

Deteksi Dini Stunting Melalui Pengukuran Antropometri Pada Anak Usia Balita

Mikawati¹, Evi Lusiana², Suriyani³, Muaningsih⁴, Rizky Pratiwi⁵

^{1,5} Program Studi S1 Keperawatan STIKES Panakkukang

² Program Studi D3 Keperawatan STIKES Panakkukang

^{3,4} Program Studi Profesi Ners STIKES Panakkukang

Email : mikawati.skp@gmail.com

Abstrak

Indonesia has a chronic nutritional problem characterized by a high prevalence of stunting, reaching 32.8% in under-fives. Stunting can affect children's physical and mental development, including intelligence and learning ability. The purpose of this activity is to increase knowledge about the importance of early detection of stunting through anthropometric measurements at the age of toddlers. The method used in this activity is training in measuring the nutritional status of toddlers followed by providing material on the importance of early detection of stunting. This activity was attended by 15 toddlers, obtained a total of 2 children who were malnourished and 3 children were very malnourished, mostly male as many as 2 children (40%) and a total of 5 children who were in the short and very short categories, mostly male as many as 2 children (40%). This activity should continue to be able to be caught early and get the right attention and follow-up so that stunting can be prevented.

Keywords; Anthropometry, Stunting, Toddlers

Abstrak

Indonesia mempunyai masalah gizi kronis yang ditandai dengan Prevalensi stunting cukup tinggi yaitu mencapai 32,8% pada baduta. Stunting dapat mempengaruhi perkembangan fisik dan mental anak, termasuk kecerdasan dan kemampuan belajar. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya deteksi dini stunting melalui pengukuran antropometri pada usia balita. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini pelatihan pengukuran status gizi balita diikuti dengan pemberian materi tentang pentingnya deteksi dini stunting. Kegiatan ini dihadiri oleh 15 balita diperoleh sejumlah 2 anak yang mengalami gizi kurang dan 3 anak mengalami gizi sangat kurang sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 2 anak (40%) dan sejumlah 5 anak yang berada dalam kategori pendek dan sangat pendek, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sejumlah 2 anak (40%). hendaknya kegiatan ini dapat terus berlanjut dapat terjaring secara dini dan mendapat perhatian dan tindak lanjut yang tepat sehingga stunting dapat di cegah.

Kata Kunci; Antropometri, Stunting, Balita

Pendahuluan

Stunting adalah masalah gizi kronis yang banyak ditemukan pada anak di Indonesia, Prevalensi stunting di Indonesia masih cukup tinggi yaitu mencapai 32,8% pada baduta. Meski terjadi penurunan prevalensi stunting tahun 2018 baik pada balita maupun baduta namun masih belum mencapai target yang diharapkan (Zahara & Yushida, 2022)

Merujuk standard pertumbuhan WHO seorang anak dikatakan stunting jika panjang atau tinggi badan dibawah -2 SD dari rata-rata anak pada usia dan jenis kelamin yang sama. Secara global stunting terjadi pada 162 juta anak usia di bawah 5 tahun (balita), jika hal ini berlanjut di prediksi 127 juta anak balita akan stunting pada 2025 (WHO,2012). Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 kejadian stunting di Indonesia masih tinggi meski sudah terjadi penurunan dari 37,2% menjadi 30,8% (Riskesda 2018)

Berdasarkan SSGBI tahun 2019, prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita sebesar 27,7%. Sedangkan target sasaran strategis RPJMN tahun 2024 sebesar 14%. Sasaran strategis dalam menjalankan pembangunan kesehatan 2020-2024 salah satunya dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan. (Kemenkes,2020)

Stunting dapat mempengaruhi perkembangan fisik dan mental anak, termasuk kecerdasan dan kemampuan belajar. Untuk mencegah terjadinya stunting diperlukan penanganan yang komprehensif terhadap semua pihak yang terkait dengan pertumbuhan anak yaitu orang tua terutama ibu, keluarga, lingkungan serta tenaga kesehatan dalam melakukan pemantauan pertumbuhan anak (Yulaikhah et al., 2020)

Stunting juga dapat memengaruhi produktivitas di masa depan. Oleh karena itu, deteksi dini stunting sangat penting dilakukan untuk mencegah dan mengatasi masalah ini (Azizah, 2022). Salah satu cara untuk melakukan deteksi dini stunting adalah melalui pengukuran antropometri Deteksi dini cegah stunting dengan pengukuran berkala berat badan dan tinggi badan sesuai umur, dapat membantu upaya pencegahan stunting dan harus dilaksanakan dengan sungguh-sungguh (Asrina Pitayanti et al., 2022)

Desa Tanrara adalah salah satu dari 8 Desa dan satu Kelurahan dari Kecamatan Bontonompo Selatan Kabupaten Gowa. Desa Tanrara mempunyai luas wilayah, 3,29 km Persegi dan 2 Meter di atas permukaan Laut dengan jumlah penduduk ± 4241 jiwa dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak ± 2103 Jiwa dan Perempuan sebanyak 2138 jiwa, dan jumlah KK sebanyak ± 1051 Kepala Keluarga. Dari jumlah penduduk sebanyak ± 4241 jiwa dengan latar belakang pendidikan tertinggi SD sebanyak ± 1534 (36%) dengan pekerjaan tertinggi sebagai petani sebanyak ± 705 Jiwa

Pendidikan dan pengetahuan Ibu mengenai stunting sangatlah berkontribusi sehingga perlu diadakan pendidikan kesehatan maupun penyuluhan (Arsyati AM., 2019). Pendidikan kesehatan merupakan suatu metode mendorong dan meningkatkan pengetahuan Masyarakat sehingga pendidikan kesehatan melalui penyuluhan dapat mempertahankan derajat kesehatan disamping itu dapat juga mencegah datangnya penyakit. (Notoatmojo,2010)

Metode Pengabdian

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada tanggal 10 september 2022 jam 09.00 sd 12.00 wita tempat dusun Rewako desa Tanrara Kec Bontonompo Kabupaten Gowa. Sasaran. Sasaran utama yang hadir dalam kegiatan ini, yang

terdiri dari ibu hamil, ibu yang memiliki balita, dan kader posyandu. dusun Rewako desa Tanrara Kec Bontonompo Kabupaten Gowa

Metode Pengabdian. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui pelatihan pengukuran status gizi balita ini dilakukan oleh Tim Kegiatan Pengabdian Masyarakat yang terdiri dari lima orang dosen STIKES Panakkukang yang berasal dari Program studi D3 dan S1 Keperawatan dan Profesi Ners dan dibantu oleh 5 orang mahasiswa.

Dalam mendeteksi terdapatnya stunting, digunakan metode :

- a. Sosialisasi: Dilakukan sosialisasi tentang stunting, pengukuran antropometri, dan pentingnya deteksi dini stunting melalui pengukuran antropometri pada orangtua dan masyarakat di wilayah dusun Rewako desa Tanrara kecamatan Bontonompo kabupaten Gowa
- b. Deteksi dini kelainan yaitu
 - 1) Mengidentifikasi kondisi anak melalui anamnesa kepada orangtua,
 - 2) Melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan anak balita,
 - 3) Menginterpretasikan hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan anak balita ke dalam curva WHO yang terdiri dari berat badan berdasarkan jenis kelamin, umur dan tinggi badan kemudian hasilnya diinterpretasikan ke dalam Standar Antropometri
 - 4) Menyampaikan hasil pengukuran balita kepada orangtua
 - 5) Memberikan edukasi tentang cara pengukuran tinggi badan dan berat badan, memasukan hasil pengukuran ke dalam curva, menginterpretasikan hasil pengukuran dan tindak lanjut hasil pengukuran melalui pelaporan ke pihak Puskesmas.

Dalam penentuan status gizi selain melihat dari tumbuh kembang, kecerdasan serta pola nutrisi terdapat juga penentuan status gizi anak berdasarkan BB/U, TB/U dan BB/TB untuk kategori anak dengan *stunting* (pendek/sangat pendek) maka menggunakan rumus:

$$TB - \text{Median Buku Rujukan}$$

Simpangan Baku Rujukan

Keterangan :

- TB = Tinggi badan anak (diubah ke usia bulan)
- Median buku rujukan = disesuaikan dengan usia anak (diambil dari tabel standar antropometri berdasarkan WHO) dan dilihat berdasarkan jenis kelamin dari si Anak baik itu laki-laki maupun perempuan
- Simpangan Baku Rujukan = didapatkan dari perhitungan median buku rujukan, jika hasilnya *negative* (-) maka diambil nilainya dari -1 SD median standar sedangkan jika hasilnya *positive* (+) maka diambil nilainya dari +1 SD median standar.

Hasil dan Pembahasan

Setelah dilakukan pengukuran tinggi badan dan penimbangan Berat badan maka di dapatkan data terkait *Stunting* Pada Balita Di Desa Tanrara pada hari Sabtu, 10 September 2022 sebagai berikut :

- a. Data balita berdasarkan jenis kelamin dan umur Jumlah

Jumlah balita yang datang seluruhnya ada 15 anak, namun terdapat 2 anak usianya di atas 5 tahun, sehingga jumlah balita yang diperhitungkan dalam tabel berikut jumlahnya adalah 13 anak

Tabel 2 : Data Balita berdasarkan Jenis kelamin dan umur

No	Umur	Jenis Kelamin		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	
1	Bayi (0-12 bulan)	-	1	1 (7,7%)
2	Batita (13-26 bulan)	3	2	5 (38,4%)
3	Balita (27-60 bulan)	3	4	7 (53,8%)
Jumlah		6(46,1%)	7 (53,8%)	13 (100%)

Berdasarkan Tabel 2. diketahui bahwa sebagian besar anak berjenis kelamin perempuan (53,8%) dan berada pada rentang usia 27-60 bulan (53,8%).

- b. Data balita berdasarkan berat badan berdasarkan umur (BB/U) dan jenis kelamin

Tabel 3. Data balita berdasarkan berat badan berdasarkan jenis kelamin

No	Umur	BB/U			Jumlah
		Normal	Gizi Kurang	Sangat Kurang	
1	Laki-laki	3	1	2	6
2	Perempuan	5	1	1	7
Jumlah		8	2	3	13

Berdasarkan tabel 3 dilihat BB berdasarkan jenis kelamin, sejumlah 2 anak yang mengalami gizi kurang dan 3 anak mengalami gizi sangat kurang sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 2 anak (40%)

- c. Data balita berdasarkan tinggi/panjang badan berdasarkan umur (PB/U) dan jenis kelamin

Tabel 4. Data balita berdasarkan tinggi/panjang badan berdasarkan umur (PB/U) dan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	PB/U			Jumlah
		Normal	Pendek	Sangat pendek	
1	Laki-laki	2	2	2	6
2	Perempuan	6	1		7
Jumlah		8	3	2	13

Berdasarkan tabel 4 dari sejumlah 5 anak yang berada dalam kategori pendek dan sangat pendek, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sejumlah 2 anak (40%)

- d. Data balita berdasarkan berat badan dan panjang/tinggi badan (BB/PB)
Tabel 5. Data balita berdasarkan Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) dan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	BB/PB (TB)			Jumlah
		Normal	kurang	buruk	
1	Laki-laki	6	-	-	6
2	Perempuan	5	2	-	7
	Jumlah	11	2	-	13

Berdasarkan tabel 5 dari 13 anak yang berada dalam kategori Gizi Kurang sejumlah 2 anak (15,38%) berjenis kelamin perempuan.

Gambar 1. Pengukuran Tinggi Badan dan Penimbangan Berat Badan



Status gizi kurang dan status gizi buruk disebabkan oleh berbagai faktor atau permasalahan seperti faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang dimaksud adalah jenis kelamin balita, usia balita, penyakit yang dialami oleh balita dan asupan nutrisi yang didapatkan balita. Sedangkan untuk faktor eksternal meliputi perilaku makan anak, pola pengasuhan yang diterapkan oleh orang tua, faktor ekonomi keluarga, pendapatan yang dimiliki, kondisi lingkungan tempat tinggal anak dan berbagai hal lainnya (Asrina Pitayanti et al., 2022) . Kondisi fakta diatas seseuai dengan pendapat Soetjningsih (2005; Sholikhah et al, 2017) bahwa periode rawan di usia balita adalah beresiko mudah mengalami kekurangan gizi dan menderita penyakit infeksi.

Pengukuran antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Parameter yang digunakan yaitu berat badan, panjang badan/ tinggi badan, lingkar lengan atas, lingkar kepala, lingkar dada. Tinggi badan merupakan parameter yang penting bagi keadaan yang telah lalu dan keadaan sekarang, jika umur tidak diketahui dengan tepat (Azizah, 2022).

Di samping itu, tinggi badan merupakan ukuran kedua yang penting karena dengan menghubungkan berat badan terhadap tinggi badan. Berat badan menggambarkan jumlah dari protein, lemak, air dan mineral pada tulang. Lingkar kepala terutama dihubungkan dengan ukuran otak dan tulang tengkorak. Ukuran otak meningkat secara cepat pada tahun pertama, akan tetapi besar lingkaran kepala tidak menggambarkan keadaan kesehatan dan gizi. Pengukuran lingkar dada biasanya dilakukan pada anak yang berumur antara 6 bulan dan 5 tahun,

rasio lingkaran kepala dan lingkaran dada adalah kurang dari 1. Hal ini dikarenakan akibat kegagalan perkembangan dan pertumbuhan atau kelemahan otot dan lemak pada dinding dada (Utami, 2016)

Gambar 2 .Memberikan edukasi dari hasil Pengukuran TB dan BB



Pemberian pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah merupakan metode yang paling sering dilakukan. Metode ini juga memiliki kekurangan yaitu mudah menimbulkan kejenuhan peserta, serta peserta cenderung lebih pasif. Oleh karena itu, untuk meningkatkan keaktifan peserta selama materi tim memberikan pertanyaan dan diskusi. Dengan adanya interaksi aktif, konsentrasi peserta juga akan meningkat sehingga penerimaan informasi menjadi lebih baik (Pratiwi dkk., 2017).

Gambar 3 : Foto Bersama Dengan Peserta Kegiatan



Simpulan

Pentingnya upaya deteksi dini pencegahan stunting dengan pengukuran antropometri mengukur Tinggi Badan (TB) dan menimbang Berat badan (BB) akan membantu menurunkan angka stunting di Indonesia dan meningkatkan status

gizi balita stunting dan menemukan sumber masalahnya. Kegiatan ini dihadiri oleh 15 balita diperoleh sejumlah 2 anak yang mengalami gizi kurang dan 3 anak mengalami gizi sangat kurang sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 2 anak (40%) dan sejumlah 5 anak yang berada dalam kategori pendek dan sangat pendek, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sejumlah 2 anak (40%). Oleh karena itu hendaknya kegiatan ini dapat terus berlanjut dapat terjaring secara dini dan mendapat perhatian dan tindak lanjut yang tepat sehingga stunting dapat di cegah.

Daftar Pustaka

- Arsyati AM. Pengaruh Penyuluhan Media Audiovisual Dalam Pengetahuan Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil Di Desa Cibatok 2 Cibungbulang
- Asrina Pitayanti, Sesaria Betty Mulyati, & Faqih Nafiul Umam. (2022). Deteksi Dini Cegah Stunting (“Deni Cheting”) Pada Balita di Posyandu Krajan II. *Jurnal Bhakti Civitas Akademika*, 5(1), 24–30.
- Azizah, A. N. (2022). Pelatihan Pengukuran Antropometri Sebagai Deteksi Dini Stunting. *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMP*, 4, 17–21.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS).; 2018. doi:10.1088/1751-8113/44/8/0852018
- Isni, K., & Dinni, S. M. (2020). Pelatihan Pengukuran Status Gizi Balita Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Sejak Dini Pada Ibu Di Dusun Randugunting, Sleman, Diy. *Panrita Abdi - Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 4(1), 60. <https://doi.org/10.20956/pa.v4i1.7299>
- Kemendes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024*. In: Jakarta: Kemendes RI; 2020.
- Notoatmojo. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010
- World Health Organization, Lyell GJ. WHO Global Nutrition Targets 2025: Breastfeeding Policy Brief. *Global targets*. 2012;(21 April, 2016):8. doi:WHO/NMH/NHD/14.3.
- Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 2 tahun 2020 tentang Standar antropometri anak
- Prastiwi, R., Qudriani, M., Ludha, N., dan Arsita, R. (2017). Peningkatan Persepsi Kecukupan ASI Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming*, 1(1), 42–48. <https://doi.org/10.30591/japhb.v1i1.687>
- Prastiwi, R. S., Qudriani, M., & Andari, I. D. (2021). Peningkatan Pengetahuan Ibu dalam Deteksi Dini dan Pencegahan Stunting pada Balita. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, 2(3), 225–230. <https://doi.org/10.36596/jpkmi.v2i3.159>
- Utami N Wayan Arya. *Modul Antropometri*. Vol 006. Bali: Universitas Udayana; 2016.

- Yulaikhah, L., Kumorojati, R., Puspitasari, D., & Eniyati. (2020). Upaya Pencegahan Stunting Melalui Deteksi Dini Dan Edukasi Orangtua Dan Kader Posyandu Di Dukuh Gupak Warak Desa Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta. *Journal of Innovation in Community Empowerment*, 2(2), 71–78. <https://doi.org/10.30989/jice.v2i2.520>
- Zahara, E., & Yushida, Y. (2022). Edukasi dan deteksi dini stunting pada anak dibawah dua tahun. *Jurnal PADE: Pengabdian & Edukasi*, 4(2), 97. <https://doi.org/10.30867/pade.v4i2.1059>