

LINGKAR KEPALA SEBAGAI INDIKATOR PENTING DALAM KEJADIAN STUNTING: STUDI DI PUSKESMAS PEKAUMAN, BANJARMASIN

Siti Fatimah^{1*}, Malisa Ariani², Rifa'atul Mahmudah³
^{1,2,3}Program Profesi Ners, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia
Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia
*E-mail: fatimah.sm2001@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: *Stunting* merupakan indikator gizi buruk yang menggambarkan buruknya kesehatan anak dan kondisi sumber daya generasi baru suatu bangsa. *Stunting* disebabkan kurangnya asupan gizi yang menghambat pertumbuhan anak sehingga diduga kurangnya ukuran lingkaran kepala bayi baru lahir dapat menjadi petunjuk kejadian *stunting* pada masa balita. **Tujuan:** Menganalisis hubungan lingkaran kepala dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. **Metode:** Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan rancangan penelitian survei deskriptif dan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan pada 30 balita usia 2-5 tahun dengan teknik *purposive sampling*. Data penelitian dikumpulkan dengan mengukur lingkaran kepala dan pemeriksaan antropometri untuk mengidentifikasi kejadian *stunting* menggunakan *instrument* lembar observasi, *microtoise* dan metline. Data penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel silang. Hipotesis diuji dengan uji *chi square*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar anak berstatus *stunting* sebesar 18 dari 30 balita (60%). Sebagian besar responden memiliki lingkaran kepala yang tergolong tidak normal yaitu sebanyak 19 dari 30 orang (63,3%). Analisa data menunjukkan *p value* sebesar 0,001 sehingga H_a diterima. **Kesimpulan:** Ada hubungan antara lingkaran kepala dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Sehingga diperlukan pengukuran lingkaran kepala balita untuk mengetahui lingkaran kepala normal dan tidak normal pada balita yang bisa mengakibatkan anak mengalami *stunting*.

Kata Kunci: Balita; Lingkaran Kepala; Puskesmas; *Stunting*

ABSTRACT

Background: Stunting is an indicator of malnutrition that describes the poor health of children and the condition of the resources of the new generation of a nation. Stunting is caused by a lack of nutritional intake that inhibits the growth of children so that it is suspected that the lack of head circumference of newborns can be an indication of stunting in toddlers. **Objective:** To analyze the relationship between head circumference and stunting in toddlers at the Pekauman Banjarmasin Health Center. **Method:** This study is a quantitative study with a descriptive survey research design and a cross-sectional approach conducted on 30 toddlers aged 2-5 years using a purposive sampling technique. Research data were collected by measuring head circumference and anthropometric examination to identify stunting incidents using observation sheet instruments, microtoise and metline. Research data are presented in the form of frequency distribution tables and cross tables. The hypothesis was tested using the chi square test. **Results:** The results showed that most children had stunting status, 18 out of 30 toddlers (60%). Most respondents had abnormal head circumference, namely 19 out of 30 people (63.3%). Data analysis showed a p value of 0.001 so that H_a was accepted.

Conclusion: There is a relationship between head circumference and the incidence of stunting in toddlers in the working area of the Pekauman Banjarmasin Health Center. So it is necessary to measure the head circumference of toddlers to determine normal and abnormal head circumference in toddlers that can cause children to experience stunting.

Keywords: Toddlers; Head Circumference; Health Center; Stunting

Latar Belakang

Stunting merupakan indikator kesehatan anak dengan kekurangan gizi kronis yang menggambarkan kondisi sosial ekonomi suatu bangsa dan merupakan masalah kesehatan masyarakat utama di negara berpendapatan menengah karena berhubungan dengan peningkatan resiko kematian pada masa anak-anak serta dapat mempengaruhi fisik dan fungsional tubuh anak sehingga beresiko meningkatkan kurangnya sumber daya manusia yang produktif dan berkualitas di masa yang akan datang (Loaloka, 2021). *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang dapat terjadi akibat kurangnya nutrisi, infeksi yang berulang dan stimulasi psikososial yang tidak adekuat (WHO, 2022). Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia No.2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak menetapkan, seorang anak dapat dikatakan *stunting* jika hasil ukur tinggi badan per umur (TB/U) kurang dari minus 2 standar deviasi yang tertera dalam tabel antropometri (Kemenkes RI, 2020).

Secara global, prevalensi kejadian *stunting* pada anak di bawah 5 tahun pada tahun 2020 adalah sebesar 22% dengan

perkiraan jumlah sebanyak 149,2 juta anak di seluruh dunia (WHO, 2021). Prevalensi kejadian *stunting* di Indonesia tersaji dalam data hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan adanya penurunan persentase yaitu sebesar 21,6% pada tahun 2022. Persentase tersebut lebih rendah dibanding prevalensi *stunting* tahun 2021 yaitu sebesar 24,4%. Data SSGI juga menunjukkan prevalensi kejadian *stunting* di Kalimantan Selatan tahun 2022 sebesar 24,6% dan prevalensi kejadian *stunting* di Kota Banjarmasin sebesar 22,4%, persentase tersebut lebih tinggi dari rata-rata prevalensi *stunting* di Indonesia (Kemenkes RI, 2023). Prevalensi *stunting* ini telah mengalami penurunan dari tahun ke tahun namun masih jauh dari target tahun 2024 yang mengharuskan prevalensi *stunting* mencapai 14% (Kemenkopmk, 2022). Menurut Darmayanti dan Puspitasari (Darmayanti & Puspitasari, 2021), jika prevalensi suatu kasus mencapai 20% atau lebih dapat disebut sebagai masalah kesehatan yang harus segera ditangani. Data dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin menunjukkan bahwa Puskesmas Pekauman memiliki jumlah dan persentase balita *stunting* tertinggi di Kota Banjarmasin yaitu sebanyak 252 kasus (5,9%) pada tahun

2022.

Stunting terjadi akibat akumulasi nutrisi yang tidak mencukupi dan berlangsung lama mulai dari masa kehamilan sampai usia anak 24 bulan. Janin memerlukan asupan nutrisi agar pembelahan *stem cell* atau proses pertumbuhan tubuh janin dapat berjalan dengan optimal. Proses pertumbuhan janin akan terhambat jika ibu tidak mengonsumsi makanan bergizi terutama jika ibu kekurangan asupan zat besi sebagai pembentuk sel darah merah yang berperan sebagai distributor nutrisi untuk janin sehingga janin yang lahir rentan mengalami gagal tumbuh (Majid et al., 2022).

Kondisi gagal tumbuh dapat berlanjut setelah lahir akibat kurangnya asupan nutrisi. Kondisi gagal tumbuh tidak hanya berkaitan dengan panjang atau tinggi badan anak tetapi juga dapat berimbas pada lingkaran kepala anak (Marcdante et al., 2021). Pertumbuhan bayi dapat dilihat dari status asupan gizi bayi tersebut dan salah satu parameter yang umum digunakan untuk mengukur pertumbuhan selain dengan pengukuran berat dan tinggi badan adalah dengan pengukuran lingkaran kepala (Sudargo & Kusmayanti, 2021). Lingkaran kepala digunakan untuk menggambarkan volume intrakranial dan dipakai untuk menaksir pertumbuhan otak. Apabila kepala tumbuh tidak normal akibat kekurangan nutrisi, lingkaran kepala bayi cenderung lebih kecil dari ukuran normal (Rohajati et al., 2022). Lingkaran kepala

dikatakan normal jika berada pada rentang z-score $-2SD$ sampai dengan $+2SD$ (Wijiniyah et al., 2023).

Penelusuran yang dilakukan oleh peneliti pada *database google scholar* menemukan beberapa jurnal penelitian terdahulu yang membahas tentang pentingnya mengukur lingkaran kepala pada anak stunting, diantaranya yaitu penelitian terdahulu oleh Lamb et al., (2023) yang menunjukkan bahwa pengukuran TB/U dan pengukuran lingkaran kepala secara bersamaan ($p=0,004$) dapat memprediksi ($p=0,001$) kejadian gangguan *neurodevelopment* (gangguan perkembangan saraf) pada anak stunting. Pengukuran antropometri pada anak stunting selama ini dilakukan dengan pengukuran TB/U. Pengukuran lingkaran kepala dapat dikombinasikan dengan pengukuran TB/U karena dapat meningkatkan tingkat presisi dalam prediksi resiko gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak.

Penelitian terdahulu oleh Priyantini et al., (2024) menunjukkan bahwa rata-rata pertumbuhan lingkaran kepala pada anak stunting lebih rendah dibanding anak non stunting (4.1 vs 4.6, $p=0,043$) dan rata-rata ukuran lingkaran kepala anak stunting lebih kecil dibanding anak non stunting (44.9 vs 47.2, $p=0,000$). Dalam pembahasannya dijelaskan bahwa kecilnya lingkaran kepala pada anak stunting dapat terjadi akibat berbagai faktor yang diantaranya yaitu

kurangnya asupan nutrisi dan infeksi berulang. Kondisi ini mengindikasikan pertumbuhan otak yang kurang optimal sehingga dapat berdampak pada perkembangan anak yang tidak sesuai dengan usia perkembangannya.

Hasil penelitian terdahulu oleh Al-Sadeeq (2024) juga menunjukkan bahwa ukuran lingkaran kepala dengan z score $< -3SD$ ditemukan pada 34,4% pada anak dengan status sangat pendek (*severely stunted*) dan dalam pembahasannya dijelaskan bahwa anak-anak yang kekurangan nutrisi tidak hanya mengalami pertumbuhan yang terhambat tetapi juga dapat mengalami gangguan kognitif permanen akibat tidak optimalnya perkembangan otak yang ditandai dengan kecilnya lingkaran kepala. Dengan demikian, diduga ada hubungan antara ukuran lingkaran kepala dengan kejadian stunting yang perlu dibuktikan secara statistika ilmiah.

Studi pendahuluan di Puskesmas Pekauman pada hari Selasa, 13 Agustus 2024 menemukan terdapat 7 dari 10 anak mengalami stunting dan semua anak yang mengalami stunting tersebut memiliki lingkaran kepala kecil ($< -2SD$). Angka kejadian stunting di Puskesmas Pekauman, Banjarmasin, pada balita usia 24–59 bulan adalah 74 dari 1.257 balita. Prevalensi stunting di puskesmas ini meningkat dari 7,38% pada tahun 2018 menjadi 18,5% pada tahun 2019. Puskesmas Pekauman telah

mengikuti program posyandu di wilayah kerjanya dengan memantau tumbuh kembang balitanya. Data tersebut menunjukkan bahwa data kejadian stunting pada balita masih tinggi, oleh sebab itu berdasarkan data dan urgensi kasus tersebut, maka peneliti perlu melakukan penelitian untuk menganalisa hubungan lingkaran kepala dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

Metode

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2024 selama 2 minggu hingga mencukupi jumlah minimal sampel. Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan rancangan penelitian survei deskriptif dan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak dengan usia 24-59 bulan (2-5 tahun) yang terdata di Puskesmas Pekauman dengan jumlah 1.257 orang. Teknik *purposive sampling* merupakan metode penentuan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang dipilih dalam penelitian ini Adapun kriteria inklusi yaitu responden yang bersedia menjadi responden, ibu yang memiliki anak berusia 2-5 tahun dan anak yang kooperatif dalam proses pengukuran antropometri TB/U. Sedangkan kriteria eksklusiya yaitu kesulitan dalam berkomunikasi baik secara tulisan maupun

secara lisan yang tidak memungkinkan untuk melakukan pengisian data pada lembar observasi serta kondisi anak dalam keadaan gawat atau membutuhkan tindakan/rujukan segera. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi (terlampir) yang digunakan untuk merekap data primer dan data sekunder yang telah didapatkan. Analisa data dalam penelitian ini

menggunakan teknik analisa univariat dan bivariat (*chi square*).

Hasil

Penelitian dilaksanakan di ruang poli anak Puskesmas Pekauman Banjarmasin pada tanggal 15 sampai tanggal 19 Agustus pada 30 responden dengan karakteristik yang tersaji dalam Tabel 1.

Tabel 1 Karakteristik Umur Ibu, Umur anak dan Jenis Kelamin Anak

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur Anak	Batita (<37 bulan)	11	(36,7)
	Balita (37 – 60 bulan)	19	(63,3)
Jenis Kelamin Anak	Laki-laki	15	(36,7)
	Perempuan	15	(63,3)

Sumber: Data Primer (2024)

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk kategori usia balita dengan usia 37-60 bulan (63,3%), jenis kelamin responden seimbang antara perempuan dan laki-laki. Hasil analisa bivariat

dalam penelitian ini menyajikan tabel silang yang menyajikan hasil analisa hubungan antara lingkaran kepala dengan kejadian *stunting* yang disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hubungan Lingkar Kepala Dengan Kejadian Stunting

Lingkar Kepala	Kejadian <i>Stunting</i>				Total	<i>P value</i>
	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>			
	n	%	n	%	n	%
Normal	9	30,0	2	6,7	11	36,7
Tidak Normal	3	10,0	16	53,3	19	63,3
Total	12	40,0	18	60,0	30	100

Sumber: Data Primer (2024)

Hasil uji fisher's exact menunjukkan nilai p sebesar 0,001 sehingga H_0 diterima yang berarti ada hubungan lingkar kepala dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Mayoritas responden yang berjumlah 16 dari 30 balita (53,3%) memiliki lingkar kepala tidak normal dan mengalami *stunting*.

Pembahasan

Pembahasan hasil penelitian ini berfokus pada hasil analisa univariat yang menggambarkan lingkar kepala pada balita dan kejadian *stunting* pada balita dengan hasil analisa bivariat yang menunjukkan hasil hipotesis hubungan lingkar kepala dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

Stunting terjadi berkaitan dengan status gizi. Status gizi memegang peran penting dalam hal pertumbuhan dan perkembangan balita. Asupan gizi yang memadai akan memberikan dampak pada kecukupan zat-zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Jika seorang mengalami kekurangan gizi, yang terjadi akibat asupan gizi dibawah kebutuhan, maka akan lebih rentan terkena penyakit dan gagal dalam pertumbuhan termasuk kejadian

stunting (Rosmin, 2023).

Menurut Khairunnisa dan Yuniarti (2020), permasalahan gizi seperti gizi buruk, kurus dan pendek serta kesempatan hidup yang rendah menjadi risiko pada anak yang terlahir dari ibu yang menikah pada usia < 20 tahun. Studi tersebut mengatakan ibu yang hamil di usia muda atau umur dibawah 20 tahun dapat melahirkan anak pertama dengan keterlambatan bahkan pertumbuhan dan perkembangan fisik akan menurun. Menurut (Astuti dan Ertiana, 2018).

Pada penelitian ini mayoritas anak berusia 37 – 60 bulan (3-5 tahun) sebanyak 19 dari 30 orang (63,3%). Menurut Ariyani et al., (2023) anak yang berusia balita (37 – 60 bulan) merupakan kelompok umur yang rentan terhadap gangguan kesehatan dan gizi karena pada masa ini kebutuhan asupan nutrisi balita meningkat untuk pemenuhan modal pertumbuhan dan perkembangannya. Menurut Akbar et al., (2021) pada usia balita, anak sudah mulai bermain lebih aktif dan pada masa ini anak mulai memilih makanan kesukaannya dan tidak mau mengkonsumsi makanan yang tidak disukainya. Aktivitas yang bertambah tanpa diimbangi asupan nutrisi yang mencukupi dapat membuat balita kekurangan

zat-zat yang merupakan bahan dasar pertumbuhan bagi tubuhnya sehingga anak cenderung berisiko mengalami *stunting*.

Pemberian gizi memang menjadi salah satu faktor yang dikaitkan dengan kejadian *stunting*, pemberian gizi akan berdampak pada asupan makan balita yang mengakibatkan adanya perubahan pada status gizi. Ibu jarang memberikan sayur maupun buah kepada anak dan jarang dan jarang memberikan makanan selingan yang cukup. Hal tersebut tentu akan berpengaruh terhadap status gizi karena ketidakseimbangan dalam pemenuhan asupan gizi balita. Pemberian gizi yang baik harus mencakup beberapa hal seperti kecukupan protein yang mempunyai peran penting untuk melangsungkan metabolisme sehingga membantu dalam zat gizi dalam menunjang pertumbuhan fisik balita (Shodikin, 2022).

Menurut Nadia (2022), kejadian *stunting* pada bayi dan anak yang termasuk usia batita (<37 bulan) bahkan baduta disebabkan oleh adanya pemberian MPASI (makanan pendamping ASI) yang kurang tepat. Pada anak usia ini, perbaikan tumbuh kembang anak masih dapat dikejar meskipun tidak optimal 100% dengan cara pemberian asupan gizi dan stimulasi yang baik. Pemberian MPASI yang berkualitas dengan kuantitas yang tepat termasuk menyediakan obat cacing, suplementasi *zinc*, fortifikasi zat besi dalam makanan melalui sayuran hijau, imunisasi lengkap dan melakukan pencegahan serta pengobatan diare merupakan intervensi yang

efektif dalam pencegahan kejadian *stunting*.

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 15 dari 30 anak (50%) dan sebagian anak lainnya berjenis kelamin laki-laki sebanyak 15 dari 30 anak (50%). Sebagian besar responden memiliki lingkaran kepala yang tergolong tidak normal yaitu sebanyak 19 dari 30 orang (63,3%) dan sebagian responden lainnya memiliki lingkaran kepala yang tergolong normal yaitu sebanyak 11 dari 30 orang (36,7%). Hasil penelitian terdahulu oleh Al-Sadeeq (2024) juga menunjukkan bahwa ukuran lingkaran kepala dengan z score <-3SD ditemukan pada 34,4% pada anak dengan status sangat pendek (*severely stunting*) dan dalam pembahasannya dijelaskan bahwa anak-anak yang kekurangan nutrisi tidak hanya mengalami pertumbuhan yang terhambat tetapi juga dapat mengalami gangguan kognitif permanen akibat tidak optimalnya perkembangan otak yang ditandai dengan kecilnya lingkaran kepala.

Menurut Priyantini *et al.*, (Priyantini *et al.*, 2024) anak yang memiliki lingkaran kepala yang tidak normal mengindikasikan adanya masalah gagal tumbuh yang juga menandakan tidak optimalnya perkembangan otak anak. Anak yang memiliki lingkaran kepala yang tidak normal dapat mengalami dampak negatif dalam kehidupannya diantaranya yaitu retardasi mental dan gangguan kognitif yang dapat bertahan hingga dewasa. Terdapat beberapa hal yang dapat diupayakan untuk mengatasi masalah lingkaran kepala anak yang

tidak normal, diantaranya yaitu meningkatkan asupan protein hewani dan jadwal konsumsi protein harian dan meningkatkan asupan zinc karena protein dan zinc berfungsi untuk mendukung pembentukan sel jaringan tubuh sehingga anak dapat tumbuh dengan lebih optimal.

Pertumbuhan bayi dapat dilihat dari status asupan gizi bayi tersebut dan salah satu parameter yang umum digunakan untuk mengukur pertumbuhan selain dengan pengukuran berat dan tinggi badan adalah dengan pengukuran lingkaran kepala (Sudargo & Kusmayanti, 2021). Lingkaran kepala digunakan untuk menggambarkan volume intrakranial dan dipakai untuk menaksir pertumbuhan otak. Apabila kepala tumbuh tidak normal akibat kekurangan nutrisi, lingkaran kepala bayi cenderung lebih kecil dari ukuran normal. Sehingga diperlukan pengukuran lingkaran kepala dilakukan secara berkala sampai anak berusia dua tahun. Pasalnya, dua tahun pertama usia anak adalah periode emas yang ditandai dengan fase perkembangan otak paling pesat selama kehidupannya. Apabila terdapat kelainan dalam hasil pengukuran tersebut, diperlukan pemeriksaan lanjutan untuk mengidentifikasi penyebabnya dan merencanakan intervensi medis segera mungkin. Sebab, pertumbuhan otak anak tidak lantas berhenti di usia 2 tahun, karena 90% perkembangan otak anak akan tercapai di usia 5 tahun. Sehingga orang tua harus memperhatikan terkait pemberian gizi anak

untuk mengurangi risiko terjadinya mikrosefali (lingkar kepala kecil) pada anak (Rohajati *et al.*, 2022). Lingkaran kepala dikatakan normal jika berada pada rentang z-score -2SD sampai dengan +2SD (Wijiniyah *et al.*, 2023).

Sebagian besar responden berstatus *stunting* sebanyak 18 dari 30 anak (60%) dan sebagian responden lainnya tidak *stunting* sebanyak 12 dari 30 anak (40%). Menurut Purba (2021), *stunting* dapat terjadi akibat faktor-faktor seperti kurangnya zat gizi dan akumulasi nutrisi; anak tidak mendapatkan ASI Eksklusif; pola makan yang buruk, adanya riwayat lahir premature dan BBLR; faktor ibu yang mengalami riwayat penyakit saat hamil; dan pemberian pola asuh yang kurang baik. Berdasarkan teori tersebut, peneliti melakukan pengolahan data dan menemukan bahwa mayoritas ibu tidak mengalami mual muntah saat hamil (56,7%), tidak mengalami anemia kehamilan (53,3%), bayi tidak terlahir BBLR (66,7%), dan tidak terlahir premature (63,3%), anak tidak mengalami infeksi berulang (56,7%), mendapatkan ASI Eksklusif (60%) dan tidak *underweight* (63,3%) namun peneliti menemukan masalah yang dapat menyebabkan *stunting* pada anak yaitu mayoritas anak teridentifikasi pilih-pilih makanan (56,7%).

Winarno (2023) menjelaskan bahwa kondisi anak yang sering kali pilih-pilih makanan, enggan makan dan menolak setiap kali disuapi dapat mengakibatkan timbulnya kondisi pertumbuhan yang gagal akibat

kekurangan nutrisi. Hal ini sejalan dengan penelitian Pebruanti dan Rokhaidah (2022) yang menunjukkan adanya hubungan antara kebiasaan pilih-pilih makanan (*picky eating*) pada anak dengan kejadian stunting ($p = 0,0023$) yang mana hal ini dapat terjadi akibat pembiasaan anak untuk memakan makanan kesukaannya saja dan permintaan anak selalu dikabulkan tanpa mengingat konsekuensi permasalahan gizi yang dapat terjadi pada anak dikemudian hari.

Esyuananik, Khasanah dan Laili (2021) menambahkan, solusi yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah anak yang pilih makanan yaitu dengan perbaikan pola makan yang terdiri dari pembiasaan frekuensi makan anak dengan makanan utama (nasi) 3 kali sehari dengan diselingi makanan ringan sehat 2-3 kali sehari; memberikan makanan yang beragam setiap kali anak makan agar tidak bosan; memilih makanan padat gizi yang bermanfaat untuk tumbuh kembang; membuat atau membeli makanan selingan yang mengandung protein, vitamin dan mineral; memilih makanan dengan warna terang seperti sayur hijau, wortel dan daging merah; selalu menjaga kebersihan makanan dan alat makan anak; membujuk anak untuk mau makan makanan yang sudah disediakan dan mengatur pengeluaran dengan cerdas dan cermat.

Tingginya kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Pekauman ini memerlukan tindak lanjut dari berbagai pihak karena dampak stunting dapat mempengaruhi

perkembangan anak menjadi tidak optimal. Penanggulangan *stunting* telah diatur dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan *stunting* yang berfokus pada 5 pilar yang terdiri dari peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan pemerintah desa; peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat; peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan intervensi sensitif di kementerian/lembaga pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota dan pemerintah desa; peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga dan masyarakat; serta penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset dan inovasi. Pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* ini dilakukan pada kelompok sasaran berupa remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui dan anak berusia 0 – 59 bulan. Target *stunting* pada tahun 2024 tidak boleh lebih dari 14%. Strategi nasional ini bertujuan untuk menurunkan prevalensi *stunting*, meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga, menjamin pemenuhan gizi, memperbaiki pola asuh, meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan serta meningkatkan akses air minum dan sanitasi (Presiden RI, 2021).

Program penanggulangan dan pencegahan *stunting* di Banjarmasin ditetapkan dalam Perwali Nomor 25 Tahun

2021 tentang peran kelurahan dalam pencegahan dan penurunan *stunting* terintegrasi di Kota Banjarmasin yang terdiri dari penyediaan air bersih dan sanitasi, pemberian makanan tambahan dan bergizi untuk balita, pelatihan pemantauan perkembangan kesehatan ibu hamil atau ibu menyusui, bantuan posyandu untuk mendukung kegiatan pemeriksaan berkala kesehatan ibu hamil dan menyusui, pengembangan ketahanan pangan di kelurahan dan kegiatan penanganan kualitas hidup lainnya yang sesuai dengan kewenangan kelurahan dan diputuskan dengan musyawarah kelurahan (Walikota Banjarmasin, 2021).

Petugas Puskesmas Pekauman menyampaikan keterangan bahwa program yang dilaksanakan Puskesmas Pekauman Banjarmasin untuk penatalaksanaan dan percepatan penurunan *stunting* diantaranya yaitu dengan pemberian makanan lokal seperti paket gandum pucuk waluh santan dan biskuit bayi setiap minggu selama 3 bulan di daerah lokus *stunting* untuk menambah protein pada konsumsi anak sehari-hari yang didanai oleh dinas kesehatan dari dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) serta pemenuhan alat antropometri untuk pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita dan pemberian tablet tambah darah untuk remaja puteri.

Hasil uji *fisher exact* menunjukkan nilai p sebesar 0,001 sehingga H_0 diterima yang berarti ada hubungan lingkaran kepala dengan

kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Mayoritas responden yang berjumlah 16 dari 30 balita (53,3%) memiliki lingkaran kepala tidak normal dan mengalami *stunting*. Pertumbuhan bayi dapat dilihat dari status asupan gizi bayi (Sudargo & Kusmayanti, 2021). Lingkaran kepala digunakan untuk menggambarkan volume intrakranial dan dipakai untuk menaksir pertumbuhan otak. Apabila kepala tumbuh tidak normal akibat kekurangan nutrisi, lingkaran kepala bayi cenderung lebih kecil dari ukuran normal (Rohajati *et al.*, 2022). Lingkaran kepala dikatakan normal jika berada pada rentang z -score $-2SD$ sampai dengan $+2SD$ (Wijiniyah *et al.*, 2023).

Penelitian terdahulu oleh Lamb *et al.*, (Lamb *et al.*, 2023) yang menunjukkan bahwa pengukuran TB/U dan pengukuran lingkaran kepala dilakukan secara bersamaan ($p=0,004$) dapat memprediksi ($p=0,001$) kejadian gangguan *neurodevelopment* (gangguan perkembangan saraf) pada anak *stunting*. Pengukuran antropometri yang dilakukan untuk mendeteksi *stunting* yaitu dengan pengukuran TB/U atau PB/U dan untuk mendeteksi pertumbuhan lingkaran kepala yaitu dilakukan dengan pengukuran LK/U.

Mayoritas responden yang berjumlah 16 dari 30 balita (53,3%) memiliki lingkaran kepala tidak normal dan mengalami *stunting*. Menurut Veselinović *et al.*, (2023) antropometri anak yang terdiri dari panjang badan dan lingkaran kepala yang tidak normal sama-sama dapat

disebabkan oleh antropometri ibu (tinggi badan) dan usia saat hamil. Ibu yang memiliki tinggi badan yang tidak ideal/rendah dan/atau ibu yang berusia <20 tahun maupun >35 tahun cenderung mengalami gangguan asupan gizi untuk tubuhnya sehingga tidak dapat memenuhi pertumbuhan janinnya sehingga anak dapat terlahir dengan pertumbuhan dan perkembangan yang tidak optimal. Kondisi ini dapat berlanjut hingga anak berusia balita sehingga anak memiliki lingkaran kepala yang kecil dan kondisi tubuh pendek (*stunting*).

Menurut hasil penelitian terdahulu oleh Kshatriya *et al.*, (2024) lingkaran kepala yang tidak normal (cenderung kecil dengan hasil pengukuran LK/U < z skor -2SD) merupakan salah satu penanda terjadinya *stunting* pada anak hal ini disebabkan karena kurangnya nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan anak. Anak *stunting* yang mengalami gangguan kognitif dan psikomotor disebabkan oleh hal ini. Lingkaran kepala yang kecil mengindikasikan kondisi otak yang tidak berkembang sempurna sehingga dapat mengganggu aspek-aspek kehidupan anak.

Hasil penelitian terdahulu oleh Trisnawati *et al.*, (Trisnawati *et al.*, 2018) dimana stimulasi psikososial (nilai p = 0,020), pengetahuan ibu (nilai p = 0,046), asupan zinc (0,019) dan riwayat BBLR (nilai p = 0,010) terbukti sebagai faktor penyebab *stunting*. *Stunting* dapat memberikan dampak bagi kelangsungan hidup anak. Dampak yang diakibatkan oleh *stunting* terdiri dari jangka

pendek dan jangka panjang.

Dampak jangka pendek dari *stunting* adalah di bidang kesehatan yang dapat menyebabkan peningkatan mortalitas dan morbiditas, di bidang perkembangan berupa penurunan perkembangan kognitif, motorik, maupun bahasa dan di bidang ekonomi berupa peningkatan pengeluaran untuk biaya kesehatan. *Stunting* juga dapat menyebabkan dampak jangka panjang di bidang kesehatan berupa perwatakan yang pendek, peningkatan risiko untuk obesitas dan penurunan kesehatan reproduksi, di bidang perkembangan berupa penurunan prestasi dan kapasitas belajar dan di bidang ekonomi berupa penurunan kemampuan dan kapasitas kerja. *Stunting* dapat mengakibatkan penurunan intelegensia (IQ) sehingga prestasi belajar menjadi rendah dan tidak dapat melanjutkan sekolah. Anak yang menderita *stunting* berdampak tidak hanya pada fisik yang lebih pendek saja, tetapi juga pada kecerdasan, produktivitas dan prestasinya setelah dewasa (Fajrin *et al.*, 2022).

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden adalah balita usia 37-60 bulan (63,3%), dengan jenis kelamin berimbang yaitu 50% laki-laki dan 50% perempuan. Sebagian besar responden memiliki lingkaran kepala yang tergolong tidak normal (63,3%). Sebagian besar responden berstatus *stunting* (60%). Hasil uji *fisher's exact* menunjukkan

nilai p sebesar 0,001 sehingga Ha diterima yang berarti ada hubungan lingkaran kepala dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Melihat hasil yang ada maka disarankan kepada Puskesmas untuk lebih memantau perkembangan janin selama ibu hamil dengan menyarankan ANC terpadu.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih untuk Kepala Puskesmas Pekauman Banjarmasin yang telah mengizinkan jalannya penelitian ini. Kami ucapkan terima kasih pula kepada Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia Banjarmasin yang telah memberikan kesempatan penulis untuk mempublikasikan penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Akbar, F., Hamsa, I. binti A., Darmiati, D., Hermawan, A., & Muhajir, A. M. (2021). *Strategi Menurunkan Prevalensi Gizi Kurang pada Balita*. Deepublish.
- Al-Sadeeq, A. H. (2024). Head Circumference Measurements Based on Nutritional Status of Hospitalized Children. *Medicon Microbiology*, 3(1), 07–14. <https://doi.org/10.55162/MCMI.03.048>
- Ariyani, H., Rizki, A. A., Suhendra, Y., Aqli, A., Rahmah, A. N., Diniati, A., Ulfah, P., Hanin, Azima, S. L., Fatimah, F. N., & Dewi, S. N. (2023). *Melek Stunting : Program Penumbuhan Pengetahuan dan Kesadaran Keluarga Mengenai Pentingnya Kesehatan dan Gizi*. MBUnivPress.
- Astuti, R. Y., & Ertiana, D. (2018). *Anemia dalam Kehamilan*. Penerbit Andi.
- Darmayanti, R., & Puspitasari, B. (2021). *Upaya Pencegahan Stunting Saat*

Kehamilan. Penerbit NEM.

- Esyuananik, E., Khasanah, U., & Laili, A. N. (2021). *Penguatan Pola Asuh Keluarga dalam Mencegah Stunting Sejak Dini*. Penerbit NEM.
- Fajrin, D. H., Ernawati, E., Dini, A. Y. R., Wulandar, E., Ermawati, I., Herman, S., Aritonang, T. R., Putri, D., Pelawi, A. M. P., Julianawati, T., Nujulah, L., Prayoga, D. H., Wahidah, N. J., Dewi, P. D. K., Widayati, A., Aidillah, N. A., Rahmaningtyas, I., Syarifah, A. S., Raharjo, R., ... Museyaroh, M. (2022). *Kelainan Bawaan Dan Penyakit yang Sering dialami Bayi dan Balita*. Rena Cipta Mandiri.
- Ginting, A. P., Tjahjo, E. D., & Dewanty, K. A. (2023). Stunting Di Desa Blimbing Kecamatan Gudo Kabupaten Jombang. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 15(1).
- Kadir, S. (2022). *Gizi Masyarakat*. Absolute Media.
- Kemendes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*.
- Kemendes RI. (2021). *Buku Bacaan Kader Posyandu: Pos Pelayanan Terpadu, Komunikasi Antar Pribadi dalam Percepatan Penurunan Stunting*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2023). *Buku Saku Hasil Studi Kasus Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendiknas. (2022). *Kejar Target! Per Tahun Prevalensi Stunting Harus Turun 3 Persen*. Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia.
- Kshatriya, G. K., Roy, P. K., Biswas, S., Chanak, M., & Bose, K. (2024). Evaluation of Nutritional Status using Head Circumference among Bhil, Dhodia and Kinnaura tribal Preschool Children, India. *Nutritional Status of Bhil, Dhodia and Kinnaura Children*, 11(7), 1–8.

<https://doi.org/https://doi.org/10.32677/ijch.v11i7.4703>

- Lamb, M. M., Connery, A. K., Colbert, A. M., Bauer, D., Olson, D., Paniagua-Avila, A., Calvimontes, D. M., Bolaños, G. A., Sahly, H. M. El, Muñoz, F. M., & Asturias, E. J. (2023). Anthropometric Proxies for Child Neurodevelopment in Low Resource Settings: Length- or Height-for-Age, Head Circumference or Both? *J Dev Orig Health Dis*, 1(4), 61–69.
<https://doi.org/10.1017/S2040174422000423>
- Loaloka, M. S. (2021). *Perkembangan Motorik Pada Anak Stunting*. Media Sains Indonesia.
- Majid, M., Tharihk, A. J., & Zarkasyi, R. (2022). *Cegah Stunting melalui Perilaku Hidup Sehat*. Penerbit NEM.
- Marcdante, K. J., Kliegman, R. M., Jenson, H. B., & Behrman, R. E. (2021). *Nelson Ilmu Kesehatan Anak Esensial*. Elsevier.
- Nengsih, Y., & Warastuti, D. (2020). Faktor Risiko Kejadian Stuntin Pada Bayi dan Balita di Desa Ciambar Kecamatan Ciambar Kabupaten Sukabumi Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Dan Kebidanan*, 9(1).
- Nurbaety, N. (2022). *Mencegah Stunting pada Balita usia 24-59 Bulan*. Penerbit NEM.
- Pebruanti, P., & Rokhaidah, R. (2022). Hubungan Picky Eating Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Prasekolah di TKA Nurul Huda Tumaritis Kabupaten Bogor. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 6(1), 1–11.
<https://doi.org/10.52020/jkwgi.v6i1.3181>
- Presiden RI. (2021). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting*. Pemerintah Republik Indonesia.
- Primasari, E. P., Syofiah, P. N., & Muthia, G. (2021). Perbedaan Perkembangan Motorik Balita Stunting dan Normal di Wilayah Kerja Puskesmas Pegang Baru. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 1–6.
- Priyantini, S., Nuha, M., Purnasari, P., & Masyhudi, A. (2024). Stunting and Head Circumference Growth in The First 3 Years of Life. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(3).
- Purba, D. H., Kushargina, R., Ningsih, W. I. F., Lusiana, S. A., Lazuarda, T., Rasmaniar, R., Triatmaja, N. T., Askur, A., Purba, A. M. V., Suryana, S., Wanodya Hapsari, Asrianto, A., & Utami, N. (2021). *Kesehatan dan Gizi untuk Anak*. Yayasan Kita Menulis.
- Raharjo, M. M. (2021). *Pengelolaan Dana Desa*. Bumi Aksara.
- Rohajati, U., Rohan, H. H., & Rokhmad, K. (2022). *Gizi Dalam Biologi Modern*. Media Nusa Creative (MNC Publishing).
- Sudargo, T., & Kusmayanti, N. A. (2021). *Pemberian ASI Eksklusif Sebagai Makanan Sempurna Untuk Bayi*. UGM Press.
- Trisnawati, E., Alamsyah, D., & Kurniawati, A. (2018). Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik Pada Anak Stunting Usia 3-5 Tahun (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedukul Kabupaten Sanggau). *Jurnal Mahasiswa Dan Penelitian Kesehatan*, 5(1), 1–9.
- Veselinović, S., Milosavljević, J., Pejčić, A., Arsenijević, P., Janković, S., Folić, N., Mačuzić, I. Ž., Ivanović, R., Jovičić, M., Milovanović, I., & Milosavljević, M. (2023). Identification of Factors Influencing Birth Weight, Length and Head Circumference. *Facta Universitatis Series Medicine and Biology*, 25(2), 42–46.
<https://doi.org/https://doi.org/10.22190/FUMB230830008V>
- Walikota Banjarmasin. (2021). *Peraturan Walikota Nomor 25 Tahun 2021 tentang Peran Kelurahan Dalam Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi di Kota Banjarmasin*. Pemerintah Daerah Kota Banjarmasin.
- WHO. (2021). *Stunting Prevalence Among Children Under 5 Years of Age*.
- WHO. (2022). *Stunting in a nutshell*.
- Wijiniyandah, A., Junita, J., Amanupunnyo, N. A., Agritubella, S. M., Dewi, V., Kasma, A. S. R., Tomastola, Y. A., Fitri, R. P., Kelabora, J., Candriasih, P., Abdurrachim, R., Lalita, E. M. F., Kereh, P. S., Annisa, N., Robert, D., Puryana, I.

G. P. S., & Junus, R. (2023). *Bunga Rampai Pangan dan Gizi*. Media Pustaka Indo.
Winarno, W. (2023). *Jamu: Obat Tradisional*

Nusantara Penyembuh Dunia. Gramedia pustaka utama.
Yen, T. S. (2022). *Anak Sehat Indonesia*. Gramedia pustaka utama.