dan berdampak sampai ke usia sekolah bahkan hingga saat mereka dewasa (Flora, 2021). Gangguan pertumbuhan yang terjadi pada anak balita dapat menimbulkan efek negatif jangka panjang pada perkembangan kognitif, prestasi sekolah, perilaku, dan produktivitas kerja di masa dewasa (Dewey & Begum, 2011).

### Kesimpulan

Pertumbuhan anak harus seimbang antara berat badan, tinggi badan dan indeks massa tubuh sehingga mempunyai tubuh yang proporsional. Hasil penelitian menunjukkan masih terdapat anak yang mempunyai tinggi badan yang kurang, berat badan berlebih dan indeks massa tubuh yang berlebih.

### Daftar Pustaka

Aghnaita, A. (2017). Perkembangan Fisik-Motorik Anak 4-5 Tahun pada Permendikbud no. 137 Tahun 2014 (Kajian Konsep Perkembangan Anak). *Al-Athfal: Jurnal Pendidikan Anak*,

- 3(2), 219–234.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.14421/alathfal.2017.32-09>
- Chamidah, A. N. (2018). Deteksi Dini Perkembangan Balita Dengan Metode DDST II Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Samarinda. *Jurnal Endurance*, 3(2), 367–374.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.22216/jen.v3i2.3149>
- Dewey, K. G., & Begum, K. (2011). Long-term consequences of stunting in early life. *Maternal*, 7(Suppl.3), 5–18.  
<https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2011.00349.x>
- Fazrin, I. (2018). Pendidikan Kesehatan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Pada Anak Di Paud Lab School UNPGRI Kediri. *Journal of Community Engagement in Health*, 1(2), 6–14.  
<https://doi.org/10.30994/jceh.v1i2.8>
- Flora, R. (2021). *Stunting Dalam Kajian Molekuler*. Unsri Press.
- Hapsari, A. (2019). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan*. Wineka Media.
- Hidayati, A. (2017). Merangsang Pertumbuhan dan Perkembangan Anak dengan Pembelajaran Tematik Terpadu. *Sawwa: Jurnal Studi Gender*, 12(1), 151.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.21580/sa.v12i1.1473>
- Indriati, R., & Murpambudi, Y. K. (2016). Hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia 1–5 tahun di posyandu desa Sirnoboyo Kabupaten Wonogiri. *Jurnal Ilmu Kesehatan Kosala*, 4(1).
- Kemkes RI. (2017). *Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2016*.
- Kemkes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*.
- Kemkes RI. (2023). *Laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (LAKIP) Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Tahun 2022*. Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kemkes RI.
- Kruizinga, I., Jansen, W., Carter, A. S., & Raat, H. (2011). Evaluation of an early detection tool for social-emotional and behavioral problems in toddlers: the brief infant toddler social and emotional Assessment-A cluster randomized trial. *BMC Public Health*, 11(1), 1–6.
- Kusumangtyas, E. (2017). Beberapa Fungsi Rhizopus sp dalam. Meningkatkan Nilai Nutrisi Bahan Pakan. *WARTAZOA*, 27(2), 81–88.
- Lima, F., Ngura, E. T., & Laksana, D. N. L. (2021). Hubungan stunting dengan perkembangan kognitif anak usia 4-6 tahun di Kabupaten Ngada. *Jurnal Citra Pendidikan*, 1(1), 36–44.  
<https://doi.org/http://jurnalilmiahcitrabakti.ac.id/jil/index>
- Oumer, A., Girum, T., Fikre, Z., Bedewi, J., Nuriye, K., & Assefa, K. (2022). Stunting and Underweight, but not Wasting are Associated with Delay in Child Development in Southwest Ethiopia. *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*, 13, 1–12.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.2147/P.HMT.S344715>
- Probosiwi, H., Huriyati, E., & Ismail, D. (2017). Stunting dan perkembangan anak usia 12–60 bulan di Kalasan. *Journal of Community Medicine and Public Health*, 31(11), 1141–1149.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.22146/bkm.26550>
- Rao, N., Richards, B., Lau, C., Weber, A. M., Sun, J., Darmstadt, G. L., Sincovich, A., Bacon-Shone, J., & Ip, P. (2020). Associations Among Early Stimulation, Stunting, and Child Development in Four Countries in the East Asia–Pacific. *International Journal of Early Childhood*, 52(2), 175–193.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s13158-020-00270-8>
- Sudargo, T. (2017). *Jutaan Balita di Indonesia Mengalami Masalah Gizi*. Universitas Gajah Mada.
- Sulistiyawati, S., & Mistyca, M. R. (2016). Pengetahuan Berhubungan dengan Sikap Ibu dalam Kemampuan Menstimulasi Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Balita dengan Gizi Kurang. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 4(2), 62.  
[https://doi.org/https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4\(2\).63-69](https://doi.org/https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4(2).63-69)