

PENGUKURAN ANTROPOMETRI DAN PERHITUNGAN INDEKS MASSA TUBUH (IMT) PADA MASYARAKAT SEKITAR PONDOK PESANTREN AL HIDAYAH SONDRİYAN MAJASEM KENDAL NGAWI

Tri Wahyuni Bintarti

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, bintarti_tri@unusa.ac.id

Marselli Widya Lestari

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, marselli@unusa.ac.id

Abstrak,

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini, secara garis besar diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat melalui skrining status gizi dengan cara Pengukuran Antropometri dan Perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Pada Masyarakat Sekitar Pondok Pesantren Al Hidayah Sondriyan Majasem Kendal Ngawi. Intervensi dalam pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan metode pelaksanaan yaitu dengan skrining pemeriksaan antropometri seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan. Kemudian setelah itu dilakukan perhitungan IMT responden dan dilakukan evaluasi kemudian. Evaluasi dilakukan dengan menentukan status gizi responden. Dengan metode ini maka di harapkan responden mengetahui status gizi diri. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dihadiri oleh 78 orang responden dengan status gizi sangat kurus sebanyak 8,97%, status gizi kurus sebanyak 14,10%, status gizi normal sebanyak 46,15%, status gizi gemuk 14,10% dan status gizi sangat gemuk sebanyak 16,67%. Dari hasil pemeriksaan tersebut sebanyak 53,85% mengalami gizi tidak seimbang. Sehingga untuk kedepannya diharapkan terdapat penyuluhan atau sosialisasi berupa pentingnya gizi normal atau gizi baik.

Kata Kunci : Antropometri, Gizi, IMT, Ngawi

Abstract

This social charity is expected to improve health services to the community through the examination of nutritional status. Anthropometric measurements and calculation of body mass index (BMI) is a method for examining nutritional status. calculation of body mass index is done by measuring body weight and height. The evaluation is done by determining the nutritional status of the respondents. Social service was attended by 78 respondents. the results of the body mass index examination states that 8.97% experienced very poor nutrition, 14.10% were malnourished, 46.15% normal nutrition, 14.10% more nutrition, 16.67% very over nutrition. the results of the examination showed as much as 53.85% experienced unbalanced nutrition. So for the future there is expected to be counseling or socialization in the form of the importance of normal nutrition or good nutrition.

Key Words : Anthropometric, Nutritional, BMI, Ngawi

PENDAHULUAN

Peningkatan Umur Harapan Hidup (UHH) merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan bidang kesehatan maupun kesejahteraan penduduk. Hal ini berdampak pada meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia (lansia). Berdasarkan laporan Perserikatan Bangsa-Bangsa tahun 2013, UHH pada tahun 2013 adalah 71 tahun (dengan persentase populasi lansia mencapai 12%) (Perserikatan

Bangsa-Bangsa, 2013).Tercatat bahwa jumlah lansia yang ada di Indonesia sebesar 18.043.712 jiwa atau sekitar 7,59 % dari seluruh penduduk Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2010). Provinsi yang mempunyai lansia dengan proporsi paling tinggi adalah Provinsi DI Yogyakarta (13,20%), Jawa Tengah (11,11 %), Jawa Timur (10,96%) dan Bali (10,07%) (Badan Pusat Statistik, 2013).

Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah metode sederhana yang digunakan untuk menilai status gizi seorang individu. Gizi kurang dapat

meningkatkan risiko terhadap penyakit infeksi dan gizi lebih dengan akumulasi lemak tubuh yang berlebih dapat meningkatkan risiko menderita penyakit degeneratif. Batasan IMT yang digunakan untuk menilai status gizi penduduk dewasa adalah sebagai berikut: Kategori kurus $IMT < 18,5$, Kategori normal $IMT \geq 18,5 - < 24,9$, Kategori BB lebih $IMT \geq 25,0 - < 27,0$ Kategori obesitas adalah $> 27,0$.

Menurut RISKESDAS (2010) prevalensi penduduk dewasa kurus untuk laki-laki adalah 12,9% dan pada perempuan adalah 12,3%. Propinsi Jawa Tengah memiliki prevalensi dewasa kurus untuk laki-laki adalah 12,7% dan pada perempuan 14,7%. Prevalensi Obesitas pada laki-laki lebih rendah (16,3%) dibanding perempuan (26,9%).

Pada profil kesehatan Indonesia 2012 didapatkan gambaran status gizi berdasarkan IMT di Indonesia yang menunjukkan data bahwa pada kelompok dewasa berusia diatas 18 tahun didominasi dengan masalah obesitas, selain itu masalah gizi kurang juga masih cukup tinggi.

Menurut RISKESDAS 2013, Prevalensi penduduk dewasa kurus 8,7 persen, berat badan lebih 13,5 persen dan obesitas 15,4 persen. Prevalensi penduduk laki-laki dewasa obesitas pada tahun 2013 sebanyak 19,7 persen, lebih tinggi dari tahun 2007 (13,9%) dan tahun 2010 (7,8%). prevalensi obesitas perempuan dewasa (>18 tahun) 32,9 persen, naik 18,1 persen dari tahun 2007 (13,9%) dan 17,5 persen dari tahun 2010 (15,5%). Terlihat tidak terlalu banyak perubahan status gizi normal dari tahun 2007 ke tahun 2013 (<40%), selebihnya adalah variasi masalah pendek-gemuk, serta normal-gemuk. Terlihat kecenderungan meningkat untuk pendek gemuk, dan normal gemuk.

Menurut karakteristik, masalah obesitas cenderung lebih tinggi pada penduduk yang tinggal di perkotaan, berpendidikan lebih tinggi dan pada kelompok status ekonomi yang paling tinggi Di Indonesia, serta usia. Berbagai penelitian yang telah dilakukan memperlihatkan hasil bahwa masih banyak angka kejadian malnutrisi pada lansia. Menurut WHO, pada dasarnya malnutrisi berarti nutrisi yang salah dan secara klinis, malnutrisi merupakan status

gizi dimana bisa terjadi kekurangan, kelebihan atau ketidakseimbangan dari nutrisi dalam suatu makanan sehingga menyebabkan efek samping yang dapat diukur pada jaringan tubuh, fungsi tubuh dan berdampak pada penurunan kesehatan. Berdasarkan definisi ini, malnutrisi bisa berupa *overnourished* (status gizi berlebih) maupun *undernourished*. (WHO,2001).

Wilayah kecamatan Kendal merupakan kecamatan yang berada di kabupaten Ngawi. Luas wilayah kecamatan Kendal seluas 84,56 km² yang di dalamnya terdapat 10 kelurahan/desa dengan jumlah penduduk pada tahun 2014 sebesar 44.454 jiwa. Fasilitas Kesehatan yang ada di kecamatan Kendal tahun 2013 sebanyak 1 buah puskesmas, 3 buah puskesmas pembantu, 45 buah posyandu yang aktif, 10 Poskesdes,. Jika dibandingkan dengan jumlah penduduk yang ada, maka rasio antara jumlah poskesdes terhadap penduduk sebesar 1 per 4,445 penduduk. Jumlah tenaga kesehatan yang ada sebanyak 2 dokter, 13 bidan, dan 11 perawat. Rasio antara jumlah dokter dengan penduduk adalah seorang dokter melayani 22,227 penduduk (Profil Kesehatan Kabupaten Ngawi, 2014).

Dengan data tersebut maka Penduduk Kendal ini masih belum dapat menikmati fasilitas kesehatan secara baik oleh karena itu dengan diadakannya kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pelayanan kesehatan pengukuran antropometri dan perhitungan IMT diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan pelayanan kesehatan penduduk Kendal.

GAMBARAN UMUM MASYARAKAT SASARAN

Kecamatan Kendal-Ngawi merupakan salah satu daerah di Indonesia yang fasilitas kesehatan dan tenaga medisnya masih dalam batas kurang. Dengan hanya terdapat satu puskesmas dan 2 dokter untuk 44,454 jiwa maka setiap dokter melayani 22,227 jiwa. Menurut WHO, idealnya 1 dokter untuk 2500 jiwa. Dengan permasalahan yang ada, maka solusi yang ditawarkan dalam mengatasi permasalahan tersebut adalah dengan membantu dalam

meningkatkan pelayanan kesehatan untuk kecamatan Kendal-Ngawi. Dalam solusi tersebut, masyarakat akan dibantu dengan adanya pemeriksaan antropometri yaitu berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas dan lingkaran perut.

METODE

Program Pengabdian Masyarakat yaitu Pengukuran dan Perhitungan IMT kepada Masyarakat di sekitar Pondok Pesantren Al Hidayah Sondryan Majasem Kendal Ngawi dilaksanakan pada 24 Juni 2018. Pelaksanaan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi beberapa bagian atau tahapan diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Survei Kelompok Sasaran

Pada tahap pertama untuk mendapatkan informasi tentang lokasi dan aspek lain di wilayah sasaran.

2. Persiapan Sarana dan Prasarana

Tahap ini merupakan tahap yang mempersiapkan sarana dan prasarana yang akan mendukung kegiatan ini. Persiapannya adalah mengenai tempat dan lokasi yang akan kami gunakan untuk kegiatan. Sarana yang lainnya akan dipersiapkan secara bertahap dengan mempertimbangkan tingkat kebutuhan.

3. Pelaksanaan Kegiatan Aksi

Muatan program yang paling penting dalam program ini adalah memberikan pelayanan kesehatan berupa pengukuran antropometri (BB, TB).

4. Evaluasi

Pada tahap evaluasi, warga akan diberikan *feedback* tentang program yang telah dilaksanakan. *Feedback* dalam hal ini adalah memberitahukan IMT / status gizi responden tersebut. Hal ini akan menjadi pertimbangan bagi kegiatan kami agar bermanfaat lagi untuk masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan untuk masyarakat sekitar pondok

pesantren Al-Hidayah Sondriyan Kendal Ngawi. Sehingga responden yang ikut dalam pengabdian masyarakat ini sangat beragam dari berbagai usia dan jenis kelamin. Berikut merupakan klasifikasi peserta yang berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat.

Tabel 1. Distribusi Peserta Berdasarkan Usia

No	Usia (Tahun)	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1.	0 - 15	6	7,69
2.	16 - 30	25	32,05
3.	31 - 45	22	28,21
4.	46 - 60	13	16,67
5.	61 - 75	11	14,10
6.	76 - 90	1	1,28
	Total	78	100,00

Berdasarkan Tabel 1 diatas, diperoleh informasi bahwa peserta pemeriksaan IMT berjumlah seluruhnya adalah 78 orang dengan karakteristik mayoritas berusia 16 – 30 tahun dengan jumlah 25 orang (32,05%), Sedangkan presentase tersedikit berusia 76 tahun hingga 90 tahun dengan jumlah 1 orang (1,28%).

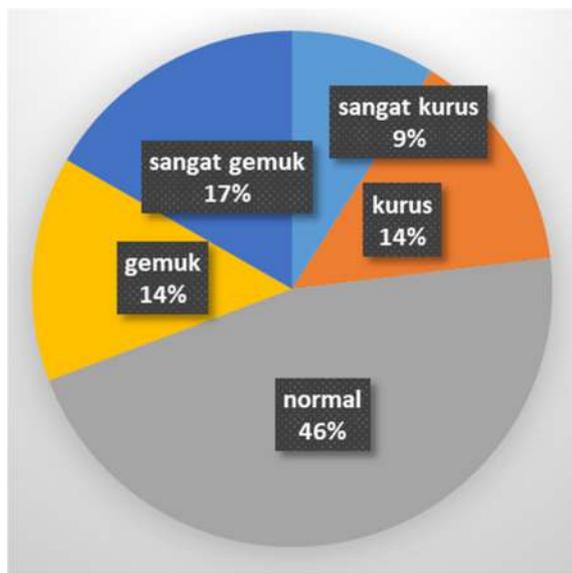
Tabel 2. Distribusi Peserta Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1.	Pria	24	30,77
2.	Wanita	54	69,23
	Total	78	100,00

Berdasarkan Tabel 2 diatas, diperoleh informasi bahwa peserta / responden dari pengabdian masyarakat tentang pengukuran IMT di pondok pesantren Al-Hidayah Kendal Ngawi memiliki karakteristik berdasarkan jenis kelamin adalah mayoritas wanita dengan jumlah 54 orang (69,23 %), Sedangkan presentase pria berjumlah 24 orang (30,77 %).

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, para peserta diberikan fasilitas berupa pengukuran berat badan dan tinggi badan. Hal ini merupakan dasar dari perhitungan indeks massa tubuh untuk mengetahui status gizi seseorang. Berikut merupakan klasifikasi status gizi berdasar hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan seluruh peserta pengabdian masyarakat.

Jumlah responden pengmas yang masuk dalam status gizi kurang terbagi dalam klasifikasi IMT kurus (kekurangan berat badan tingkat berat) sebanyak 7 orang (8,97%) dan kurus (kekurangan berat badan tingkat ringan) sebanyak 11 orang (14,10%). Sedangkan untuk responden dengan status gizi baik atau normal berjumlah 36 orang (46,15%). Adapun responden yang masuk dalam status gizi lebih terbagi atas responden dengan klasifikasi kegemukan (kelebihan berat badan tingkat ringan) berjumlah sebanyak 11 orang (14,10%) dan klasifikasi kegemukan (kelebihan berat badan tingkat berat) berjumlah 13 orang (16,67%).



Gambar 1. Klasifikasi Tingkat Status Gizi

KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat tentang “**Pengukuran Antropometri Dan Perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Pada Masyarakat Sekitar Pondok Pesantren Al Hidayah Sondriyan Majasem Kendal Ngawi**” dihadiri oleh 78 orang responden dengan status gizi sangat kurus sebanyak 8,97%, status gizi kurus sebanyak 14,10%, status gizi normal sebanyak 46,15%, status gizi gemuk 14,10% dan status gizi sangat gemuk sebanyak 16,67%. Dari hasil pemeriksaan tersebut sebanyak 53,85% mengalami gizi tidak seimbang. Sehingga untuk kedepannya diharapkan terdapat penyuluhan atau sosialisasi berupa pentingnya gizi normal atau gizi baik.

REFERENSI

- Badan Pusat Statistik. 2013. *Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2023*. Jakarta : Katalog BPS 2101018
- Kementrian Kesehatan RI. 2010. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI
- Kementrian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI
- Kementrian Kesehatan RI. 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Ngawi 2014*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI
- World Health Organization. 2001. *Obesity: preventing and managing the global epidemic*. Geneva: WHO; WHO Technical Report Series, No. 894.