

BAHAN AJAR GIZI OLAHRAGA

STATUS GIZI

Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrien. Penelitian status gizi merupakan pengukuran yang didasarkan pada data antropometri serta biokimia dan riwayat diet (Beck, 2000: 1).

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

A. Faktor External

Faktor eksternal yang mempengaruhi status gizi antara lain:

1) Pendapatan

Masalah gizi karena kemiskinan indikatornya adalah taraf ekonomi keluarga, yang hubungannya dengan daya beli yang dimiliki keluarga tersebut (Santoso, 1999).

2) Pendidikan

Pendidikan gizi merupakan suatu proses merubah pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat untuk mewujudkan dengan status gizi yang baik (Suliha, 2001).

3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (Markum, 1991).

4) Budaya

Budaya adalah suatu ciri khas, akan mempengaruhi tingkah laku dan kebiasaan (Soetjningsih, 1998).

B. Faktor Internal

Faktor *Internal* yang mempengaruhi status gizi antara lain :

1) Usia

Usia akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orang tua dalam pemberian nutrisi anak balita (Nursalam, 2001).

2) Kondisi Fisik

Mereka yang sakit, yang sedang dalam penyembuhan dan yang lanjut usia, semuanya memerlukan pangan khusus karena status kesehatan mereka yang buruk. Bayi dan anak-anak yang kesehatannya buruk, adalah sangat rawan, karena pada periode hidup ini kebutuhan zat gizi digunakan untuk pertumbuhan cepat (Suhardjo, et, all, 1986).

3) Infeksi

Infeksi dan demam dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan atau menimbulkan kesulitan menelan dan mencerna makanan (Suhardjo, et, all, 1986).

Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi secara langsung menurut Supariasa (2001) dapat dilakukan dengan:

2.1.3.1 *Antropometri*

Antropometri adalah ukuran tubuh manusia. Sedangkan *antropometri* gizi adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dan tingkat umur dan tingkat gizi. *Antropometri* secara umum digunakan untuk melihat keseimbangan asupan protein dan energi.

2.1.3.2 Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode untuk menilai status gizi berdasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi, seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral atau organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid.

2.1.3.3 Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain darah, urine, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot.

2.1.3.4 Biofisik

Penilaian status gizi secara *biofisik* adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi dan melihat perubahan struktur dari jaringan.

Penilaian status gizi secara tidak langsung menurut Supariasa, IDN (2001) dapat dilakukan dengan:

1) Survey Konsumsi Makanan

Survey konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat dan gizi yang dikonsumsi.

Kesalahan dalam *survey* makanan bisa disebabkan oleh perkiraan yang tidak tepat dalam menentukan jumlah makanan yang dikonsumsi balita, kecenderungan untuk mengurangi makanan yang banyak dikonsumsi dan menambah makanan yang sedikit dikonsumsi (*The Flat Slope Syndrome*), membesar-besarkan konsumsi makanan yang bernilai sosial tinggi, keinginan melaporkan konsumsi vitamin dan mineral tambahan kesalahan dalam mencatat (*food record*).

2) Statistik Vital

Yaitu dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian karena penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi.

3) Faktor Ekologi

Malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi antara beberapa faktor fisik, biologis dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dan keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi, dan lain-lain.

Macam Klasifikasi Status Gizi

1. Klasifikasi Status Gizi

Tabel 2.1. Tabel Status Gizi

INDEKS	STATUS GIZI	AMBANG BATAS *)
Berat badan menurut umur (BB/U)	Gizi Lebih	$> + 2 \text{ SD}$
	Gizi Baik	-2 SD sampai $+2 \text{ SD}$
	Gizi Kurang	$< -2 \text{ SD}$ sampai -3 SD
	Gizi Buruk	$< - 3 \text{ SD}$
Tinggi badan menurut umur (TB/U)	Normal	2 SD
	Pendek (stunted)	$< -2 \text{ SD}$
Berat badan menurut tinggi badan (BB/TB)	Gemuk	$> + 2 \text{ SD}$
	Normal	-2 SD sampai $+ 2 \text{ SD}$
	Kurus (wasted)	$< -2 \text{ SD}$ sampai -3 SD
	Kurus sekali	$< - 3 \text{ SD}$

Sumber : Depkes RI, 2002.

2. Klasifikasi di atas berdasarkan parameter antropometri yang dibedakan atas:

1) Berat Badan / Umur

Status gizi ini diukur sesuai dengan berat badan terhadap umur dalam bulan yang hasilnya kemudian dikategorikan sesuai dengan tabel 2.1.

2) Tinggi Badan / Umur

Status gizi ini diukur sesuai dengan tinggi badan terhadap umur dalam bulan yang hasilnya kemudian dikategorikan sesuai dengan tabel 2.1.

3) Berat Badan / Tinggi Badan

Status gizi ini diukur sesuai dengan berat badan terhadap tinggi badan yang hasilnya kemudian dikategorikan sesuai dengan tabel 2.1

4) Lingkar Lengan Atas / Umur

Lingkar lengan atas (LILA) hanya dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu gizi kurang dan gizi baik dengan batasan indeks sebesar 1,5 cm/tahun.

5) Parameter Berat Badan / Tinggi Badan banyak digunakan karena memiliki kelebihan:

1) Tidak memerlukan data umur

2) Dapat membedakan proporsi badan (gemuk, normal, kurus)

6) Menurut Depkes RI (2005) Parameter berat badan / tinggi badan berdasarkan kategori Z-Score diklasifikasikan menjadi 4 yaitu:

1) Gizi Buruk (Sangat Kurus) : $<-3 SD$

2) Gizi Kurang (Kurus) : $-3SDs/d<-2SD$

3) Gizi Baik (Normal) : $-2SDs/d+2SD$

4) Gizi Lebih (Gemuk) : $>+2SD$

Masalah kekurangan dan kelebihan gizi pada orang dewasa merupakan masalah penting, karena selain mempunyai resiko penyakit-penyakit tertentu, juga dapat mempengaruhi produktifitas kerjanya. Oleh karena itu pemantauan keadaan tersebut perlu dilakukan oleh setiap orang secara berkesinambungan. Berikut akan dijelaskan mengenai tanda dan gejala kecukupan nutrisi.

1. Penilaian Status Gizi Anak

Ada beberapa cara melakukan penilaian status gizi pada kelompok masyarakat, yaitu penilaian secara langsung dan penilaian secara tidak langsung.

a. Penilaian secara langsung

Penilaian status gizi secara langsung dibagi menjadi empat penilaian yaitu antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Adapun penilaian dari masing-masing adalah sebagai berikut :

1. Antropometri

Secara umum bermakna ukuran tubuh manusia. Antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Dalam pemakaian untuk penilaian status gizi, antropometri disajikan dalam bentuk indeks yang dikaitkan dengan variabel lain. Variabel tersebut adalah sebagai berikut :

a) Umur

Umur sangat memegang peranan dalam penentuan status gizi, kesalahan penentuan akan menyebabkan interpretasi status gizi yang salah. Hasil penimbangan berat badan maupun tinggi badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat. Kesalahan yang sering muncul adalah adanya kecenderungan untuk memilih angka yang mudah seperti 1 tahun; 1,5 tahun; 2 tahun. Oleh sebab itu penentuan umur anak perlu dihitung dengan cermat. Ketentuannya adalah 1 tahun adalah 12 bulan, 1 bulan adalah 30 hari. Jadi perhitungan umur adalah dalam bulan penuh, artinya sisa umur dalam hari tidak diperhitungkan (Depkes, 2004)

b) Berat Badan

Berat badan merupakan salah satu ukuran yang memberikan gambaran massa jaringan, termasuk cairan tubuh. Berat badan sangat peka terhadap perubahan yang mendadak baik karena penyakit infeksi maupun konsumsi makanan yang menurun. Berat badan ini dinyatakan dalam bentuk indeks BB/U (Berat Badan menurut Umur) atau melakukan penilaian dengan melihat perubahan berat badan pada saat pengukuran dilakukan, yang dalam penggunaannya memberikan gambaran keadaan kini. Berat badan paling banyak digunakan karena hanya memerlukan satu pengukuran, hanya saja tergantung pada ketetapan umur, tetapi kurang dapat menggambarkan kecenderungan perubahan situasi gizi dari waktu ke waktu (Djumadias Abunain, 1990).

c) **Tinggi Badan**

Tinggi badan memberikan gambaran fungsi pertumbuhan yang dilihat dari keadaan kurus kering dan kecil pendek. Tinggi badan sangat baik untuk melihat keadaan gizi masa lalu terutama yang berkaitan dengan keadaan berat badan lahir rendah dan kurang gizi pada masa balita. Tinggi badan dinyatakan dalam bentuk Indeks TB/U (tinggi badan menurut umur), atau juga indeks BB/TB (Berat Badan menurut Tinggi Badan) jarang dilakukan karena perubahan tinggi badan yang lambat dan biasanya hanya dilakukan setahun sekali. Keadaan indeks ini pada umumnya memberikan gambaran keadaan lingkungan yang tidak baik, kemiskinan dan akibat tidak sehat yang menahun (Depkes RI, 2004). Berat badan dan tinggi badan adalah salah satu parameter penting untuk menentukan status kesehatan manusia, khususnya yang berhubungan dengan status gizi.

2. **Klinis**

Metode ini, didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal tersebut dapat dilihat pada jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid.

3. **Biokimia**

Adalah suatu pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain: urine, tinja, darah, beberapa jaringan tubuh lain seperti hati dan otot.

4. **Biofisik**

Penentuan gizi secara biofisik adalah suatu metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi, khususnya jaringan, dan melihat perubahan struktur jaringan.

b. **Penilaian secara tidak langsung**

Penilaian status gizi secara tidak langsung dibagi menjadi 3 yaitu: survey konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi. Adapun uraian dari ketiga hal tersebut adalah sebagai berikut :

1. **Survey konsumsi makanan**

Adalah suatu metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi.

2. **Statistik vital**

Adalah dengan cara menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi.

3. **Ekologi**

Berdasarkan ungkapan dari Bengoa dikatakan bahwa malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis, dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi dll.

2.2 Indeks Massa Tubuh

Dengan IMT akan diketahui apakah berat badan seseorang dinyatakan normal, kurus atau gemuk. Penggunaan IMT hanya untuk orang dewasa berumur > 18 tahun dan tidak dapat diterapkan pada bayi, anak, remaja, ibu hamil, dan olahragawan. Untuk mengetahui nilai IMT, dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut :

$IMT = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan}^2 \text{ (m)}}$

Batas ambang IMT ditentukan dengan merujuk ketentuan FAO/WHO, yang membedakan batas ambang untuk laki-laki dan perempuan. Disebutkan bahwa batas ambang normal untuk laki-laki adalah: 20,1-25,0 dan untuk perempuan adalah : 18,7-23,8. Untuk kepentingan pemantauan dan tingkat defisiensi kalori ataupun tingkat kegemukan, lebih lanjut FAO/WHO menyarankan menggunakan satu batas ambang antara laki-laki dan perempuan. Ketentuan yang digunakan adalah menggunakan ambang batas laki-laki untuk kategori kurus tingkat berat dan menggunakan ambang batas pada perempuan untuk kategorigemuk tingkat berat. Untuk kepentingan Indonesia, batas ambang dimodifikasi lagi berdasarkan pengalam klinis dan hasil penelitian di beberapa negara berkembang. Pada akhirnya diambil kesimpulan, batas ambang IMT untuk Indonesia adalah sebagai berikut :

Kategori IMT yaitu sebagai berikut :

Kurus yaitu :

- Kekurangan berat badan tingkat berat < 17,0
- Kekurangan berat badan tingkat ringan 17,0- 18,4
- Normal 18,5-25,0

Gemuk yaitu :

- Kelebihan berat badan tingkat ringan 25,- 27,0

- Kelebihan berat badan tingkat berat > 27,0

Jika seseorang termasuk kategori :

1. IMT < 17,0 : keadaan orang tersebut disebut kurus dengan kekurangan berat badan tingkat berat atau Kurang Energi Kronis (KEK) berat.
2. IMT 17,0 - 18,4 : keadaan orang tersebut disebut kurus dengan kekurangan berat badan tingkat ringan atau KEK ringan.
3. IMT 18,5 - 25,0 : keadaan orang tersebut termasuk kategori normal.
4. IMT 25,1 - 27,0 : keadaan orang tersebut disebut gemuk dengan kelebihan berat badan tingkat ringan.
5. IMT > 27,0 : keadaan orang tersebut disebut gemuk dengan kelebihan berat badan tingkat berat

2.3 Body Massa Index (BMI)

BMI ialah ukuran statistik terhadap skala lemak badan berdasarkan kepada tinggi dan berat ideal. Ia terdiri dari 5 kategori seperti berikut :

Kategori	BMI (kg/m)
Kebuluran / kurang berat keterlaluan	kurang daripada 15
Kurang berat	dari 15 ke 18,5
Normal	dari 18,5 ke 25
Berat berlebihan	dari 25 ke 30
Obesiti / kegemukan	lebih daripada 30

Daripada jadual diatas, BMI seharusnya kurang daripada 25. Formula BMI : BMI boleh dikira seperti berikut :

BMI= berat badan (kg)/ tinggi badan (m)

Contoh :

Katakan berat seseorang itu ialah 75 kg dan tingginya 157 cm. Maka BMI orang itu ialah:

157 cm dijadikan m yaitu $157/100= 1,57$ m

BMI = berat(kg) / tinggi(m) = $75 / (1.57) = 30.4$ kg/m

2.4 Lingkar Lengan Atas

Disribusi lemak dalam tubuh dapat diketahui dengan menggunakan pengukuran lingkar lengan atas (LLA), pengukuran lingkar panggul / pinggang, dan melihat ciri fisik bentuk tubuh.

Lemak yang berada di sekitar perut memberikan resiko kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan lemak di daerah paha atau bagian tubuh.yang lain. Suatu metoda yang sederhana namun cukup akurat untuk mengetahui hal tersebut adalah lingkar pinggang.

Pengukuran	Pria		Wanita	
	Resiko Meningkat	Resiko sangat meningkat	Resiko meningkat	Resiko sangat meningkat
Lingkar pinggang	>94 cm	>102 cm	>80 cm	>88cm

Pengukuran lingkar lengan atas (LLA) pada wanita usia subur (20-45 th)

LLA (cm)	Kriteria
25,7 - 28,5	Normal
28,5 - 34,2	Obesitas
28,5 - 39,7	Obesitas Berat
>39,7	Obesitas Sangat Berat

Bentuk tubuh berdasarkan ciri fisik dan resiko sebagai berikut :

Bentuk Tubuh	Ciri Fisik	Resiko
Gynoid (Bentuk Pear)	Lemak disimpan di sekitar pinggul dan bokong Tipe ini cenderung dimiliki wanita.	Resiko terhadap penyakit pada tipe gynoid umumnya kecil, kecuali resiko terhadap penyakit arthritis dan varises vena (varicose veins).
Apple Shape (Android)	Biasanya terdapat pada pria. dimana lemak tertumpuk di sekitar perut. Pria kurus	Resiko kesehatan pada tipe ini lebih tinggi dibandingkan dengan tipe

	dengan perut gendut lebih beresiko dibandingkan dengan pria yang lebih gemuk dengan perut lebih kecil	Gynoid, karena sel-sel lemak di sekitar perut lebih siap melepaskan lemaknya ke dalam pembuluh darah dibandingkan dengan sel-sel lemak di tempat lain.
Ovid (Bentuk Kotak Buah)	Ciri dari tipe ini adalah "besar di seluruh bagian badan". Tipe Ovid umumnya terdapat pada orang-orang yang gemuk secara genetic	Resiko sama dengan tipe Gynoid.

2.5 Head To Toe

Pemeriksaan fisik merupakan peninjauan dari ujung rambut sampai ujung kaki pada setiap sistem tubuh yang memberikan informasi objektif tentang klien dan memungkinkan perawat untuk membuat penilaian klinis. Keakuratan pemeriksaan fisik mempengaruhi pemilihan terapi yang diterima klien dan penentuan respon terhadap terapi tersebut.

Pemeriksaan fisik dalam pemeriksaan tubuh klien secara keseluruhan atau hanya bagian tertentu yang dianggap perlu, untuk memperoleh data yang sistematis dan komprehensif, memastikan atau membuktikan hasil anamnesa, menentukan masalah dan merencanakan tindakan keperawatan yang tepat bagi klien.

a. Lingkar Kepala

Lingkar kepala adalah standar prosedur dalam ilmu kedokteran anak secara praktis, yang biasanya untuk memeriksa keadaan pathologi dari besarnya kepala atau peningkatan ukuran kepala. Contoh yang sering digunakan adalah kepala besar (Hidrocefalus) dan kepala kecil (Mikrocefalus).

b. Lingkar Dada

Biasanya dilakukan pada anak yang berumur 2 sampai 3 tahun, karena rasio lingkar kepala dan lingkar dada sama pada umur 6 bulan. Setelah umur ini, tulang tengkorak tumbuh secara lambat dan pertumbuhan dada lebih cepat. Umur antara 6 bulan dan 5 tahun, rasio lingkar kepala dan dada adalah kurang dari satu, hal ini dikarenakan akibat kegagalan perkembangan dan

pertumbuhan, atau kelemahan otot dan lemak pada dinding dada. Ini dapat digunakan sebagai indicator dalam menentukan KEP pada anak balita.

c. Rasio Lingkar Pinggang dengan Pinggul

Banyaknya lemak dalam perut menunjukkan ada beberapa perubahan metabolisme termasuk daya tahan terhadap insulin dan meningkatnya produksi asam lemak bebas, dibanding dengan banyaknya lemak bawah kulit atau pada kaki dan tangan. Perubahan metabolisme ini memberikan gambaran tentang pemeriksaan penyakit yang berhubungan dengan perbedaan distribusi lemak tubuh. Untuk melihat hal tersebut, ukuran yang telah umum digunakan adalah rasio pinggang dengan pinggul.

Adapun teknik-teknik pemeriksaan fisik yang digunakan adalah sebagai berikut :

a. Inspeksi

Inspeksi adalah pemeriksaan dengan menggunakan indera penglihatan, pendengaran dan penciuman. Inspeksi umum dilakukan saat pertama kali bertemu pasien. Suatu gambaran atau kesan umum mengenai keadaan kesehatan yang di bentuk. Pemeriksaan kemudian maju ke suatu inspeksi local yang berfokus pada suatu system tunggal atau bagian dan biasanya mengguankan alat khusus seperti optalomoskop, otoskop, speculum dan lain-lain.

Inspeksi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara melihat bagian tubuh yang diperiksa melalui pengamatan (mata atau kaca pembesar).

Fokus inspeksi pada setiap bagian tubuh meliputi : ukuran tubuh, warna, bentuk, posisi, kesimetrisan, lesi, dan penonjolan/pembengkakan.

Setelah inspeksi perlu dibandingkan hasil normal dan abnormal bagian tubuh satu dengan bagian tubuh lainnya.

b. Palpasi

Palpasi adalah pemeriksaan dengan menggunakan indera peraba dengan meletakkan tangan pada bagian tubuh yang dapat di jangkau tangan.

Palpasi adalah teknik pemeriksaan yang menggunakan indera peraba ; tangan dan jari-jari, untuk mendeterminasi cirri-ciri jaringan atau organ seperti: temperatur, keelastisan, bentuk, ukuran, kelembaban dan penonjolan.

Hal yang di deteksi adalah suhu, kelembaban, tekstur, gerakan, vibrasi, pertumbuhan atau massa, edema, krepitasi dan sensasi.

c. Perkusi

Perkusi adalah pemeriksaan yang meliputi pengetukan permukaan tubuh untuk menghasilkan bunyi yang akan membantu dalam membantu penentuan densitas, lokasi, dan posisi struktur di bawahnya.

Perkusi adalah pemeriksaan dengan jalan mengetuk bagian permukaan tubuh tertentu untuk membandingkan dengan bagian tubuh lainnya (kiri/kanan) dengan menghasilkan suara, yang bertujuan untuk mengidentifikasi batas atau lokasi dan konsistensi jaringan.

d. Auskultasi

Auskultasi adalah tindakan mendengarkan bunyi yang ditimbulkan oleh bermacam-macam organ dan jaringan tubuh.

Auskultasi adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh. Biasanya menggunakan alat yang disebut dengan stetoskop. Hal-hal yang didengarkan adalah : bunyi jantung, suara nafas, dan bising usus.

Dalam melakukan pemeriksaan fisik, ada prinsip-prinsip yang harus di perhatikan, yaitu sebagai berikut:

1. Kontrol infeksi

Meliputi mencuci tangan, memasang sarung tangan steril, memasang masker, dan membantu klien mengenakan baju periksa jika ada.

2. Kontrol lingkungan

Yaitu memastikan ruangan dalam keadaan nyaman, hangat, dan cukup penerangan untuk melakukan pemeriksaan fisik baik bagi klien maupun bagi pemeriksa itu sendiri. Misalnya menutup pintu atau jendela atau skerem untuk menjaga privacy klien.

1. Komunikasi (penjelasan prosedur)

2. Privacy dan kenyamanan klien

3. Sistematis dan konsisten (head to toe, dari eksternal ke internal, dari normal ke abnormal)

4. Berada di sisi kanan klien

5. Efisiensi

6. Dokumentasi

A. Tujuan Pemeriksaan Fisik

Secara umum, pemeriksaan fisik yang dilakukan bertujuan:

1. Untuk mengumpulkan data dasar tentang kesehatan klien.
2. Untuk menambah, mengkonfirmasi, atau menyangkal data yang diperoleh dalam riwayat keperawatan.
3. Untuk mengkonfirmasi dan mengidentifikasi diagnosa keperawatan.
4. Untuk membuat penilaian klinis tentang perubahan status kesehatan klien dan penatalaksanaan.
5. Untuk mengevaluasi hasil fisiologis dari asuhan.

Namun demikian, masing-masing pemeriksaan juga memiliki tujuan tertentu yang akan di jelaskan nanti di setiap bagian tubuh yang akan di lakukan pemeriksaan fisik.

B. Manfaat Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik memiliki banyak manfaat, baik bagi perawat sendiri, maupun bagi profesi kesehatan lain, diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Sebagai data untuk membantu perawat dalam menegakkan diagnose keperawatan.
2. Mengetahui masalah kesehatan yang di alami klien.
3. Sebagai dasar untuk memilih intervensi keperawatan yang tepat
4. Sebagai data untuk mengevaluasi hasil dari asuhan keperawatan

C. Indikasi

Mutlak dilakukan pada setiap klien, tertama pada:

1. klien yang baru masuk ke tempat pelayanan kesehatan untuk di rawat.
2. Secara rutin pada klien yang sedang di rawat.
3. Sewaktu-waktu sesuai kebutuhan klien

D. Prosedur pemeriksaan fisik

Persiapannya adalah sebagai berikut :

1. Alat

Meteran, Timbangan BB, Penlight, Steteskop, Tensimeter atau spighnomanometer, Thermometer, Arloji atau stopwatch, Refleks Hammer, Otoskop, Handschoon bersih (jika perlu), tissue, buku catatan perawat.

Alat diletakkan di dekat tempat tidur klien yang akan di periksa.

2. Lingkungan

Pastikan ruangan dalam keadaan nyaman, hangat, dan cukup penerangan. Misalnya menutup pintu atau jendela atau skerem untuk menjaga privacy klien

3. Klien (fisik dan fisiologis)

Bantu klien mengenakan baju periksa jika ada dan anjurkan klien untuk rileks.

Prosedur Pemeriksaan :

1. Cuci tangan
2. Jelaskan prosedur
3. Lakukan pemeriksaan dengan berdiri di sebelah kanan klien dan pasang handschoen bila di perlukan
4. Pemeriksaan umum meliputi : penampilan umum, status mental dan nutrisi.

Posisi klien : duduk atau berbaring

Cara : inspeksi

1. Kesadaran, tingkah laku, ekspresi wajah, mood. (Normal : Kesadaran penuh, Ekspresi sesuai, tidak ada menahan nyeri / atau sulit bernafas)
2. Tanda-tanda stress atau kecemasan (Normal) : Relaks, tidak ada tanda-tanda cemas atau takut)
3. Jenis kelamin
4. Usia dan Gender
5. Tahapan perkembangan
6. TB, BB (Normal : BMI dalam batas normal)
7. Kebersihan Personal (Normal : Bersih dan tidak bau)
8. Cara berpakaian (Normal : Benar / tidak terbalik)
9. Postur dan cara berjalan
10. Bentuk dan ukuran tubuh
11. Cara bicara. (Relaks, lancar, tidak gugup)
12. Evaluasi dengan membandingkan dengan keadaan normal.
13. Dokumentasikan hasil pemeriksaan.

Rumus IMT

Status gizi adalah salah satu indikator untuk menilai status kesehatan remaja yang mudah dan murah, yang dibutuhkan hanya disiplin dan komitmen untuk terus menerus secara rutin memantau berat badan dan tinggi badan.

Status gizi pada remaja dihitung dengan menggunakan rumus indeks massa tubuh atau yang biasa disingkat dengan istilah IMT atau BMI (Body Mass Index). Akan tetapi IMT bukan tanpa kelemahan, karena IMT hanya menggambarkan proporsi ideal tubuh seseorang antara berat badan saat ini terhadap tinggi badan yang dimilikinya. IMT tidak mampu menggambarkan tentang proporsi lemak yang terkandung di dalam tubuh seseorang.

Meskipun demikian, jika nilai IMT sudah menunjukkan ke arah kelebihan berat badan atau overweight/obesitas, biasanya seseorang diminta untuk melakukan pemeriksaan lanjutan, apakah kelebihan berat badan tersebut merupakan hasil dari timbunan lemak atau otot, biasanya dengan menggunakan beberapa pengukuran antropometri seperti pengukuran lemak bawah kulit.

Sebagaimana kami jelaskan sebelumnya bahwa IMT merupakan salah satu metode yang bisa digunakan untuk [menghitung status gizi pada remaja](#), berikut rumus perhitungan IMT :

IMT = Berat badan/(Tinggi badan x Tinggi badan)

***) Catatan : Berat badan dalam satuan kilogram dan tinggi badan dalam satuan meter**

Misalnya seorang remaja putri berusia 15 tahun memiliki berat badan **50 kg** dengan tinggi badan **146 cm** atau **1.46 meter**, maka IMT remaja putri tersebut adalah **23.5** dengan rumus berikut :

$$\text{IMT} = 50 / (1.46 \times 1.46) = 23.5$$

Interpretasi Hasil

Karena pada periode remaja pertumbuhan masih terus berjalan bahkan merupakan puncak pertumbuhan, maka nilai IMT belum bisa di klasifikasikan dengan indikator tertentu, oleh karena itu untuk mengetahui status gizi remaja anda bisa menggunakan indikator yang ditetapkan oleh WHO tahun 2007 yang dibedakan berdasarkan jenis kelamin, berikut tabel interpretasi IMT tersebut :

TABEL IMT REMAJA PEREMPUAN USIA 10—19 TAHUN						
No.	Usia (tahun)	Sangat kurus (kurang dari)	Kurus	Normal	Gemuk	Sangat gemuk (lebih dari)
1.	10	12,4	12,4—13,4	13,4—18,9	19,0—22,6	22,6
2.	11	12,7	12,7—13,9	14,0—19,8	19,9—23,7	23,7
3.	12	13,2	13,2—14,3	14,4—20,7	20,8—25,0	25,0
4.	13	13,6	13,6—14,9	15,0—21,7	21,8—26,2	26,2
5.	14	14,0	14,0—15,3	15,4—22,6	22,7—27,3	27,3
6.	15	14,4	14,4—15,8	15,9—23,4	23,5—28,2	28,2
7.	16	14,6	14,6—16,1	16,2—24,0	24,1—28,9	28,9
8.	17	14,7	14,7—16,3	16,4—24,7	24,5—29,3	29,3
9.	18	14,7	14,7—16,3	16,4—24,7	24,8—29,5	29,5
10.	19	14,7	14,7—16,4	16,5—24,9	25,0—29,7	29,7

<http://manjilala.info>

TABEL IMT REMAJA LAKI-LAKI USIA 10—19 TAHUN						
No.	Usia (tahun)	Sangat kurus (kurang dari)	Kurus	Normal	Gemuk	Sangat gemuk (lebih dari)
1.	10	12,8	12,8—13,7	13,8—18,4	18,5—21,4	21,4
2.	11	13,1	13,1—14,1	14,2—19,1	19,2—22,4	22,4
3.	12	13,4	13,4—14,4	14,5—19,9	20,0—23,6	23,6
4.	13	13,8	13,8—14,9	15,0—20,8	20,9—24,8	24,8
5.	14	14,3	14,3—15,5	15,6—21,8	21,9—25,9	25,9
6.	15	14,7	14,7—16,0	16,1—22,7	22,8—27,0	27,0
7.	16	15,1	15,1—16,5	16,6—23,5	23,6—27,9	27,9
8.	17	15,4	15,4—16,9	17,0—24,3	24,4—28,6	28,6
9.	18	15,7	15,7—17,3	17,4—24,9	25,0—29,2	29,2
10.	19	15,9	15,9—17,5	17,6—25,4	25,5—29,7	29,7

Sumber : Kuniasih, dedeh, dkk (2010) Sehat & bugar berkat gizi seimbang. Penerbit buku Gramedia. Jakarta

Berdasarkan kategori tersebut di atas, maka remaja putri pada kasus ini memiliki status **kelebihan berat badan** atau **overweight**. Pertanyaannya kemudian ialah berapa berat badan ideal remaja tersebut? IMT tidak bisa digunakan untuk menghitung berat badan ideal, untuk menentukan berat badan ideal anda bisa menggunakan rumus Broca, sebagai berikut :

Berat Badan Ideal : $(TB (cm) - 100) \times 0.9$

Berdasarkan data sebelumnya, maka berat badan ideal remaja putri tersebut di atas ialah : **$(146 - 100) \times 0.9 = 41.4$** kg atau dengan kata lain paling tidak ia harus memiliki berat badan minimum 37.3 kg dan berat badan maksimum 45.5 kg.

Sumber : Kuniasih, dedeh, dkk (2010) Sehat & bugar berkat gizi seimbang. Penerbit buku gramedia. Jakarta

- See more at: <http://manjilala.info/pengukuran-status-gizi-pada-remaja/#sthash.dAMms7IQ.dpuf>