



REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00201982053, 15 November 2019

Pencipta

Nama : **Dr. dr. Sri Achadi Nugraheni, M.Kes, Dr.dr. Apoina Kartini, M.Kes, , dkk**

Alamat : Tegalsari Barat 31, RT/RW:001/011, Kelurahan Tegalsari, Kec.Candisari, Semarang, Jawa Tengah, 50251

Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Dr. dr. Sri Achadi Nugraheni, M.Kes, Dr.dr. Apoina Kartini, M.Kes, , dkk**

Alamat : Tegalsari Barat 31, RT/RW:001/011, Kelurahan Tegalsari, Kec. Candisari, Semarang, 9, 50251

Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan : **Buku**

Judul Ciptaan : **Deteksi Dini Malnutrisi**

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 17 Juni 2019, di Kota Semarang

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

Nomor pencatatan : 000164228

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.
Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL

Dr. Freddy Harris, S.H., LL.M., ACCS.
NIP. 196611181994031001

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Dr. dr. Sri Achadi Nugraheni, M.Kes	Tegalsari Barat 31, RT/RW:001/011, Kelurahan Tegalsari, Kec.Candisari
2	Dr.dr. Apoina Kartini, M.Kes	Jl. Lamongan Raya No.22, RT/RW: 001/001, Kelurahan Bendan Ngisor, Kec. Gajah Mungkur
3	Dr. Martha Irene Kartasurya, M.Sc, Ph.D	Puri Anjasmoro L-1/24, RT/RW: 004/002, Kelurahan Tawang Sari, Kec. Semarang Barat

LAMPIRAN PEMEGANG

No	Nama	Alamat
1	Dr. dr. Sri Achadi Nugraheni, M.Kes	Tegalsari Barat 31, RT/RW:001/011, Kelurahan Tegalsari, Kec. Candisari
2	Dr.dr. Apoina Kartini, M.Kes	Jl. Lamongan Raya No.22, RT/RW: 001/001, Kelurahan Bendan Ngisor, Kec. Gajah Mungkur
3	Dr. Martha Irene Kartasurya, M.Sc, Ph.D	Puri Anjasmoro L-1/24, RT/RW: 004/002, Kelurahan Tawang Sari, Kec. Semarang Barat





DETEKSI DINI MALNUTRISI

*BUKU
PENDAMPINGAN*

Penyusun :

Dr. dr. Sri Achadi Nugraheni, M.Kes
dr. Martha Irene Kartasurya, MSc, PhD
Dr. dr. Apoina Kartini, M.Kes
Annisa Fadillah
Niken Wening
Naila Fauziatin, S.KM, M.Kes



**FKM UNDIP
PRESS**

FKM UNDIP Press
Universitas Diponegoro
Jl. Prof. Soedarto, SH, Tembalang, Semarang
Hak Cipta : 000164228
ISBN : 978-602-5788-70-3

BUKU PENDAMPINGAN DETEKSI DINI MALNUTRISI

Penyusun

Dr. dr. Sri Achadi Nugraheni, M.Kes
dr. Martha Irene Kartasurya, MSc, PhD
Dr. dr. Apoina Kartini, M.Kes
Annisa Fadillah
Niken Wening
Naila Fauziatin

Didukung Oleh

Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat
Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia
Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Universitas Diponegoro

**FKM UNDIP
PRESS**

FKM UNDIP Press
Universitas Diponegoro
Jl. Prof. Soedarto, SH, Tembalang, Semarang

BUKU PENDAMPINGAN DETEKSI DINI MALNUTRISI

© 2020 FKM UNDIP PRESS

Hak Cipta : 000164228

ISBN : 978-602-5788-70-3

Disusun oleh :

Dr. dr. Sri Achadi Nugraheni, M.Kes
dr. Martha Irene Kartasurya, MSc, PhD
Dr. dr. Apoina Kartini, M.Kes
Annisa Fadillah
Niken Wening
Naila Fauziatin, S.KM, M.Kes

Editor : Niken Wening dan Afra Dhiya Fadillah

Desain Cover : Rio Widiyantoro

Diterbitkan oleh : FKM UNDIP Press
Universitas Diponegoro
Jl. Prof Soedarto, SH, Tembalang

Cetakan 1 : - Januari 2020

Hak Cipta dilindungi Undang Undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun, termasuk fotokopi, tanpa izin tertulis dari Penerbit.

Kata Pengantar

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga Buku Pendampingan Deteksi Dini ini dapat diselesaikan. Buku ini berisi tentang tata cara deteksi dini malnutrisi.

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian buku pendamping ini. Semoga buku ini bermanfaat bagi ibu-ibu yang mempunyai balita untuk mencegah malnutrisi.

Daftar Isi

Halaman Sampul	i
Halaman Judul	ii
Halaman Informasi	iii
Kata Pengantar	iv
Daftar Isi	v
Deteksi Dini Malnutrisi.....	1
Penentuan Status Gizi.....	5
Pengukuran Antropometri.....	7
Indeks Antropometri.....	8
Penimbangan Berat Badan.....	11
Pengukuran Tinggi Badan dan Panjang Badan	14
Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA).....	17
Pengukuran Lingkar Kepala	19
Pengisian Kartu Menuju Sehat.....	20
Daftar Pustaka.....	23
Daftar Sumber Gambar.....	24

Pengertian Malnutrisi

Malnutrisi

Suatu keadaan klinis yang disebabkan oleh ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran energi, baik karena kekurangan atau kelebihan asupan makanan maupun akibat kebutuhan yang meningkat.

Kekurangan Energi Protein (KEP)

1. Marasmus



Sumber : <http://lpd-aceh.org/2019/01/lpd-dan-atjeh-connection-foundation.html>

Salah satu bentuk kurang gizi yang sering ditemui pada balita berusia 0-2 tahun yang tidak mendapatkan cukup Air Susu Ibu (ASI).

Penyebabnya antara lain karena masukan makanan yang sangat kurang, infeksi bawaan lahir,

penyakit pada masa neonatus serta kesehatan lingkungan. Ciri-cirinya adalah ukuran kepala tidak sebanding dengan ukuran tubuh, rambut tipis, berwajah lonjong dan tampak lebih tua, kulit kering dan berlipat, bentuk perut cekung sering disertai diare berkepanjangan atau susah buang air kecil.

2. Kwashiorkor

Kondisi ini banyak ditemukan pada anak usia 1-3 tahun yang kurang mendapatkan protein. Ciri-ciri : mengalami pembengkakan (edema) pada seluruh tubuh hingga kelihatan gemuk, wajah membulat dan sembab, bengkak pada punggung kaki dan ketika ditekan meninggalkan bekas lobang.



Sumber : <https://realhopeforhaiti.org/2010/12/07/children-admitted-this-week/>

3. Marasmik Kwashiorkor

Disebabkan karena anak tidak mendapatkan cukup makanan bergizi (terutama tidak mengandung protein dan energi), anak tidak mendapat asupan gizi yang memadai dan anak mungkin menderita penyakit infeksi. Kondisi ini sering disebut dengan busung lapar.

Kekurangan Energi Kronis (KEK)

KEK merupakan salah satu masalah yang sering terjadi pada wanita hamil, yang disebabkan oleh kekurangan energi dalam jangka waktu yang cukup lama. KEK pada wanita di negara berkembang merupakan hasil kumulatif dari keadaan kurang gizi sejak masa janin, bayi, dan kanak-kanaknya, kemudian berlanjut hingga dewasa. Ibu hamil yang menderita KEK mempunyai risiko kematian ibu mendadak pada masa perinatal atau risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR).



Sumber : <https://i0.wp.com/www.seruni.id/wp-content/uploads/2017/05/45-1.jpg?resize=696%2C386>



Sumber : <https://www.mirror.co.uk/news/real-life-stories/morbidly-obese-baby-leaves-doctors-10223490>

Obesitas

Kegemukan terjadi karena ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan energi yang keluar, yaitu energi yang masuk lebih banyak daripada yang keluar. Akibat balita gemuk menimbulkan banyak penyakit, diantaranya :

- 1 Gangguan hati
- 2 Penyumbatan atau gangguan saluran pernapasan ketika tidur
- 3 Penyakit jantung dan pembuluh darah
- 4 Gangguan metabolisme glukosa
- 5 Gangguan kulit, khususnya didaerah lipatan

Penentuan Status Gizi

Penentuan status gizi merupakan suatu upaya untuk mengukur keadaan gizi seseorang atau kelompok. Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi dibedakan menjadi gizi buruk, gizi kurang, normal, dan gizi lebih.

Pengukuran Antropometri

Pengukuran antropometri adalah salah satu cara yang digunakan untuk mengukur status gizi seseorang. Antropometri adalah suatu pengukuran dimensi dan komposisi tubuh dari berbagai tingkatan umur dan tingkatan gizi.

Indikator Status Antropometri

BB/U →	(Berat Badan menurut Umur)
TB/U →	(Tinggi Badan menurut Umur)
BB/TB →	(Berat Badan menurut Tinggi Badan)
Skor Z	nilai simpangan BB/U atau TB/U atau BB/TB dari nilai BB/U atau TB/U atau BB/TB normal menurut baku pertumbuhan.

Indeks Antropometri

1. Skor BB/U untuk menggambarkan BB anak yang dicapai pada umur tertentu

Menggambarkan masa tubuh relatif terhadap umur

BB/U rendah disebut *underweight*/ ringan, Karena kehilangan berat/bertambah berat tidak adekuat terhadap umur

Digunakan untuk anak 6 bulan – 7 tahun baik berat badan lebih dan berat badan kurang

Umur yang digunakan bulan terdekat, bukan bulan yang telah dilalui.

Keterbatasan :

- 1) Merefleksikan BB/TB dan TB/U, tidak dapat membedakan anak yang kurus tinggi dan anak yang pendek dengan BB yang cukup sehingga prevalensi kurang gizi pada anak yang pendek seolah-olah tinggi. Sebaliknya di tempat yang prevalensi anak pendek sedikit, maka prevalensi kurang gizi seolah-olah rendah
- 2) Membutuhkan data umur yang tepat.

2. Skor TB/U untuk menggambarkan tinggi badan anak yang dicapai pada umur tertentu

Mengukur pertumbuhan linier yg telah dicapai

Dapat digunakan untuk mengukur status gizi/ kesehatan masa lampau

TB/U rendah menunjukkan anak yang pendek/ stunting

Stunting disebabkan oleh: asupan/kualitas makanan yang kurang, peningkatan morbiditas/kombinasi keduanya

Prevalensi anak pendek tinggi di negara-negara berpenghasilan rendah

Prevalensi anak pendek tertinggi pada usia 2/3 tahun.

Orang pendek berhubungan dengan kurangnya kapasitas kerja dan pada wanita: keluaran reproduksi yg kurang baik

Pengaruh genetik dan etnik perlu diperhatikan pada evaluasi indeks TB/U

3. BB/TB untuk menggambarkan berat badan anak dibandingkan dengan tinggi badan yang dicapai

Mengukur berat badan relatif terhadap tinggi badan

BB/TB yang rendah menunjukkan anak yang kurus/ *wasting*, karena gagal memperoleh berat badan sesuai tinggi badan atau penurunan BB

Kombinasi BB/TB dan TB/U harus digunakan pada negara yang mempunyai prevalensi anak pendek yg tinggi

Antara umur 1-10 thn BB/TB relatif tidak tergantung dari umur, sehingga dapat digunakan di daerah dimana umur yang tepat sulit diketahui

BB/TB untuk anak 1-5 tahun juga tidak tergantung dari kelompok etnis

BB/TB merupakan indeks terpilih untuk mengidentifikasi anak yang sensitif terhadap intervensi

Prevalensi anak kurus tertinggi pada usia 12-23 bulan

Prevalensi anak kurus berhubungan dengan musim, keadaan geografi serta umur anak

Pemilihan Indeks yang Tepat

1. Pemilihan indeks didasarkan pada level pengukuran (individu/populasi) dan tujuan penelitian
2. Pada tingkat individu, BB/TB merupakan indeks terpilih bila tujuan utamanya adalah mengidentifikasi dan memberikan intervensi anak kurus
3. Pada tingkat populasi, kombinasi antara BB/TB dan TB/U terpilih untuk menentukan kelompok yang kurus dan pendek
4. Faktor lain yg perlu dipertimbangkan:
 - Ketersediaan alat pengukur
 - Training
 - Waktu yang dibutuhkan

Indeks Massa Tubuh

Indeks massa tubuh adalah matriks standar yang digunakan untuk menentukan golongan berat badan (status gizi)

Cara Menghitung Indeks Massa Tubuh

$$\text{IMT} = \frac{\text{berat badan (kilogram)}}{\text{tinggi badan (meter)}^2}$$

Kategori status gizi usia 18 tahun ke atas berdasarkan IMT

Kategori	Indeks Masa Tubuh (IMT)
Sangat kurus	<18,5
Kurus	17,0 – 18,4
Normal	18,5 – 22,9
Gemuk	23,0 – 29,9
Obesitas	>30



Sumber : <https://hellosehat.com/wp-content/uploads/2017/10/infant-baby-been-examined-on-the-balance>

Penimbangan Berat Badan

Berat Badan (BB) merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan pada bayi yang baru lahir. Berat badan digunakan untuk mendiagnosis apakah bayi normal atau BBLR (Berat Badan Lahir Rendah).

Dikatakan BBLR apabila berat bayi lahir dibawah 2500 gram atau dibawah 2,5 kg. Pada masa balita berat badan dapat dipergunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi, kecuali terdapat kelainan klinis seperti dehidrasi, asitesis, edema, dan adanya tumor.

Disamping itu pula berat badan dapat dipergunakan sebagai dasar perhitungan dosis obat dan makanan. Timbangan injak dapat digunakan untuk mengukur berat badan orang dewasa, anak yang sudah bisa berdiri maupun anak yang belum bisa berdiri dengan cara pengukuran berbeda.

Persiapan

1. Letakkan timbangan di tempat yang datar, rata dan keras.
2. Pastikan timbangan menunjukkan angka "00.00" sebelum melakukan penimbangan.
3. Pastikan subjek yang akan ditimbang tidak menggunakan alas kaki, jaket tebal, pampers, serta barang-barang yang dapat mengganggu hasil penimbangan.



Prosedur Penimbangan



Sumber : <https://heloesehat.com/wp-content/uploads/2018/08/berat-badan-naik-saat-puber-700x467.jpg>

I. Pengukuran dengan menggunakan timbangan injak

- a. Setelah timbangan menunjukkan angka nol (00.00), posisikan tubuh berdiri di tengah-tengah timbangan.
- b. Pastikan badan tegak, pandangan lurus ke depan, kaki tidak menekuk atau menumpu pada salah satu kaki, bersikap tenang (jangan bergerak-gerak).
- c. Baca dan catat hasil penimbangan.

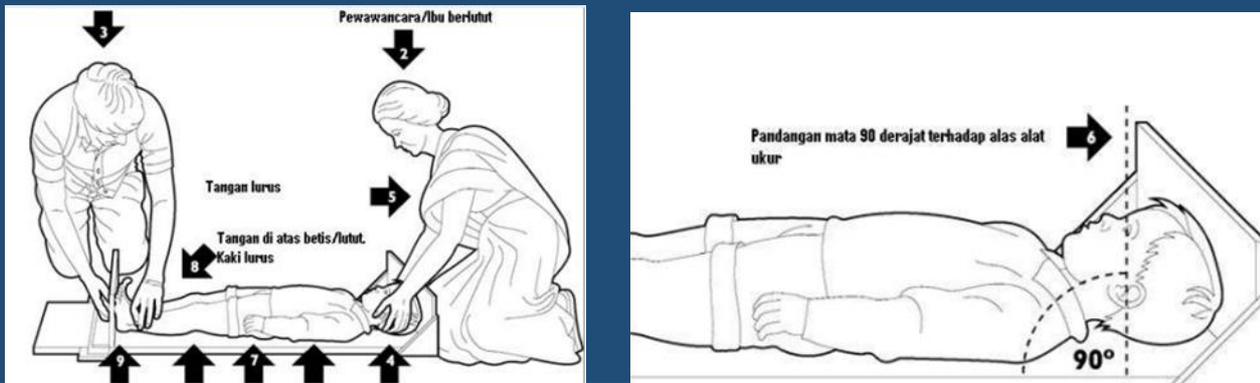
II. Pengukuran Berat Badan Bayi menggunakan Dacin



Sumber : <https://www.beritasatu.com/megapolitan/51709/banyak-fasilitas-posyandu-tidak-layak-di-jakarta>

- Dacin digantung pada bahan yang kuat. Contoh gantungkan dacin pada palang pintu
- Atur posisi angka pada dacin sejajar dengan mata penimbangan, kemudian bandul geser dan letakkan pada angka nol (0). Batang dacin juga dikaitkan dengan tali pengaman.
- Pasang sarung timbang pada dacin yang telah digantung
- Seimbangkan dacin yang telah diberi beban dengan sarung timbangan sampai tegak lurus
- Masukkan balita ke dalam sarung dengan pakaian seminimal mungkin dan geser bandul sampai jarum tegak lurus kemudian baca hasil penimbangan

Pengukuran Panjang Badan (Bayi / anak <2 tahun)



Sumber : <http://dictio.id/uploads/db3342>

Pengukuran panjang badan hanya untuk anak <2 tahun. Pengukuran panjang badan dilakukan dengan terlentang menggunakan infantometer.

Prosedur Penggunaan

- 1) Letakkan infantometer pada meja atau tempat yang rata.
- 2) Letakkan alat ukur dengan posisi panel kepala di sebelah kiri dan panel penggeser di sebelah kanan pengukur. Panel kepala adalah bagian yang tidak bisa digeser.
- 3) Geser bagian panel penggeser menjauhi panel kepala sampai diperkirakan cukup panjang untuk menaruh bayi/anak.
- 4) Baringkan bayi/anak dengan posisi terlentang dan kepala bayi/anak menempel pada bagian panel kepala.
- 5) Rapatkan kedua kaki dan tekan lutut bayi/anak hingga lurus dan menempel pada meja/tempat menaruh alat ukur. Posisikan telapak kaki bayi/anak sampai membentuk siku, kemudian geser panel penggeser sampai menempel pada telapak kaki bayi/anak.
- 6) Baca panjang badan anak/bayi pada skala kearah angka yang lebih besar.

Pengukuran Tinggi Badan

1. Pada Anak



Sumber : <http://www.telam.com.ar/notas/201610/284331-dia-del-pediatra.html>

Pengukuran tinggi badan hanya untuk anak yang berusia ≥ 2 tahun yang sudah dapat berdiri tegak. Menggunakan alat stadiometer.

Prosedur pengukuran TB anak/bayi

- Minta anak melepaskan alas kaki (sandal/sepatu), topi, asesoris atau benda lain yang bisa mempengaruhi hasil pengukuran.
- Pastikan meteran berada di atas kepala.
- Diminta berdiri tegak, persis di bawah pengukur TB.

Prosedur Pengukuran TB anak/bayi

- d. Posisi kepala dan bahu bagian belakang (punggung), pantat, betis dan tumit menempel pada dinding tempat stadiometer dipasang.
- e. Pandangan lurus ke depan, dan tangan dalam posisi tergantung bebas.
- f. Tarik stadiometer sampai menyentuh kepala pasien, pastikan alat geser harus tetap menempel pada dinding.
- g. Baca angka tinggi badan pada jendela baca ke arah angka yang lebih besar (ke bawah) pembacaan dilakukan tepat di depan angka (skala) pada garis merah, sejajar dengan mata petugas.
- h. Apabila pengukur lebih rendah dari yang diukur, pengukur harus berdiri di atas bangku agar hasil pembacaannya benar
- i. Pencatatan dilakukan dengan ketelitian sampai satu angka dibelakang koma (0,1 cm). Contohnya 157,3 cm; 160,0 cm; 163,9 cm.

2. Pada Dewasa



Sumber : <https://i2.wp.com/sokoyoso.sideka.id/wp-content/uploads/sites/3767/2019/06/IMG-20190619-WA0028.jpg?resize=282%2C500>

Pengukuran tinggi badan untuk dewasa dilakukan dengan cara berdiri tegak lurus dan badan menempel ditembok. Menggunakan alat *microtoise*.

Prosedur Pengukuran Tinggi Badan Dewasa

- a. Minta orang dewasa melepaskan alas kaki (sandal/sepatu), topi, asesoris atau benda lain yang bisa mempengaruhi hasil pengukuran.
- b. Pastikan meteran berada di atas kepala.
- c. Diminta berdiri tegak, persis di bawah pengukur TB.
- d. Posisi kepala dan bahu bagian belakang (punggung), pantat, betis dan tumit menempel pada dinding tempat mikrotoa dipasang.
- e. Pandangan lurus ke depan, dan tangan dalam posisi tergantung bebas.
- f. Tarik *microtoise* sampai menyentuh kepala pasien, pastikan alat geser harus tetap menempel pada dinding.
- g. Baca angka tinggi badan pada jendela baca ke arah angka yang lebih besar (ke bawah) pembacaan dilakukan tepat di depan angka (skala) pada garis merah, sejajar dengan mata petugas.
- h. Apabila pengukur lebih rendah dari yang diukur, pengukur harus berdiri di atas bangku agar hasil pembacaannya benar
- i. Pencatatan dilakukan dengan ketelitian sampai satu angka dibelakang koma (0,1 cm). Contohnya 157,3 cm; 160,0 cm; 163,9 cm.

Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA)



Sumber : <https://www.lunss.com/how-to-measure>

Pengukuran Lingkar lengan atas diutamakan pada Wanita Usia Subur (WUS) yang berusia 15 - 45 tahun. Pengukuran LiLA merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk melihat status gizi, untuk mengetahui adanya resiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Wanita Usia Subur (WUS).

Sehingga pengukuran LiLA juga dapat digunakan untuk mendeteksi ibu hamil beresiko KEK.

Standar LiLA (Lingkar Lengan Atas)

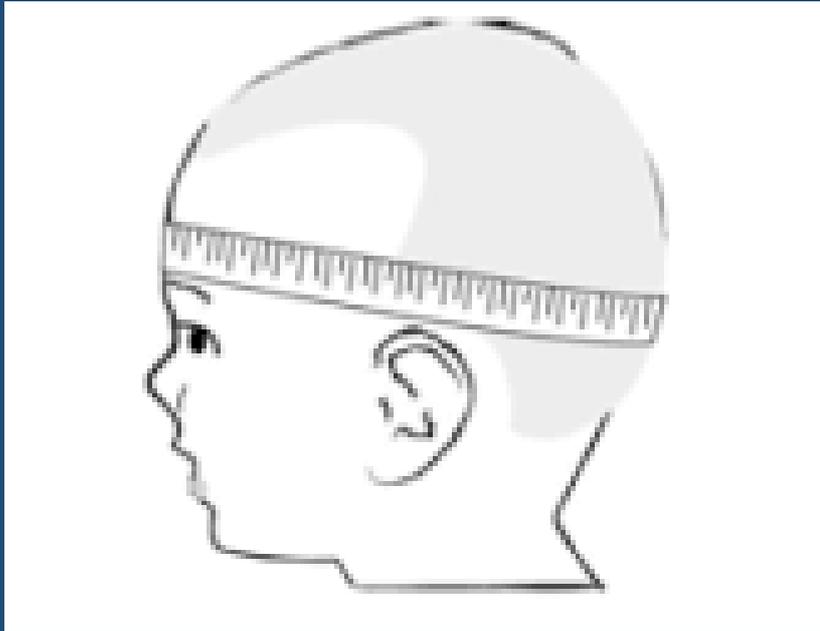
Usia	Nilai Ukur	Kategori
Wanita Usia Subur (WUS)	< 23,5 cm	KEK (Kekurangan Energi Kronis)
	≥ 23,5 cm	Normal

Persiapan

- 1) Pastikan pita LILA tidak kusut, tidak terlipat-lipat atau tidak sobek
- 2) Jika lengan pasien >33 cm, gunakan meteran kain
- 3) Sebelum pengukuran, minta izin terlebih dahulu kepada pasien untuk menyingsingkan baju lengan kiri pasien sampai pangkal bahu. Apabila pasien keberatan lakukan pengukuran ditempat yang tertutup.

Pengukuran

- 1) Tentukan posisi pangkal bahu dan ujung siku dengan cara siku dilipat dengan telapak tangan ke arah perut
- 2) Tentukan titik tengah antara pangkal bahu dan ujung siku dengan menggunakan pita LILA atau meteran, dan beri tanda dengan pulpen/spidol (sebelumnya minta izin dulu kepada pasien). Bila menggunakan pita LILA perhatikan titik nolnya.
- 3) Lingkarkan pita LILA sesuai tanda pulpen di sekeliling lengan pasien sesuai tanda (di pertengahan antara pangkal bahu dan siku)
- 4) Masukkan ujung pita di lubang yang ada pada pita LILA
- 5) Pita ditarik perlahan, jangan terlalu ketat atau longgar
- 6) Baca angka yang ditunjukkan oleh tanda panah pada pita LILA (kearah angka yang lebih besar)



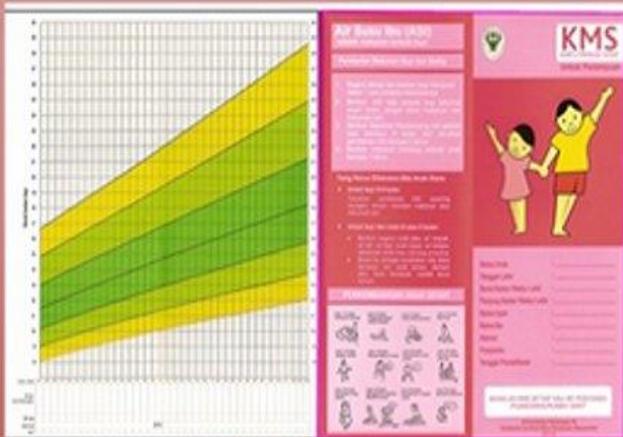
Sumber : <https://mommyasia.id/3234/article/>

Pengukuran Lingkar Kepala

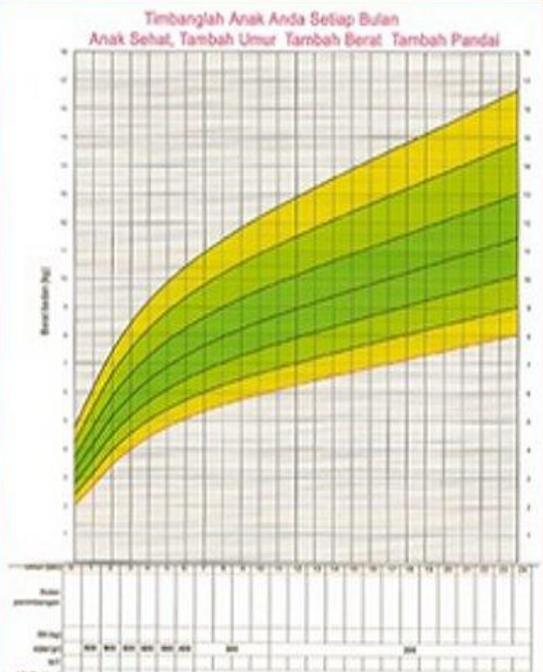
Bayi baru lahir memiliki ukuran kepala normal 34-35 cm, akan bertambah 2 cm setiap bulan pada usia 0-3 bulan. Pada usia 4-6 bulan akan bertambah 1 cm per bulan, dan pada usia 6-12 bulan penambahan 0,5 cm perbulan. Setelah usia 12 tahun akan menetap.

Cara Mengukur Lingkar Kepala

1. Siapkan pita (meteran)
2. Lingkarkan pita pada bagian paling menonjol di bagian kepala belakang dan dahi (di atas alis)
3. Kemudian baca hasil pengukuran sampai 0,1 cm terdekat



KMS PEREMPUAN



Anak (G)
 Setiap 30 hari timbanglah pertumbuhan
 Berat. Timbanglah 30 hari sekali. Timbanglah 30 hari sekali. Timbanglah 30 hari sekali.

Tinggi Anak (G)
 Setiap 30 hari ukurlah tinggi badan. Ukurlah tinggi badan setiap 30 hari. Ukurlah 30 hari sekali. Ukurlah 30 hari sekali.

Rujuk ke petugas kesehatan bila tidak naik 2 kali berturut-turut atau BGM

BERI VIYAMIN A SEKALI JADWAL UNTUK MENINGKATKAN KESEHATAN MATA DAN PERTUMBUHAN ANAK

Catatan Pemberian Vitamin A

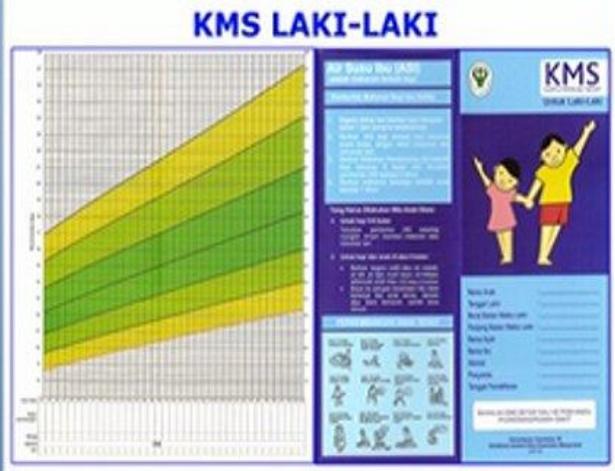
Umur	Berat	Tgl. diberikan
6-11	10 kg	
12-17	10 kg	
18-23	10 kg	
24-29	10 kg	
30-35	10 kg	

BERI BUNYANG SEKALI JADWAL AGAR ANAK TERBUKTI DAN MANIS

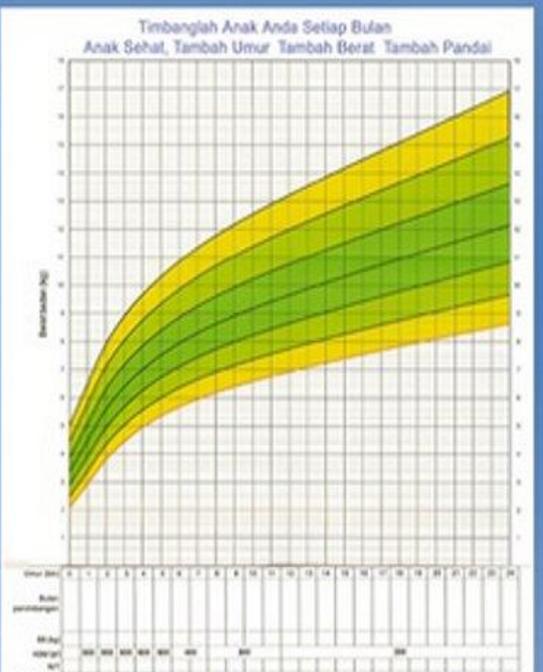
Catatan Pemberian Imunisasi Bayi

Umur	Berat	Tgl. diberikan
0	10 kg	
1	10 kg	
2	10 kg	
3	10 kg	
4	10 kg	
5	10 kg	

Bagian Belakang



KMS LAKI-LAKI



Anak (L)
 Setiap 30 hari timbanglah pertumbuhan
 Berat. Timbanglah 30 hari sekali. Timbanglah 30 hari sekali. Timbanglah 30 hari sekali.

Tinggi Anak (L)
 Setiap 30 hari ukurlah tinggi badan. Ukurlah tinggi badan setiap 30 hari. Ukurlah 30 hari sekali. Ukurlah 30 hari sekali.

Rujuk ke petugas kesehatan bila tidak naik 2 kali berturut-turut atau BGM

BERI VIYAMIN A SEKALI JADWAL UNTUK MENINGKATKAN KESEHATAN MATA DAN PERTUMBUHAN ANAK

Catatan Pemberian Vitamin A

Umur	Berat	Tgl. diberikan
6-11	10 kg	
12-17	10 kg	
18-23	10 kg	
24-29	10 kg	
30-35	10 kg	

BERI BUNYANG SEKALI JADWAL AGAR ANAK TERBUKTI DAN MANIS

Catatan Pemberian Imunisasi Bayi

Umur	Berat	Tgl. diberikan
0	10 kg	
1	10 kg	
2	10 kg	
3	10 kg	
4	10 kg	
5	10 kg	

Bagian Belakang

Sumber : <https://cf.shopee.co.id/file/cc6b99db7ec566cf1750d636ef0e971b>

Cara Menilai Pertumbuhan Anak Menggunakan KMS

Kartu menuju sehat merupakan alat sederhana yang dapat digunakan untuk memantau tumbuh kembang anak, agar tidak terjadi kesalahan atau ketidakseimbangan dalam pemberian makanan pada anak.

1. Fungsi Kartu Menuju Sehat (KMS)

- a. Sebagai alat untuk pemantauan pertumbuhan anak
- b. Sebagai catatan pelayanan kesehatan anak
- c. Sebagai alat edukasi

2. Tanda anak sehat menurut KMS:

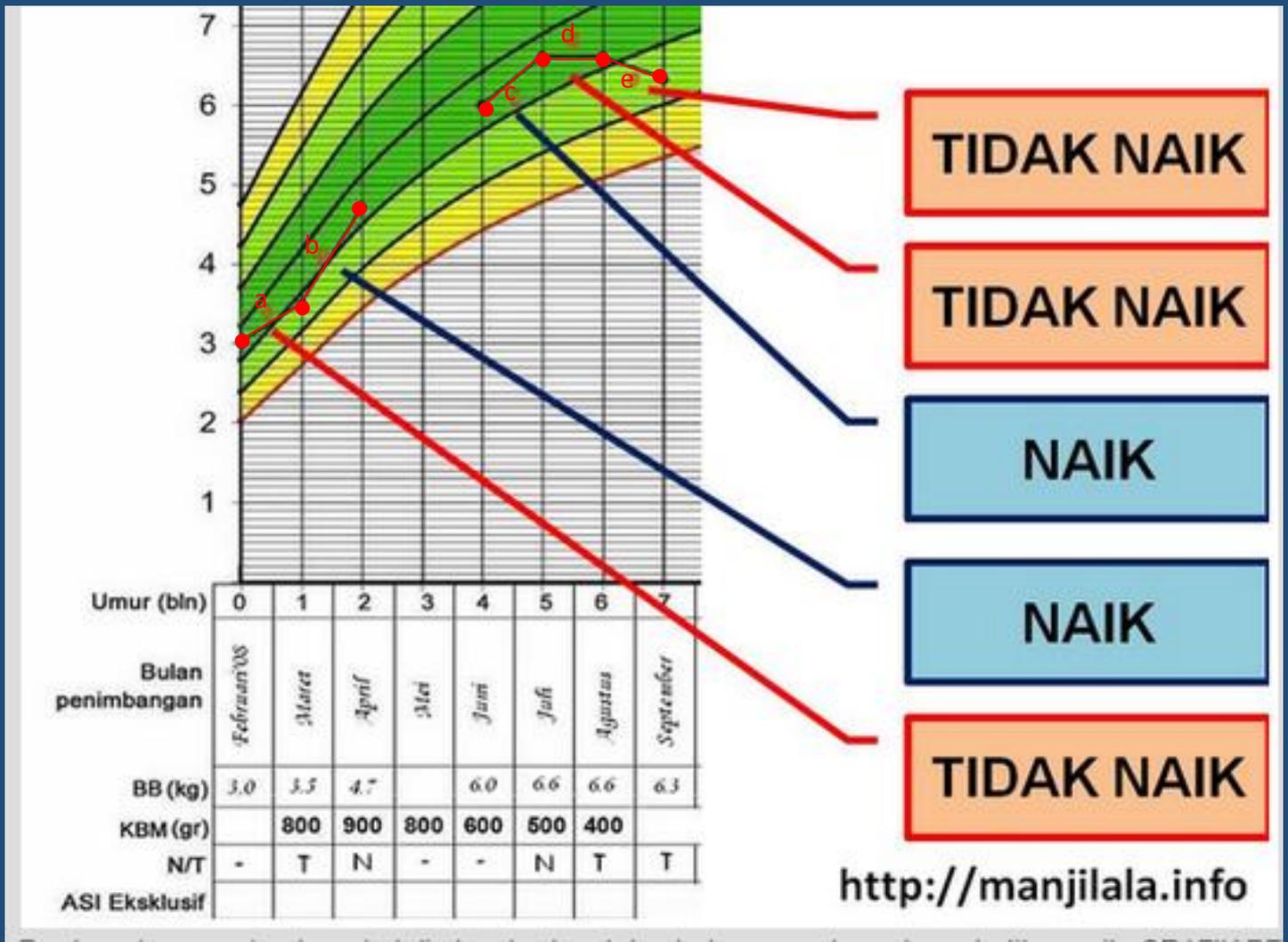
- a. Berat badan naik mengikuti pita hijau di KMS atau naik ke pita warna di atasnya
- b. Anak bertambah tinggi
- c. Kemampuannya bertambah sesuai umur
- d. Jarang sakit
- e. Ceria, aktif dan lincah

3. Tanda anak tumbuh kurang sehat menurut KMS :

- a. Berat badan tidak naik bahkan turun
- b. Garis di KMS turun, datar atau pindah ke pita warna di bawahnya
- c. Garis di KMS di bawah garis merah

4. Langkah Pengisian KMS

1. Pilih KMS sesuai jenis kelamin. KMS biru untuk anak laki-laki dan KMS merah muda untuk anak perempuan.
2. Mengisi identitas anak dan nama posyandu pada halaman depan KMS.
3. Mengisi bulan lahir dan bulan penimbangan anak :
 - a. Tulis bulan kelahiran pada kolom bulan penimbangan, diikuti dengan bulan-bulan selanjutnya secara berurutan. (contoh : bayi lahir Bulan November)
 - b. Apabila tidak diketahui tanggal lahir, tanyakan perkiraan umur anak
4. Meletakkan titik berat badan dan membuat garis pertumbuhan anak
 - a. Tulis berat badan hasil penimbangan bulan pertama di kolom BB dalam satuan kg.
 - b. Letakkan titik berat badan pada titik temu garis vertikal (berat badan) dan garis horizontal (umur).
5. Hubungkan titik berat badan bulan lalu dengan bulan sekarang dalam bentuk garis lurus. Jika anak bulan lalu tidak ditimbang maka tidak dapat dihubungkan garis pertumbuhannya.
6. Mencatat setiap kejadian yang dialami anak.
7. Menentukan status pertumbuhan anak. Poin a pada gambar tidak mengalami kenaikan BB sehingga ditulis 'T' pada kolom N/T yang artinya Tidak Naik, jika mengalami kenaikan BB makan ditulis N yang artinya Naik.
8. Mengisi catatan pemberian imunisasi bayi.
9. Mengisi catatan pemberian kapsul vitamin A.
10. Isi kolom pemberian ASI eksklusif.



Naik (N)

- Grafik BB mengikuti garis pertumbuhan atau Kenaikan BB sama dengan KBM (Kenaikan BB Minimal) atau lebih

Tidak naik (T)

- Grafik BB mendatar atau menurun memotong garis pertumbuhan dibawahnya ATAU Kenaikan BB kurang dari KBM.

Daftar Pustaka

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. 2010. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. 2011. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat. 2017. Buku Saku Pemantauan Status Gizi.
- Adriana, D. (2013). Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak. Jakarta: Salemba Medika.

