



GAMBARAN STATUS GIZI PADA ANAK PRASEKOLAH DI PAUD YEDIJA MEDAN TAHUN 2025

Emi Roslina Pane¹, Amnita A.Y. Br Ginting², Lindawati Simorangkir³

^{1,2,3}Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth, Medan, Indonesia

Email : emiroslinapane16@gmail.com

Info Artikel

Sejarah artikel:
Diterima Mei 16, 2026
Disetujui, Jun 03, 2026
Dipublikasikan, Jun 30, 2026
Keywords : *Nutritional Status;*
Preschool Children;
Paud Yedija Medan

Abstrak

Latar Belakang : Anak prasekolah adalah anak yang belum memasuki jenjang sekolah dasar yang berusia 3 hingga 6 tahun atau sering disebut masa keemasan anak (*golden period*). Pemenuhan gizi yang sesuai sejak masa kanak-kanak menjadi hal penting dalam membantu kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup anak dimasa depan. **Penelitian ini bertujuan** untuk mengetahui gambaran status gizi pada anak prasekolah di PAUD Yedija Medan Tahun 2025. **Metode :** pada penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan teknik total sampling. Sampel berjumlah 80 anak prasekolah. **Hasil :** penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan Indeks Masa Tubuh/Umur (IMT/U), paling tinggi pada kategori Gizi normal (53,3%). Berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LILA) paling tinggi pada kategori normal/tidak wasting (88,8). Berdasarkan Lingkar Kepala Anak (LKA) paling tinggi pada kategori normal (92,5%). **Kesimpulan :** mayoritas anak prasekolah di PAUD Yedija Medan memiliki status gizi yang normal berdasarkan ketiga indikator IMT/U, LILA, dan LKA. Orang tua dan pihak sekolah diharapkan dapat mempertahankan asupan gizi seimbang. Diharapkan pihak sekolah mampu bekerja sama dengan Puskesmas agar memantau pertumbuhan anak secara rutin.

Abstract

Preschool children are children who have not yet entered elementary school aged 3 to 6 years or often called the golden period of children. Proper nutritional fulfillment since childhood is important in helping health and improving the quality of life of children in the future. The purpose of this study is to determine the nutritional status of preschool children. This study uses a descriptive design with a total sampling technique. The sample consists of 80 preschool children. The results showed that based on the Body Mass Index/Age (BMI/Age), the highest is in the normal nutrition category (53.3%). Based on the Upper Arm Circumference (MUAC), the highest was in the normal/non-wasting category (88.8). Based on the Child's Head Circumference (LKA), the highest is in the normal category (92.5%). It can be concluded that the majority of preschool children at PAUD Yedija Medan have normal nutritional status based on the three indicators of

BMI/Age, MUAC, and LKA. Parents and schools are expected to maintain a balanced nutritional intake. It is hoped that schools can collaborate with the Community Health Center to monitor children's growth regularly.

Koresponden Penulis :

Nama Koresponden: Emi Roslina Pane
Program Studi Keperawatan,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth,
Jl. Bunga Terompet No. 118 Medan.
Email : emiroslinapane16@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Anak prasekolah adalah anak yang belum memasuki jenjang sekolah dasar yang berusia 3 hingga 6 tahun atau sering disebut masa keemasan anak (*golden period*) (Samta et al., 2024). Anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat sehingga membutuhkan asupan gizi yang cukup dan seimbang. Menurut World Health Organization (WHO), status gizi merupakan salah satu indikator utama dalam menilai kesehatan dan kesejahteraan anak. Pemenuhan gizi sejak dini sangat berperan dalam mendukung pertumbuhan, daya tahan tubuh, dan kualitas hidup anak di masa depan.

Pemenuhan kebutuhan gizi yang tidak baik menyebabkan anak mengalami masalah gizi, seperti kekurangan gizi maupun kelebihan gizi (Anggraeni et al., 2021). Kurangnya asupan gizi dapat berdampak pada kegagalan di dalam tumbuh atau malnutrisi yang dapat diketahui melalui Indeks Masa Tubuh/Umur (IMT/U). IMT adalah salah satu parameter untuk menilai status gizi dengan menghitung perbandingan antara berat badan (kg) dan tinggi badan (m²). Pada kelompok anak-anak, interpretasi IMT berbeda dengan orang dewasa karena perlu mempertimbangkan faktor usia serta jenis kelamin. Oleh karena itu, World Health Organization (WHO) menetapkan kurva pertumbuhan IMT berdasarkan umur (IMT/U) sebagai standar dalam menilai status gizi anak usia 5–19 tahun yang dikategorikan menjadi ; Status gizi buruk, kurang, baik, lebih, dan obesitas (Meikasari & Mustikawati, 2021).

Status gizi buruk akan menyebabkan Obesitas dan Stunting. Penyebab obesitas yaitu kebiasaan mengonsumsi makanan siap saji (*fast food*) dan makanan rendah gizi (*junk food*) yang dikonsumsi secara berlebihan dan terus-menerus, tanpa diimbangi dengan pola makan yang berkualitas. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada balita akibat kurang gizi dalam jangka waktu lama (Qurrotul 'Aini et al., 2023).

Kekurangan gizi atau sering disebut malnutrisi adalah isu kesehatan global yang paling sering di jumpai sehingga mempunyai kemungkinan lebih besar untuk meninggal akibat penyakit yang menyerang anak. Anak-anak yang kekurangan asupan gizi berisiko tinggi untuk mengalami masalah dalam kemampuan kognitif (Olatosi et al., 2022). Sebaliknya, gizi lebih disebabkan oleh penumpukan lemak akibat konsumsi kalori berlebihan tanpa aktivitas fisik yang cukup (Endang Sawitri et al., 2023).

Masalah gizi pada anak prasekolah masih banyak ditemukan, baik berupa kekurangan gizi, gizi lebih, obesitas, maupun stunting. Kondisi ini dipengaruhi oleh pola makan yang tidak seimbang, lingkungan, serta kurangnya asupan zat gizi makro dan mikro. Kekurangan gizi dapat berdampak pada gangguan pertumbuhan, penurunan kemampuan kognitif, dan meningkatnya risiko penyakit.

Salah satu isu besar terkait kesehatan di Indonesia adalah prevalensi gizi yang tidak mencukupi. Gizi yang tidak memadai atau stunting adalah situasi di mana perkembangan anak terhambat, sehingga tinggi badan mereka berada di bawah standar yang seharusnya sesuai dengan usia mereka. Anak usia prasekolah tetap menjadi kelompok rentan terhadap ketidakseimbangan asupan gizi. Faktor penyebabnya antara lain pola makan yang tidak teratur, kurangnya pemahaman orang tua tentang gizi seimbang, serta keterbatasan akses terhadap pangan bergizi. Selain itu, lingkungan tempat tinggal dan kebiasaan makan di rumah turut memengaruhi kualitas asupan nutrisi anak (Khoirunnisa et al., 2024).

Kekurangan asupan zat gizi pada anak prasekolah dapat berdampak jangka pendek maupun berdampak jangka panjang. Peneliti (Mawandri Dwi, 2024) mengatakan hal yang sama bahwa asupan gizi berdampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek antara lain anak menjadi apatis, gangguan perkembangan, penurunan konsentrasi, mengalami gangguan bicara, cepat lelah dan rentan terkena flu, batuk, diare, anak-anak prasekolah mengalami masalah dalam perkembangan intelligence quotient (IQ), kendala dalam kemajuan kognitif, integrasi sensorik, kesulitan dalam mempertahankan perhatian, menurunnya rasa percaya diri, keterlambatan dalam perkembangan bahasa, dan meningkatnya kemungkinan terkena penyakit degeneratif atau tidak menular (Putri Agustin et al., 2023).

Masalah gizi pada anak prasekolah masih banyak ditemukan, baik berupa kekurangan gizi, gizi lebih, obesitas, maupun stunting. Kondisi ini dipengaruhi oleh pola makan yang tidak seimbang, lingkungan, serta kurangnya asupan zat gizi makro dan mikro. Kekurangan gizi dapat berdampak pada gangguan pertumbuhan, penurunan kemampuan kognitif, dan meningkatnya risiko penyakit.

PAUD Yedija Medan dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki karakteristik lingkungan yang berpotensi memengaruhi status gizi anak. Sekolah ini berada di wilayah yang relatif gersang dan dekat dengan pemukiman serta jalan raya. Berdasarkan survei dan observasi awal, ditemukan kebiasaan jajan sembarangan pada sebagian anak serta variasi status gizi, seperti gizi kurang, gizi lebih, dan obesitas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran status gizi anak prasekolah di PAUD Yedija Medan berdasarkan IMT (indeks massa tubuh), LILA (lingkar lengan atas), dan LKA (lingkar kepala anak).

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif. Populasi yang digunakan dalam penelitian adalah seluruh Anak Prasekolah Di Paud Yedija Medan pada Tahun 2025 yang berjumlah 80 anak. Pengambilan sampel menggunakan tehnik total sampling yaitu Sampel yang digunakan peneliti dalam penelitian yaitu 80 orang. Peneliti menggunakan metode total *sampling*, yang berarti jumlah sampel sama dengan populasi.

3. HASIL

Tabel 5.2 Distribusi dan persentase karakteristik Jenis kelamin dan Usia responden di Paud Yedija Medan Tahun 2025

Jenis Kelamin	<i>f</i>	%
Laki-laki	40	50
Perempuan	40	50
Total	80	100

Usia	<i>f</i>	%
5 Tahun	59	73.8
6 Tahun	21	26.2
Total	80	100

Tabel 5.2. menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin responden laki-laki dan perempuan masing-masing 50%. Berdasarkan usia responden, usia anak terbanyak adalah usia 5 tahun sejumlah 59 responden (73.8%), dan paling sedikit adalah usia 6 tahun sejumlah 21 responden (26.3%).

Tabel 5. 3 Distribusi Gambaran Status Gizi anak prasekolah berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) di PAUD Yedija Medan Tahun 2025

Kategori IMT/U	Z- Score (Status Gizi)	<i>f</i>	%
12,5 – 12,9	< - 3 SD (Gizi buruk)	5	6.3
13,0 – 14,9	-3 SD - < -2 SD (Gizi kurang)	7	8.8
15,0 – 17,9	-2 - +1 SD (Gizi normal)	43	53.3
18,0 – 22,9	+1 - +2 SD (Gizi lebih)	17	21.3
23,5 – 25,9	> +2 SD (Obesitas)	8	10.3
Total		80	100

Berdasarkan Tabel 5.3 Sebagian besar anak dalam kategori gizi normal (53,8%). Sementara itu, 5 anak (6.3%) tergolong memiliki gizi buruk, sebanyak 7 anak (8.8%) mengalami gizi kurang, 17 anak (21.3%) tergolong gizi lebih, dan 8 anak (10.3%) mengalami obesitas.

Tabel 5. 4 Distribusi Gambaran Status Gizi Anak Prasekolah Berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LILA) di PAUD Yedija Medan Tahun 2025.

Kode	Nilai Lila	Kategori	<i>f</i>	%
1	< 11 cm	Gizi buruk (Severe wasting)	0	0
2	11,5 – 12,4 cm	Gizi kurang (Moderate wasting)	9	11.2
3	>12,5- 30 cm	Normal/tidak wasting	71	88.8
Total			80	100

Berdasarkan Tabel 5.4 hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) pada anak prasekolah dan klasifikasi menggunakan cut-off WHO (Pita lila) diperoleh bahwa 9 anak (11,2%) memiliki nilai LILA 11,4–12,5 cm sehingga dikategorikan sebagai gizi kurang (moderate wasting). Sementara itu, sebanyak 71 anak (88,8%) memiliki nilai LILA >12,5–30 cm dan termasuk dalam kategori gizi normal (tidak wasting). Hasil ini juga menunjukkan bahwa tidak terdapat kasus gizi buruk pada responden penelitian berdasarkan indikator Lila.

Tabel 5. 5 Distribusi Gambaran status gizi anak prasekolah berdasarkan Lingkar Kepala Anak (LKA) di PAUD Yedija Medan Tahun 2025

Nilai Lka	Kategori	<i>f</i>	%
49 – 52	Normal	74	92.5
< 48	Tidak normal	6	7.5
Total		80	100

Tabel 5.5 Pengukuran lingkar kepala dilakukan menggunakan pita ukur dan dikategorikan menjadi normal atau tidak normal sesuai rentang standar anak usia 5–6 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 74 anak (92,5%) memiliki lingkar kepala normal, yaitu pada kisaran 49–52 cm, sedangkan 6 anak (7,5%) memiliki lingkar kepala tidak normal dengan ukuran <48 cm. Temuan ini menunjukkan bahwa pertumbuhan kepala mayoritas anak berada dalam batas yang stabil dan sesuai dengan perkembangan usianya.

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil dari 80 responden berdasarkan IMT/U pada anak prasekolah di Paud Yedija Medan Tahun 2025 yang dimasukkan dalam kurva Z-Score diperoleh hasil bahwa data paling banyak gizi normal 43 anak (53,3%), dan data paling sedikit yaitu gizi buruk 5 orang anak (6,3%), Gizi kurang 8,8%, Gizi lebih 21,3%, dan Obesitas 10,3%. Menurut asumsi peneliti, anak memiliki status Gizi normal karena dukungan orang tua dalam pemberian makanan keluarga yang cukup baik dan mendapat makanan bergizi seimbang setiap hari sehingga IMT/U berada pada batas normal. Hasil penelitian ini didukung oleh (Syafika *et al.*, 2025) yang menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia dini memiliki status gizi normal, dan kondisi ini berkaitan dengan pengetahuan orang tua yang baik mengenai pola makan sehat. Orang tua yang memahami pentingnya makanan bergizi seimbang cenderung menyediakan menu yang memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi sesuai usia anak. Pengetahuan tersebut berkontribusi pada tercapainya IMT/U anak dalam batas normal.

Sebaliknya status gizi anak kurang karena berasal dari keluarga dengan pola konsumsi kurang bervariasi, ketidakseimbangan asupan makanan, pola makan tidak teratur, dan asupan energi yang tidak mencukupi, anak yang memiliki perilaku makan tidak teratur, sering melewatkan waktu makan, atau lebih menyukai makanan instan dan kurang bergizi lebih berisiko mengalami gizi kurang. Ketidakseimbangan antara kebutuhan dan asupan energi menjadi faktor utama yang menyebabkan IMT/U berada di bawah standar (Ramadhani & Muniroh, 2023).

Jenis kelamin menentukan besar kecilnya kebutuhan gizi bagi seseorang karena pertumbuhan dan perkembangan individu sangat berbeda antara laki-laki dan perempuan dalam keluarga biasanya anak laki-laki mendapat prioritas yang lebih tinggi dalam distribusi makanan dari pada anak perempuan. Kurang gizi disebabkan oleh berbagai faktor, pertama makanan dan penyakit infeksi yang mungkin di derita anak, kedua ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Ketiga faktor tingkat pendidikan, pengetahuan dan keterampilan, terdapat kemungkinan semakin baik tingkat ketahanan pangan keluarga, pola pengasuhan anak, dan keluarga memanfaatkan, pelayanan kesehatan yang ada. Ketidak terjangkau pelayanan kesehatan (karena jauh,

tidak mampu membayar), dapat berdampak juga pada status gizi anak. Dampak jangka pendek dari gizi kurang adalah anak menjadi apatis, mengalami gangguan bicara serta gangguan perkembangan yang lain, sedangkan dampak jangka panjang dari status gizi kurang adalah penurunan skor IQ, penurunan perkembangan kognitif, gangguan pemusatan perhatian, serta gangguan rasa percaya diri (Novela & Kartika, 2021).

Berdasarkan diagram 5.1 menunjukkan bahwa Gizi lebih 21,3%. Menurut asumsi penulis karena Anak sering mengonsumsi makanan tinggi kalori seperti makanan cepat saji, gorengan, jajanan manis, minuman kemasan, dan camilan, tetapi kurang makan sayur dan buah. Porsi makan berlebihan yaitu Banyak orang tua beranggapan anak sehat adalah anak yang makan banyak, sehingga anak sering dipaksa menghabiskan makanan meskipun sebenarnya sudah kenyang.

Asumsi penulis didukung oleh (Fridalni & Sandra Hardini, 2025) yang menyatakan bahwa anak berstatus gizi lebih karena asupan makan lebih tinggi terutama konsumsi daging, telur, minyak, makanan tinggi gula, minuman manis, dan snack yang banyak mengandung tepung. Hal sederhana yang dapat dilakukan orang tua adalah mengatur pola makan sehari-hari anak, dengan membiasakan anak makan makanan rumahan seperti nasi, lauk, sayur, dan buah dan mengurangi minuman manis seperti teh manis, susu kental manis, sirup, maupun minuman kemasan.

Berdasarkan diagram 5.1 menunjukkan bahwa terdapat 10,3% anak mengalami obesitas. Menurut asumsi penulis Kebiasaan jajan yang tidak terkontrol, Anak mudah tergoda jajanan berwarna dan manis tanpa ada yang mengawasi, makan terlalu banyak makanan tinggi kalori (siapa saja) Kurang bergerak atau bermain aktif seperti anak lebih sering duduk, menonton TV, atau bermain gawai daripada berlari dan bermain di luar, sehingga kalori tidak terbakar. terakhir karena kebiasaan keluarga, jika di rumah terbiasa makan tidak sehat dan jarang beraktivitas fisik, anak cenderung meniru kebiasaan tersebut

Asumsi penulis didukung oleh Qurrotul *et al.*, (2023) yang menyatakan bahwa penyebab obesitas yaitu kebiasaan mengonsumsi makanan siap saji (*fast food*) dan makanan rendah gizi (*junk food*) yang dikonsumsi secara berlebihan dan terus-menerus, tanpa diimbangi dengan pola makan yang berkualitas. Intervensi sederhana untuk anak yang mengalami obesitas dapat dilakukan dengan mengatur pola dan porsi makan anak secara bertahap, meningkatkan aktivitas fisik anak melalui bermain aktif, senam, atau permainan di luar rumah sangat penting agar energi yang masuk dapat digunakan dengan baik

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 80 responden berdasarkan Lingkar lengan atas di Paud Yedija Medan Tahun 2025 paling banyak lingkar lengan atas anak berada pada kategori normal (tidak wasting) sebanyak 74 anak (88,8%). Sedangkan 9 anak (11,3%) berada pada gizi kurang (moderate wasting).

Menurut asumsi penulis, bahwa anak memiliki LILA normal karena memperoleh asupan gizi yang cukup, pola makan teratur, serta tidak mengalami penyakit infeksi yang mengganggu pertumbuhan. Dari data anak yang lila nya kurang ditemukan bahwa IMT mereka dalam batas normal, hal ini terjadi karena ukuran lingkar lengan atas mencerminkan pertumbuhan Jaringan lemak dan otot yang tidak terpengaruh oleh keadaan cairan tubuh dan berguna untuk menilai keadaan gizi dan pertumbuhan anak prasekolah. Sehingga IMT tetap berada pada kategori normal. Selain itu, lingkungan pengasuhan dan kondisi sosial ekonomi keluarga dinilai mendukung pemenuhan kebutuhan gizi sehingga ukuran lengan atas berkembang sesuai usia prasekolah.

Penelitian ini didukung Utami (2024) anak paling banyak berada pada kategori Lila normal karena anak memperoleh asupan energi dan protein yang cukup untuk mendukung

pertumbuhan otot dan jaringan tubuh. Kebiasaan makan yang teratur serta lingkungan rumah serta pola pemberian makan yang relatif baik berkontribusi pada status Lila yang baik. Sementara itu, anak yang mengalami moderate wasting diperkirakan memiliki pola konsumsi yang kurang memadai, kondisi keluarga yang kurang mampu menyediakan makanan bergizi juga berpengaruh pada lingkaran lengan anak atau riwayat asupan yang tidak seimbang dalam jangka waktu lama (Unicef Indonesia, 2023).

Menurut asumsi penulis anak yang memiliki lingkaran lengan tidak normal karena Lingkaran lengan atas anak bisa kecil atau berada di bawah normal karena tubuh anak kekurangan cadangan energi dan protein yang seharusnya digunakan untuk membentuk otot dan jaringan tubuh. Jika asupan makanan sehari-hari tidak mencukupi, terutama makanan sumber protein seperti telur, ikan, daging, dan kacang-kacangan, maka otot di lengan menjadi lebih kecil sehingga ukuran lingkaran lengan ikut mengecil, sebagian dipengaruhi oleh gen atau keturunan, misalnya jika orang tua memiliki tubuh kecil atau kurus, anak cenderung memiliki bentuk tubuh yang lebih kecil juga, termasuk ukuran lengan, gen hanya menentukan potensi dasar tubuh, bukan kondisi gizi sehari-hari anak. Selain itu, anak yang sering sakit atau mengalami infeksi berulang (seperti diare atau ISPA) maka massa otot anak tidak bertambah optimal, termasuk di bagian lengan anak. Sehingga Lila anak yg tidak normal jelas dikategorikan ke malnutrisi akut karena tidak mendapatkan perawatan yang optimal.

Penelitian ini didukung oleh Ariza *et al.*, (2023) ukuran Lila yang rendah (misalnya <11,5 cm atau <12,5 cm tergantung kategori) menunjukkan anak mengalami kekurangan gizi akut (*severe* atau *moderate acute malnutrition*). Ini menunjukkan bahwa anak dengan Lila di bawah nilai normal tidak memiliki cukup cadangan nutrisi di lengan, yang konsisten dengan status gizi kurang. Ketika anak tidak mendapatkan cukup energi (kalori) dan protein dari makanan, tubuh mulai menggunakan cadangan lemak dan otot untuk memenuhi kebutuhan dasar. Akibatnya, lapisan lemak di bawah kulit dan massa otot di lengan menyusut, sehingga lingkaran lengan atas menjadi kecil atau di bawah normal.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil dari 80 responden menunjukkan bahwa berdasarkan Lingkaran kepala di Paud Yedija Medan Tahun 2025 paling banyak atau 74 anak (92,5%) memiliki lingkaran kepala normal. Sedangkan paling sedikit lingkaran kepala atau <48 dengan frekuensi 6 anak (7,5%) memiliki lingkaran kepala tidak normal.

Menurut asumsi penulis, lingkaran kepala anak bisa normal karena pada usia 5–6 tahun pertumbuhan kepala mereka sudah berjalan dengan baik dan stabil. Jika gizi anak cukup, tumbuh kembangnya lancar, dan tidak ada gangguan sejak kecil, maka ukuran kepala biasanya berada dalam batas yang sesuai usianya. Sebaliknya, lingkaran kepala yang terlalu kecil atau tidak normal bisa terjadi karena pertumbuhan kepala tidak berkembang sebagaimana mestinya, misalnya karena kekurangan gizi atau kekurangan nutrisi, seperti protein, atau adanya masalah sejak bayi (stunting sejak lama), sehingga ukuran kepalanya berbeda dari ukuran standar anak seusianya.

Penelitian ini didukung oleh Adom *et al.*, (2022) yang menyatakan anak memiliki lingkaran kepala normal karena pertumbuhan otak dan perkembangan fisik mereka berlangsung sesuai tahap usia. Kecukupan asupan nutrisi, terutama protein, lemak, dan kondisi kesehatan anak yang baik sehingga pertumbuhan otak anak optimal. Anak dengan lingkaran kepala rendah diperkirakan memiliki riwayat asupan gizi yang kurang atau faktor genetik tertentu.

Menurut Priyantini (2024) bahwa sebagian besar anak memiliki lingkaran kepala normal sesuai rentang standar usia 5–6 tahun, yang menggambarkan pertumbuhan kepala

yang stabil dan sesuai usianya, yang menjelaskan bahwa anak dengan pertumbuhan normal cenderung memiliki lingkaran kepala yang berkembang baik, sedangkan anak yang mengalami stunting menunjukkan pertumbuhan lingkaran kepala yang lebih lambat dan ukuran kepala yang lebih kecil. Dengan demikian, lingkaran kepala normal pada responden dalam penelitian ini mengindikasikan bahwa proses tumbuh kembang mereka berlangsung baik dan tidak menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan.

Menurut asumsi penulis bahwa berdasarkan data anak yang memiliki lingkaran kepala tidak normal, ditemukan bahwa IMT mereka masuk dalam kategori normal (15,0 – 17,9). Hal ini terjadi karena pertumbuhan otak sejak bayi (0-24 bulan), atau faktor genetik keluarga, jadi jika sejak kecil pertumbuhan kepala anak tidak optimal, ukuran lingkaran kepalanya akan tetap kecil sampai usia prasekolah meskipun berdasarkan IMT status gizinya normal. Ukuran lingkaran kepala berbeda dengan bagian tubuh dan merupakan indikator pendukung bukan indikator utama penentu status gizi. Kepala menjadi bagian yang harus diperhatikan karena kepala yang berkembang merupakan tanda dari hidrosefalus dan ukuran kepala yang berkembang terlalu lambat menandakan masalah perkembangan atau nutrisi. Lingkaran kepala menggambarkan pertumbuhan otak anak. Jika pertumbuhan otak tidak optimal, lingkaran kepala dapat menjadi lebih kecil dari normal dan hal ini sering berkaitan dengan keterlambatan perkembangan. Sebaliknya, gangguan aliran cairan di otak dapat menyebabkan lingkaran kepala membesar melebihi ukuran normal (Prastiwi, 2022).

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PAUD Yedija Medan Tahun 2025 dapat disimpulkan status gizi berdasarkan IMT/U paling banyak berada pada kategori Gizi normal (53,3%). Berdasarkan Lingkaran Lengan Atas (LILA). Berdasarkan Lingkaran Lengan Atas (LILA) anak bahwa lingkaran lengan berada pada kategori normal/tidak wasting (88,8%). Berdasarkan Lingkaran Kepala Anak. Berdasarkan lingkaran kepala anak bahwa lingkaran kepala berada pada anak (92,5%) kategori normal.

DAFTAR PUSTAKA

- Samta, S.R., Utami, L. And Mulyani, L. (2024) 'Korelasi Pola Asuh Orangtua Dengan Tumbuh Kembang Gizi Anak Usia Dini', *Sentra Cendekia*, 5(2), Pp. 76–85.
- Anggraeni, L.D., Toby, Y.R. And Rasmada, S. (2021) 'Analisis Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Balita', *Faletehan Health Journal*, 8(02), Pp. 92–101.
- Meikasari, L. And Mustikawati, N. (2021) 'Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Literature Review : Gambaran Status Gizi Pada Anak Usia 0 Sampai 5 Tahun Di Masa Pandemi Covid-19', *Seminar Nasional Kesehatan*, P. 2021.
- Qurrotul 'Aini, N.D. Et Al. (2023) 'Risiko Obesitas Pada Anak Akibat Konsumsi Fast Food Dan Junk Food: Literature Review', *Muhammadiyah Journal Of Nutrition And Food Science (Mjnf)*, 4(2), P. 110.
- Khairunnisa, S. And Putriningtyas, N.D. (2024) 'Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang Pada Balita 0-60 Bulan Di Wilayah Puskesmas Sukolilo I', *Jurnal Nutrisia*, 26(1), Pp. 11–18.
- Putri Agustin, S. Et Al. (2023) 'Description Of Nutritional Status Of Preschool Children At Dharma Wanita Persatuan Klopsepuluh Kindergarten', 17(2), Pp. 93–98.
- Novela, V. And Kartika, L. (2021) 'Faktor-Faktor Status Gizi Kurang Pada Anak Usia Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi', 4(2), Pp. 359–370.
- Fridalni, N. And Sandra Hardini1 (2025) 'Jurnal Kesehatan Saintika Meditory, (November).
- Utami Siti Budi (2024) 'Utami, Siti Budi Rialihanto, Muhammad Primiaji', 16(2), Pp. 259–268.
- Unicef Indonesia (2023) 'Pita Lingkaran Lengan Atas (Lila): Alat Sederhana Untuk Mendeteksi Balita Wasting Dan Menyelamatkan Jiwa Anak Usia 6 Bulan Hingga 5 Tahun', Unicef Dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Pp. 1–13.

- Ariza, N.R., Nadhiroh, S.R. And Willmart, A.C. (2023) 'Akurasi Mid Upper Arm Circumference (Muac) Dalam Mendeteksi Malnutrisi Akut Pada Anak Di Bawah 5 Tahun : A Literature Review Mid Upper Arm Circumference (Muac) Accuracy In Detecting Acute Malnutrition In Children Under 5 Years : A Literature Review', 7(2), Pp. 328–335.
- Adom, D. And Hussain, Emad.Kamil. And Joe, A.. A. (2022) 'Theoretical And Conceptual Framework : Mandatory Ingredients Theoretical And Conceptual Framework : Mandatory Ingredients Engineering Dickson Adom * Emad Kamil Hussein', International Journal Of Scientific Research, 7(1), Pp. 93–98.
- Priyantini, S. (2024) 'Jurnal Kesehatan Masyarakat', 19(3), Pp. 341–349.
- Prastiwi, M.H. (2022) 'Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia 3-6 Tahun', 10(2), Pp. 242–249.