

## Penyuluhan Pencegahan *Stunting* dan Pengukuran Antropometri di Posyandu Cempaka RW “A” Kelurahan Kemirimuka, Kecamatan Beji, Depok-Jawa Barat

Fri Rahmawati<sup>1,4</sup>, Maria Bintang<sup>1,4</sup>, Albert Jackson Yang<sup>2,4</sup>, Elferida Sormin<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup>Biokimia Kedokteran FK UKI, Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>Biomedik FK UKI, Jakarta, Indonesia

<sup>3</sup>Pendidikan Kimia FK UKI, Jakarta, Indonesia

<sup>4</sup>Pusat Studi Herbal Medik dan Biodiversitas UKI, Jakarta, Indonesia

E-mail: fri.rahmawati@uki.ac.id; maria\_bintang@yahoo.com; albert\_depok@yahoo.co.id; elferida.sormin@uki.ac.id

### Abstrak

Malnutrisi masih menjadi permasalahan utama pada bayi dan anak secara global. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menunjukkan prevalensi *stunting* secara global termasuk kategori tinggi karena berada antara 20% - 30%. Indonesia merupakan negara keenam di wilayah *South-East Asia* dengan 36,4% kasus *stunting*. *Stunting* terjadi karena kurang gizi pada anak yang kronis setelah lahir. Kekurangan gizi dapat terjadi akibat anak setelah lahir mendapatkan makanan atau air susu ibu (ASI) yang tidak mencukupi untuk pertumbuhan. Oleh karena itu perlu dilakukan berbagai cara untuk mencegah angka kejadian *stunting* di masyarakat, salah satu upaya yang dilakukan melalui penyuluhan untuk mencegah *stunting* dengan menggunakan bahan herbal dalam meningkatkan ASI dan memantau status gizi balita melalui pengukuran antropometri. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) yang dilakukan meliputi penyuluhan pencegahan *stunting* dan pengukuran antropometri di Posyandu Cempaka RW “A” Kelurahan Kemirimuka Kecamatan Beji Kota Depok-Jawa Barat. Berdasarkan hasil pengukuran antropometri yaitu berat badan dan tinggi badan diketahui bahwa sebagian besar responden yang datang pada kegiatan PkM bergizi normal dan bergizi lebih, namun terdapat responden yang mengalami *stunting*.

**Kata Kunci:** Antropometri; Depok; *stunting*

### Abstract

*Malnutrition is still a major problem in infants and children globally. Data from the World Health Organization (WHO) for 2020 shows that the prevalence of stunting globally is in the high category because it is between 20% - 30%. Indonesia is the sixth country in the South-East Asia region with 36,4% of stunting cases. Incidence of stunting occurs due to chronic malnutrition in children after birth. Malnutrition can occur as a result of a child after birth getting insufficient food or breast milk for growth. Therefore it is necessary to do various ways to prevent the incidence of stunting in the community, one of the efforts is through counseling to prevent stunting by using herbal ingredients to increase breast milk and monitoring the nutritional status of toddlers through anthropometric measurements. Community service activities carried out included counseling on stunting prevention and anthropometric measurements at Posyandu Cempaka RW “A”, Kemirimuka Village, Beji District, Depok City, West Java. Based on the results of anthropometric measurements, based on weight and height, it is known that most of the respondents who came to community service activities were normally and excess nutritious, but there were respondents who were stunted.*

**Keywords:** Anthropometry; Depok; *stunting*

## PENDAHULUAN

Pengabdian kepada masyarakat (PkM) merupakan kegiatan dalam mengamalkan dan memberikan sumbangan ilmu pengetahuan untuk meningkatkan kesejahteraan serta menambah wawasan kehidupan bangsa seperti penjelasan dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi Pasal 47 dan 48 (DIKTI 2020). Salah satu bentuk kegiatan PkM adalah penyuluhan atau pemberian informasi terkait permasalahan yang terjadi dalam masyarakat terutama permasalahan dalam bidang kesehatan. Permasalahan kesehatan yang perlu menjadi perhatian khusus adalah status gizi pada balita (anak di bawah lima tahun).

Secara global malnutrisi masih menjadi permasalahan utama pada bayi dan balita. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 dilaporkan sebanyak 5,7% balita di dunia mengalami gizi lebih, 6,7% mengalami gizi kurang dan gizi buruk, serta 22,2% atau 149,2 juta menderita *stunting* (KEPMENKES 2020). Beberapa tahun sebelumnya telah dilaporkan juga bahwa prevalensi *stunting* secara global tersebut tergolong kategori tinggi karena berada

antara 20% - 30%, Indonesia termasuk ke dalam negara keenam di wilayah *South-East Asia* setelah Bhutan, Timor Leste, Maldives, Bangladesh, dan India dengan angka *stunting* sebesar sebesar 36,4% (Unicef-WHO 2015). Berdasarkan data hasil riset Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan KEMENKES (2018) bahwa angka *stunting* di Indonesia sebesar 30,8%. Prevalensi *stunting* di Indonesia turun dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% di tahun 2022, namun kejadian *stunting* di Indonesia masih tergolong tinggi (KEMENKES, 2023). Berdasarkan hasil bulan penimbangan balita (BPB) pada Agustus 2017 diketahui prevalensi kejadian *stunting* (pendek) di kota Depok sebesar 5.97%, angka tersebut lebih rendah dari angka kejadian *stunting* pada tahun sebelumnya yaitu sebesar 6.63%. Hasil kegiatan BPB tahun berikutnya diketahui dari tahun 2017 hingga tahun 2021 status gizi *stunting* di kota Depok cenderung menurun dari 5.97 pada tahun 2017 hingga menjadi 3,49% pada tahun 2021, namun pada tahun 2020 terjadi kenaikan angka kejadian *stunting* sebesar 5.31% (DINKES Depok, 2022).

*Stunting* adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh multi-

faktorial. *Stunting* merupakan kondisi saat tinggi anak lebih pendek dibandingkan tinggi anak seusianya yang disebabkan kekurangan asupan gizi dalam waktu cukup waktu lama. Kejadian *stunting* diawali dari anak masih dalam kandungan dan akan terlihat ketika anak sudah menginjak usia dua tahun. (KEMENKES RI, 2018). Sehingga perlu dilakukan upaya pencegahan *stunting* agar angka kejadian *stunting* di Indonesia dapat ditekan serendah mungkin sehingga balita-balita di Indonesia terhindar dari *stunting*, karena menentukan kualitas sumber daya manusia (SDM) generasi muda Indonesia di masa mendatang. Berdasarkan hal tersebut maka Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) yang dilaksanakan oleh Pusat Studi Herbal Medik dan Biodiversita UKI bertujuan untuk melakukan penyuluhan dan pengukuran antropometri di Kota Depok yang merupakan salah satu kota penyangga Ibu Kota Indonesia.

## **METODE**

Subyek populasi PkM yang digunakan adalah balita yang hadir dalam kegiatan PkM Pusat Studi Herbal Medik dan Biodiversitas UKI di Posyandu Cempaka RW "A" Kelurahan Kemirimuka, Kecamatan Beji, Kota

Depok - Jawa Barat. Kegiatan PkM dilaksanakan pada hari Sabtu, 18 Maret 2023 dengan cara mengumpulkan balita dan orang tua/wali balita. Kegiatan diawali dengan melakukan penyuluhan terkait status gizi untuk mencegah terjadinya *stunting*, lalu dilanjutkan dengan pengukuran antropometri pada balita.

Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah menggunakan alat peraga *role benner*. Pengukuran antropometri dilakukan dengan mengukur tinggi atau panjang badan dalam satuan meter (m) dengan alat *Microtoise* atau meteran, sedangkan berat badan diukur menggunakan alat timbangan badan gantung atau timbangan berdiri dalam satuan kilogram (kg).

Prosedur pengukuran tinggi badan dapat dilakukan menggunakan metode *microtoise* dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Alas kaki, topi, ikat rambut, dan aksesoris lainnya dilepaskan agar tidak mempengaruhi pengukuran.
2. Responden berdiri tegak, pandangan lurus ke depan, membelakangi tembok atau alat vertikal yang lurus dan tidak terhalang oleh benda apapun, lalu pastikan lantai datar dan keras.

3. Kepala, punggung, bokong dan tumit responden dipastikan menempel pada permukaan tembok atau alat, agar membantu anak berdiri dengan posisi tegak, dan pandangan lurus ke depan.
4. *Microtoise* ditarik hingga menyentuh rambut dan pas menyentuh kepala responden.
5. Hasil pengukuran tinggi atau panjang badan responden kemudian dicatat.
6. Responden yang belum bisa berdiri, tinggi badan diukur menggunakan papan ukur berskala.

Sedangkan pengukuran berat badan dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Sepatu dan aksesoris responden dilepaskan, agar tidak mempengaruhi berat badan saat ditimbang.
2. Responden berdiri tegak di atas dan tengah timbangan.
3. Tunggu sejenak, lalu angka yang tertera di bawah panah timbangan dicatat.

Balita yang berusia kurang dari 2 tahun atau belum bisa berdiri dapat ditimbang menggunakan timbangan bayi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan PkM Pusat Studi Herbal Medik dan Biodiversitas bekerjasama dengan Kelurahan Kemirimuka dengan perjanjian kerjasama selama 2 tahun. Kegiatan PkM tersebut diawali di Posyandu Cempaka RW "A" Kelurahan Kemirimuka, Kecamatan Beji, Depok. Kegiatan yang dilakukan meliputi penyuluhan pencegahan *stunting* dan pengukuran antropometri pada balita di Posyandu Cempaka. Kegiatan PkM tersebut melibatkan 8 orang staf pengajar UKI dan dibantu oleh para kader Posyandu Cempaka, kegiatan juga dihadiri oleh Lurah beserta perangkatnya serta ketua RW "A" Kemirimuka kecamatan Beji, Depok-JABAR (Gambar 1). Kegiatan PkM yang dilakukan menargetkan peserta sebanyak 50 orang balita. Kegiatan PkM diawali dengan pembukaan oleh Lurah Kemirimuka (Gambar 2), dilanjutkan kegiatan penyuluhan pencegahan *stunting* (Gambar 3) kemudian kegiatan pengukuran antropometri yang meliputi pengukuran tinggi atau panjang badan dan penimbangan berat badan balita (Gambar 4).



**Gambar 1. Foto Bersama Tim PkM Pusat Studi Herbal Medik UKI dengan Lurah dan Perangkat Kelurahan Kemirimuka, serta Ketua RW "A" dan Kader Posyandu Cempaka RW "A" Kemirimuka Kecamatan Beji, Depok-JABAR**



**Gambar 2 Pembukaan Kegiatan oleh Lurah Kemirimuka Kecamatan Beji, Depok-JABAR**



**Gambar 3. Penyuluhan Pencegahan Stunting**

Status gizi anak balita ditentukan berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) atau panjang badan (PB). Variabel BB dan TB/PB anak balita disajikan dalam bentuk tiga indeks antropometri, yaitu BB/U, TB/U, dan BB/TB (Irawati A *et al*, RISKESDA

2013). Pengukuran antropometri yang dilakukan dalam kegiatan PkM berupa penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi atau panjang badan balita (Gambar 4).



**Gambar 4. Pengukuran berat badan (a) dan penimbangan tinggi badan balita (b)**

Berdasarkan hasil kegiatan PkM yang dilakukan diperoleh data bahwa jumlah balita yang datang pada kegiatan tersebut sebanyak 45 orang, distribusi jumlah responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Jumlah balita (orang)	
	N	%
Laki-laki	19 orang	42
Perempuan	26 orang	58
TOTAL	45 orang	100

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa jumlah responden perempuan yang datang pada kegiatan PkM lebih banyak dari responden laki-laki yaitu jumlah perempuan sebanyak 26 orang (58%) dan laki-laki hanya 19 orang (42%). Berdasarkan rentang usia

responden yang datang diketahui bahwa responden yang datang mulai dari usia 0 bulan sampai 60 bulan. Rentang usia responden (balita) yang datang pada kegiatan PkM dapat dilihat pada Tabel 2.

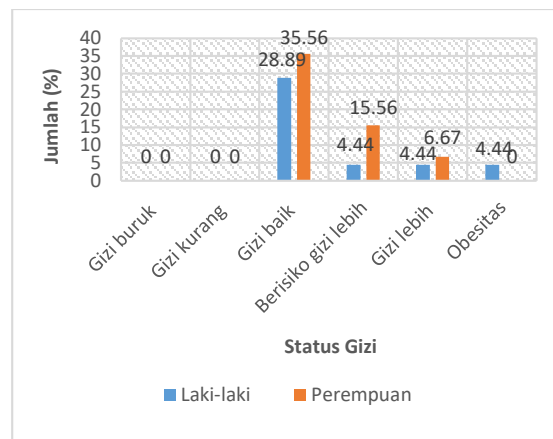
**Tabel 2 Rentang Usia Responden**

Usia Balita	Jumlah Balita (Orang)	
	N	%
0 - 12 bulan	5	11
13-24 bulan	14	31
25-36 bulan	9	20
37-48 bulan	8	18
49-60 bulan	9	20
TOTAL	45	100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui rentang usia responden balita yang paling banyak datang pada kegiatan PkM adalah rentang usia 13-25 bulan sebanyak 14 orang (31%), sedangkan rentang 0-12 bulan adalah rentang usia responden yang paling sedikit datang pada kegiatan PkM yaitu hanya 5 orang (11%).

Pemeriksaan fisik utama pada *stunting* berupa pengukuran antropometri, salah satunya adalah pengukuran Berat Badan dibandingkan Tinggi Badan (BB/TB). Status gizi responden berdasarkan pengukuran Berat Badan dibandingkan Tinggi Badan (BB/TB) dapat dikelompokkan menjadi 6 kriteria yaitu gizi buruk, gizi

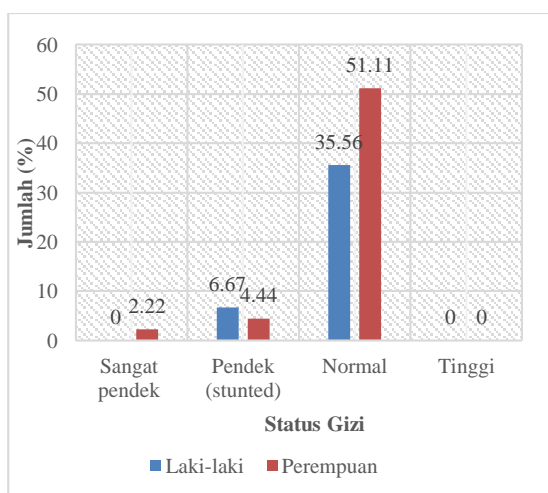
kurang, gizi baik, beresiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas. Hasil status gizi responden pada kegiatan PkM dapat dilihat pada Gambar 5.



**Gambar 5 Grafik Status Gizi Responden Berdasarkan Berat Badan Menurut Panjang atau Tinggi Badan**

Penentuan status gizi berdasarkan berat badan menurut tinggi atau panjang menurut kurva Z-score, diketahui sebagian besar responden memiliki status gizi baik (normal) yaitu sebanyak 29 orang (64%) dengan distribusi perempuan 35,56 % dan laki-laki 28,89 %. Responden beresiko gizi lebih, gizi kurang dan obesitas masing-masing sebanyak 9 orang (20%), 5 orang (11,11%) dan 2 orang (4,44 %). Berdasarkan hasil tersebut diketahui bahwa sebagian besar responden bergizi normal dan bergizi lebih, namun tidak ditemukan responden yang memiliki gizi buruk dan kurang.

Menurut perhitungan data status gizi menurut tinggi atau panjang badan dengan umur KEMENKES (2020), diketahui sebahagian besar responden mempunyai panjang atau tinggi badan normal yaitu sebanyak 39 orang (86.67 %), lalu diikuti responden dengan tinggi dan pendek (*stunted*) yaitu masing-masing sebanyak 5 orang (11.11 %) dan sangat pendek (*severely stunted*) hanya 1 orang (2.22 %). Status gizi menurut tinggi atau panjang badan berdasarkan umur pada balita laki-laki dan perempuan dapat dilihat pada Gambar 6.



**Gambar 6 Grafik Status Gizi Berdasarkan Berat Badan Menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan**

Berdasarkan Gambar 6 diketahui secara umum responden memiliki status gizi yang baik, tetapi terdapat sebanyak 5 orang (11.11 %) jumlah responden laki-laki dan perempuan

tergolong pendek (*stunted*) dan 1 orang (2.22 %) tergolong sangat pendek (*severely stunted*). Hal tersebut dapat terjadi karena banyak faktor, terutama berat dan panjang badan bayi waktu lahir. Terdapat hubungan antara panjang badan lahir dan berat badan lahir dengan kejadian *stunting* balita (Sutrio & Lupiana, 2019). Berat bayi lahir rendah dapat meningkatkan risiko *stunting* karena sejak dalam kandungan telah mengalami hambatan pertumbuhan. Pada saat lahir, bayi tersebut dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dibandingkan bayi yang dilahirkan normal, bahkan sering mengalami kegagalan menyusul tingkat pertumbuhan yang seharusnya dicapai oleh balita normal setelah lahir (Fakhрина et al., 2020).

## SIMPULAN

Kegiatan PKM yang dilakukan Pusat Studi Herbal Medik dan Biodiversitas UKI bekerjasama dengan Kelurahan Kemirimuka Kecamatan Beji Kota Depok, Jawa Barat di Posyandu Cempaka RW "A" sudah terlaksana dengan baik.

Berdasarkan data dari hasil pengukuran antropometri diketahui sebagian besar responden balita yang



datang pada kegiatan PkM tersebut memiliki gizi normal, namun ditemukan responden yang mengalami *stunting*.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami sampaikan kepada Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat (LPPM) Universitas Kristen Indonesia yang telah mendanai kegiatan PkM ini, serta Kelurahan Kemirimuka Kecamatan Beji, Kota Depok-Jawa Barat yang telah bersedia menjalin kerjasama dengan Pusat Studi Herbal Medik dan Biodiversitas UKI terkait kegiatan PkM.

### REFERENSI

Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia (DIKTI RI). (2020). *Buku Pendidikan Tinggi di Masa Pandemi COVID-19 Pengabdian Perguruan Tinggi di Masa Pandemi Covid-1*. Jakarta; Hal 15. ISBN: 978-602-9290-22-6

Dinas Kesehatan Kota Depok (DINKES). (2022). *Buku Saku Profil Kesehatan Kota Depok Tahun 2021*. Depok.

Fakhrina, A., Nurani, N., & Triasih, R. (2020). "Berat Badan lahir Rendah sebagai Faktor Risiko *Stunted*

pada Anak Usia Sekolah". *Sari Pediatri*, 22(1), 18-23. <https://doi.org/10.33096/wom.vi.1>

Irawati, A., et al. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. Jakarta

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (KEPMENKES RI). 2022. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting*. Diakses 13 Juni 2023 dari:

[https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduhan\\_1673400525\\_335399.pdf](https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduhan_1673400525_335399.pdf)

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES) : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) : Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. (2018). *Mengenal Stunting dan Gizi Buruk. Penyebab, Gejala dan Mencegah*. Diakses 13 Juni 2023 dari:



<https://promkes.kemkes.go.id/?p=8486>  
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI). (2023). Prevalensi *Stunting* di Indonesia Turun ke 21,6% dari 24,4%. Diakses 13 Juni 2023 dari: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilismedia/20230125/3142280/prevalensi-stunting-di-indonesia-turun-ke-216-dari-244/>  
Sutrio & Lupiana, M. (2019). "Berat Badan dan Panjang Badan Lahir

Meningkatkan Kejadian *Stunting*". *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawa*, 12 (1), 21-29. Diakses 13 Juni 2023 dari: <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKM>  
Unicef-WHO-the world bank. (2015). Joint child malnutrition estimates 2015. Diakses 11 Februari 2023 dari: <http://apps.who.int/gho/data/view.main.NUTUNUNDERWEIGHTv?lang=en>