



Deteksi Dini Stunting Melalui Pengukuran Antropometri di Posyandu Matahari, Desa Haruru, Kabupaten Maluku Tengah

Early Detection of Stunting Through Anthropometric Measurements at Matahari Integrated Health Post (Posyandu Matahari), Haruru Village, Central Maluku Regency

Jusuf Leiwakabessy^{1*}, Wawa Rimbawati Sangadji², Ameylia Alifananda Bachtiar³, Melky Laisila⁴, Ellisye Levina Lekatompessy⁵

¹ Program Studi Teknologi Hasil Perikanan, Universitas Pattimura, Indonesia

^{2,3} Program Studi Pendidikan Dokter, Universitas Pattimura, Indonesia

⁴ Program Studi Teknik Geologi, Universitas Pattimura, Indonesia

⁵ Program Studi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia, Universitas Pattimura, Indonesia

Email: jusufleiwa@gmail.com^{1*}, mandalise2309@gmail.com², ameyliasaiiful05@gmail.com³, melkilaisila5562@gmail.com⁴, ellisyelekatompessy904@gmail.com⁵

*Penulis Korespondensi: jusufleiwa@gmail.com

Article History:

Naskah Masuk: 19 Maret 2026;

Revisi: 22 April 2026;

Diterima: 15 Mei 2026;

Tersedia: 19 Mei 2026

Keywords: Anthropometry; Community Health Post; Early Detection; Nutritional Status; Stunting; Toddlers.

Abstract: Stunting is a chronic nutritional problem that affects children's physical growth and cognitive development and remains a major public health issue in Indonesia. This community service activity aimed to conduct early detection of stunting through anthropometric measurements among infants and toddlers at Posyandu Matahari, Haruru Village, Central Maluku Regency. The study used a descriptive approach with a cross-sectional design involving 31 infants and toddlers. Measurements included body weight, height/length, head circumference, and mid-upper arm circumference (MUAC). The results showed that most children had normal nutritional status; however, some were identified with below-standard height and underweight conditions. Analysis based on World Health Organization (WHO) standards revealed a stunting prevalence of 32.3%, which falls into the very high category. This condition indicates the presence of chronic nutritional problems influenced by factors such as inadequate nutritional intake, suboptimal parenting practices, and a history of infectious diseases. Therefore, routine growth monitoring through community health posts is essential for early detection of stunting and for increasing community awareness in maintaining children's nutritional status from an early age.

Abstrak

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang berdampak pada pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak serta masih menjadi isu kesehatan masyarakat di Indonesia. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk melakukan deteksi dini stunting melalui pengukuran antropometri pada bayi dan balita di Posyandu Matahari, Desa Haruru, Kabupaten Maluku Tengah. Metode yang digunakan adalah pendekatan deskriptif dengan desain potong lintang (*cross-sectional*), dengan jumlah sampel sebanyak 31 bayi dan balita. Pengukuran meliputi berat badan, tinggi atau panjang badan, lingkaran kepala, dan lingkaran lengan atas (LiLA). Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki status gizi normal, namun masih ditemukan anak dengan tinggi badan di bawah standar serta berat badan kurang. Analisis berdasarkan standar WHO menunjukkan prevalensi stunting sebesar 32,3% yang tergolong kategori sangat tinggi. Kondisi ini mengindikasikan adanya masalah gizi kronis yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti asupan gizi yang tidak optimal, pola asuh, dan riwayat penyakit infeksi. Dengan demikian, pemantauan pertumbuhan secara rutin melalui Posyandu sangat penting untuk mendeteksi dini stunting dan meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menjaga status gizi anak sejak usia dini.

Kata Kunci: Antropometri; Balita; Deteksi Dini; Posyandu; Status Gizi; Stunting.

1. PENDAHULUAN

Proses tumbuh dan kembang adalah dua hal yang berbeda, tetapi saling terkait dan tidak dapat dipisahkan, pertumbuhan merujuk pada bertambahnya dimensi fisik tubuh, seperti tinggi badan, berat badan, dan lingkar kepala, yang dapat diukur secara kuantitatif dalam penelitian serta umumnya dicatat dalam buku pemantauan pertumbuhan. Sementara itu, perkembangan berkaitan dengan tingkat kematangan fungsi organ dan sistem tubuh. Enam tahun awal kehidupan merupakan periode krusial karena pada tahap ini berlangsung percepatan yang begitu cepat dalam proses pertumbuhan perkembangan anak. Dengan demikian, orang tua perlu melakukan pemantauan tumbuh kembang anak secara berkala guna mengidentifikasi secara dini adanya kemungkinan keterlambatan perkembangan. Pada kondisi ini, peran orang tua, lingkungan, serta institusi pendidikan memiliki kontribusi penting dalam mendukung optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan anak.

Indikator antropometri utama digunakan sebagai acuan penting dalam menilai kecukupan asupan gizi serta proses pertumbuhan bayi/balita. Pemeriksaan dini tumbuh kembang anak merupakan suatu proses evaluasi yang dilakukan untuk mengidentifikasi secara awal adanya gangguan pada proses tumbuh kembang, khususnya pada anak balita maupun usia prasekolah. Upaya ini perlu dilakukan sedini mungkin karena semakin cepat penyimpangan ditemukan, maka semakin pula intervensi atau penanganan yang dapat diberikan untuk perbaikannya. Salah satu bentuk skrining tumbuh kembang dilakukan melalui identifikasi kelainan pertumbuhan berdasarkan status gizi, meliputi gizi kurang, gizi buruk, gizi lebih, serta kondisi lainnya.

Stunting menimbulkan berbagai konsekuensi jangka panjang, antara lain tinggi badan yang lebih rendah dari standar, gangguan metabolisme, penurunan fungsi sistem imun, peningkatan risiko obesitas dan penyakit degeneratif, serta gangguan pada kesehatan reproduksi. Selain itu, kondisi ini juga berimplikasi pada menurunnya kemampuan belajar dan kapasitas kerja, yang pada akhirnya berdampak pada rendahnya produktivitas dan performa individu. Anak dengan stunting sering mengalami gangguan pola makan, seperti penurunan nafsu makan, yang dapat menghambat perkembangan sel-sel otak yang idealnya berlangsung pesat pada dua tahun awal kehidupan. Dampak tersebut berpengaruh terhadap perkembangan fisik maupun kognitif anak, sehingga potensi optimal pada periode emas (*golden age*) tidak dapat tercapai secara maksimal. Pada umumnya, stunting menggambarkan adanya gangguan pertumbuhan kronis akibat defisiensi gizi yang berlangsung lama.

Balita dan anak yang mengalami stunting umumnya ditandai dengan kondisi fisik berupa tinggi badan yang berada di bawah standar menurut usianya. Di Indonesia, prevalensi stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pemenuhan asupan gizi, terbatasnya akses terhadap makanan bergizi, serta rendahnya tingkat pendidikan dalam keluarga. Selain itu, belum optimalnya dukungan kebijakan politik dan ideologi dalam penanganan masalah gizi, keterbatasan sumber daya penanganan kasus, cakupan imunisasi yang belum memadai, rendahnya praktik pemberian ASI eksklusif, serta kualitas pelayanan kesehatan yang kurang optimal juga menjadi faktor yang berperan. Kondisi lingkungan yang tidak sehat turut memperburuk risiko terjadinya stunting.

Proporsi balita dengan stunting di Indonesia tercatat sebesar 30,8%, yang mengindikasikan bahwa sekitar 3 dari 10 anak balita mengalami kondisi tersebut. Angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2013 yang mencapai sekitar 37,2%, namun masih melampaui batas yang ditetapkan oleh WHO sebesar 20%. Kejadian stunting sangat berkaitan dengan kecukupan asupan gizi ibu sejak masa kehamilan, menyusui, hingga anak mencapai dua tahun, yang dikenal sebagai 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Masa balita merupakan fase yang sangat penting karena berlangsungnya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga dapat berpengaruh terhadap kualitas kesehatan anak di masa mendatang.

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di Posyandu Matahari Air Papaya, Desa Haruru, Kabupaten Maluku Tengah, karena Posyandu tersebut memiliki peran strategis sebagai fasilitas pelayanan kesehatan primer bagi ibu dan balita di masyarakat. Selain itu, masih diperlukan upaya peningkatan deteksi dini stunting melalui pengukuran antropometri secara rutin, mengingat pentingnya pemantauan pertumbuhan anak sejak usia dini. Melalui kegiatan ini, diharapkan dapat meningkatkan kesadaran serta kemampuan kader dan masyarakat dalam melakukan pemantauan status gizi, sehingga upaya penanggulangan stunting dapat dilaksanakan secara lebih dini dan tepat sasaran.

2. PELAKSANAAN DAN METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Posyandu Matahari, Desa Haruru, Kabupaten Maluku Tengah, dengan sasaran bayi dan balita yang didampingi oleh ibu mereka. Pelaksanaan dilakukan bertepatan dengan jadwal rutin Posyandu sehingga memudahkan partisipasi masyarakat. Kegiatan ini melibatkan kader Posyandu dan tenaga kesehatan setempat sebagai bentuk kolaborasi dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di masyarakat. Metode yang digunakan berupa pendekatan deskriptif dengan rancangan potong lintang, karena pengumpulan data dilakukan dalam satu periode waktu, yaitu saat kegiatan

Posyandu berlangsung tanpa adanya pemantauan lanjutan. Pendekatan ini digunakan untuk memperoleh gambaran kondisi pertumbuhan bayi/balita berdasarkan hasil pengukuran yang dilakukan selama kegiatan.

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan tahap persiapan melalui koordinasi dengan pihak desa, kader, dan tenaga kesehatan, serta persiapan perangkat, meliputi timbangan berat bada, alat ukur tinggi atau panjang badan, pita ukur, serta lembar pencatatan. Selanjutnya, dilakukan pengukuran antropometri pada bayi/balita yang hadir, meliputi berat badan, tinggi atau panjang badan, lingkaran kepala, dan lingkaran lengan atas (LiLA) sesuai usia anak. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) berdasarkan standar pertumbuhan anak untuk menentukan status gizi dan mendeteksi kemungkinan stunting. Melalui kegiatan ini diharapkan dapat memberikan gambaran awal kondisi pertumbuhan anak serta meningkatkan kesadaran masyarakat dalam melakukan deteksi dini stunting secara rutin melalui Posyandu.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan deteksi dini stunting melalui pengukuran antropometri di Posyandu Matahari, Desa Haruru, melibatkan 31 bayi dan balita. Pengukuran yang dilakukan mencakup berat badan, tinggi badan atau panjang badan, lingkaran kepala, dan lingkaran lengan atas (LiLA). Hasil penilaian menunjukkan bahwa mayoritas anak memiliki variasi ukuran antropometri yang sesuai dengan kelompok usianya. Namun demikian, terdapat beberapa anak dengan tinggi badan yang berada di bawah kisaran normal dibandingkan usianya, serta beberapa balita dengan berat badan kurang yang berpotensi mengalami masalah gizi.



Gambar 1. Dokumentasi Pengukuran Antropometri.

Tabel 1. Karakteristik Demografis Berdasarkan Usia.

Kelompok Usia	Jumlah (n)	Persentase
0-11 bulan	11	35,5%
12-23 bulan	7	22,6%
24-59 bulan	13	41,9%
Total	31	100%

Berdasarkan tabel 1, mayoritas responden berada pada kelompok usia 24-59 bulan yaitu sebesar (41,9%), diikuti oleh kelompok usia 0-10 bulan sebesar (35,5%) dan kelompok 12-23 bulan sebesar (22,6%). Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak yang berkunjung di Posyandu termasuk dalam usia balita yang masih memerlukan pemantauan pertumbuhan secara berkelanjutan.

Tabel 2. Karakteristik Demografis Berdasarkan Tinggi Badan.

Kelompok Tinggi Badan	Jumlah (n)	Persentase
<70 cm	7	22,6%
70-89 cm	14	45,2%
≥90 cm	10	32,2%
Total	31	100%

Berdasarkan tabel 2, mayoritas responden memiliki tinggi badan pada kisaran 70-89 cm sebanyak 14 anak (45,2%), diikuti oleh kelompok ≥90 cm sebanyak 10 anak (32,2%) dan <70 cm sebanyak 7 anak (22,6%). Data ini menunjukkan variasi usia antarresponden, di mana tinggi badan umumnya meningkat seiring bertambahnya usia anak.

Tabel 3. Karakteristik Demografis Berdasarkan Berat Badan

Kelompok Berat Badan	Jumlah (n)	Persentase
<8 kg	11	35,5%
8-12 kg	13	41,9%
≥12 kg	7	22,6%
Total	31	100%

Berdasarkan tabel 3, mayoritas responden memiliki berat badan pada kisaran 8-12 kg, yaitu sebanyak 13 anak (41,9%), selanjutnya kelompok dengan berat badan <8 kg sebanyak 11 anak (35,5%), dan >12 kg sebanyak 7 anak (22,6%). Data ini menunjukkan variasi berat badan yang cukup beragam pada anak, yang pada umumnya dipengaruhi oleh faktor usia, kecukupan asupan gizi, dan kondisi kesehatan masing-masing anak.

Tabel 4. Karakteristik Demografis Berdasarkan Lingkar Kepala.

Kelompok Lingkar Kepala	Jumlah (n)	Persentase
<45 cm	9	29,0%
45-49 cm	11	35,5%
≥50 cm	11	35,5%
Total	31	100%

Berdasarkan tabel 4, proporsi lingkaran kepala responden menunjukkan bahwa mayoritas besar anak berada pada kategori 45-49 cm dan ≥ 50 cm, masing-masing sebanyak 11 anak (35,5%) sedangkan kategori < 45 cm sebanyak 9 anak (29,0%). Data ini menunjukkan adanya variasi lingkaran kepala yang dapat menggambarkan perbedaan usia serta proses pertumbuhan dan perkembangan otak pada setiap anak.

Tabel 5. Karakteristik Demografis Berdasarkan Lingkaran Lengan Atas (LiLA).

Kelompok Lingkaran Lengan Atas (LiLA)	Jumlah (n)	Persentase
$< 12,5$ cm	3	9,7%
12,5-13,5 cm	6	19,4%
$\geq 13,5$ cm	22	71,0%
Total	31	100%

Berdasarkan tabel 5, mayoritas responden memiliki LiLA $> 13,5$ cm, yaitu sebanyak 22 anak (71,0%), diikuti kelompok 12,5-13,5 cm sebanyak 6 anak (19,4%), dan anak $< 12,5$ cm sebanyak 3 anak (9,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas anak berada dalam kategori status gizi normal, meskipun masih ada beberapa anak yang berisiko mengalami masalah gizi.

Evaluasi status gizi individu secara antropometri dilakukan melalui pengukuran beberapa parameter yang mencakup berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, serta lingkaran kepala. Tinggi badan merupakan indikator penting yang dapat menggambarkan kondisi sebelumnya maupun saat ini, terutama apabila data usia tidak diketahui secara pasti. Selain itu, tinggi badan juga tetap menjadi indikator penting karena dapat digunakan bersama berat badan dalam menilai status gizi. Berat badan mencerminkan susunan tubuh yang terdiri dari protein, lemak, air, serta mineral pada tulang. Di sisi lain, lingkaran kepala berkaitan dengan pertumbuhan otak serta pertumbuhan tulang tengkorak. Walaupun perkembangan otak terjadi sangat cepat pada tahun pertama kehidupan, ukuran lingkaran kepala tidak selalu menggambarkan kondisi kesehatan dan status gizi secara keseluruhan.

Standar antropometri anak disusun berdasarkan indikator berupa berat badan serta panjang atau tinggi badan yang dikelompokkan ke dalam empat indeks utama, yaitu berat badan berdasarkan usia, panjang atau tinggi badan berdasarkan usia, berat badan berdasarkan panjang atau tinggi badan, serta indeks massa tubuh berdasarkan usia. Standar ini dimanfaatkan sebagai pedoman oleh tenaga kesehatan, pengelola program, serta pihak terkait dalam menilai status gizi anak dan memantau tumbuh kembang secara berkelanjutan. Pada anak usia 0-60 bulan, indeks berat badan menurut usia diklasifikasikan menjadi empat kategori, yaitu *severly underweight* (berat badan sangat kurang), *underweight* (kurang), normal, dan berisiko mengalami kelebihan berat badan. Sementara itu, indeks panjang badan atau tinggi badan menurut usia pada kelompok usia tersebut dikelompokkan menjadi sangat pendek, pendek,

normal, dan tinggi. Sementara itu, indeks berat badan per panjang badan atau berat badan per tinggi badan diklasifikasikan menjadi beberapa kategori, yaitu gizi buruk, gizi kurang, gizi normal, risiko gizi lebih (*possible risk of overweight*), dan gizi lebih (*overweight*), dan obesitas.

Tabel 6. Status Gizi Berdasarkan TB/U.

Kategori TB/U	Jumlah (n)	Persentase
Sangat pendek	3	9,7%
Pendek	7	22,6%
Normal	20	64,5%
Tinggi	1	3,2%
Total	31	100%

Tabel 7. Status Gizi Berdasarkan BB/U.

Kategori BB/U	Jumlah (n)	Persentase
Sangat kurang	4	12,9%
Kurang	6	19,4%
Normal	18	58,1%
Risiko lebih	3	9,7%
Total	31	100%

Tabel 8. Status Gizi Berdasarkan BB/TB.

Kategori BB/TB	Jumlah (n)	Persentase
Gizi buruk	3	9,7%
Gizi kurang	5	16,1%
Normal	20	64,5%
Risiko lebih	2	6,5%
Obesitas	1	3,2%
Total	31	100%

Berdasarkan hasil analisis status gizi menggunakan standar *World Health Organization* (WHO) diketahui prevalensi stunting sekitar 32,3%. Menurut klasifikasi terbaru WHO, prevalensi stunting $\geq 30\%$ tergolong dalam kategori sangat tinggi (*very high*), sehingga menunjukkan bahwa stunting di lokasi penelitian merupakan permasalahan kesehatan masyarakat yang serius.

Masa balita (di bawah lima tahun) dan balita (di bawah tiga tahun) merupakan fase penting yang menentukan proses tumbuh kembang anak. Perubahan yang berlangsung pada periode ini menjadi dasar keberhasilan anak pada tahap kehidupan selanjutnya. Periode ini juga dikenal sebagai masa emas, oleh karena itu pertumbuhan anak terjadi dengan cepat dan bersifat irreversibel. Namun, salah satu tantangan utama pada masa tersebut adalah pemenuhan kebutuhan gizi yang optimal. Ketidacukupan asupan energi dan zat gizi akan meningkatkan kerentanan anak terhadap berbagai masalah kesehatan, termasuk malnutrisi. Defisiensi gizi, khususnya kekurangan energi jangka panjang pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan yang bersifat jangka panjang dan sulit di

perbaiki di kemudian hari. Dampak ini meliputi gangguan kognitif yang berpengaruh terhadap kemampuan belajar di sekolah serta produktivitas kerja di masa depan.

Status gizi merupakan faktor penting yang menentukan kualitas tumbuh kembang anak usia dini. Dengan memantau kondisi gizi secara berkala, pendidik dan orang tua dapat mendeteksi lebih awal adanya risiko kurang atau berlebihan gizi yang bisa memengaruhi kondisi kesehatan anak serta proses belajarnya.¹² Keadaan gizi kurang atau buruk pada balita dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari individu anak maupun dari lingkungan sekitarnya. Faktor dari dalam mencakup jenis kelamin, usia, keadaan kesehatan, atau penyakit yang diderita, serta makanan dan nutrisi yang dikonsumsi oleh anak. Di sisi lain, faktor dari luar meliputi perilaku makan, pola asuh yang diterapkan oleh orang tua, kondisi ekonomi serta tingkat pendapatan keluarga, lingkungan tempat tinggal, serta berbagai faktor lain yang turut memengaruhi status gizi anak.

Stunting merupakan permasalahan gizi yang cukup serius karena dapat mengganggu perkembangan fisik dan kognitif anak, khususnya di negara berkembang seperti Indonesia. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh kekurangan gizi kronis yang terjadi pada 1.000 HPK, yang berpotensi menimbulkan dampak buruk terhadap kesehatan anak dalam jangka panjang. Selain itu, stunting juga memiliki dampak sosial-ekonomi yang besar, karena dapat menurunkan produktivitas sumber daya manusia di masa depan dan pada akhirnya berpengaruh terhadap pertumbuhan ekonomi suatu negara.³ Stunting merupakan masalah salah satu permasalahan gizi jangka panjang yang masih menjadi isu penting di tingkat global. Diperkirakan sekitar 162 juta balita di seluruh dunia mengalami kondisi tersebut, dan tidak ada penanganan yang cukup baik, maka sekitar 127 anak masih akan mengalami kondisi ini pada tahun 2025. Selain itu, stunting berkontribusi terhadap sekitar 1,5 juta kematian anak balita (15%) serta menyebabkan kehilangan sekitar 55 juta tahun hidup sehat (*Disability-Adjusted life years/DALYs*) setiap tahunnya.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2014 mengenai pemantauan pertumbuhan anak menegaskan urgensi identifikasi awal permasalahan gizi pada balita melalui kegiatan pemantauan tumbuh kembang, yang salah satunya diselenggarakan di Posyandu. Dalam pelaksanaannya, Posyandu yang didukung oleh kader yang berperan strategis dalam menunjang kelancaran kegiatan. Kader bergungsi sebagai penghubung antara tenaga kesehatan dan masyarakat dalam upaya penanganan masalah kesehatan, sekaligus menjadi komponen utama dalam penyelenggaraan Posyandu. Selain itu, keberadaan kader diharapkan mampu meningkatkan partisipasi ibu dalam kegiatan Posyandu, sehingga pemantauan tumbuh kembang anak dapat terlaksana secara optimal.

Dengan demikian, hasil kegiatan pengabdian ini menunjukkan bahwa prevalensi stunting pada bayi/balita di Posyandu Matahari, Desa Haruru, Kabupaten Maluku Tengah masih tergolong cukup tinggi. Kondisi ini menunjukkan adanya permasalahan gizi kronis, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti asupan gizi yang belum optimal, pola asuh yang kurang optimal, serta kemungkinan adanya riwayat penyakit infeksi. Selain itu, variasi status gizi yang teridentifikasi melalui penilaian antropometri (massa tubuh, panjang atau tinggi badan, lingkaran kepala, serta lingkaran lengan atas) menunjukkan bahwa masih terdapat anak yang berisiko mengalami gizi kurang maupun gizi buruk.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan deteksi dini stunting melalui pengukuran antropometri di Posyandu Matahari, Desa Haruru, Kabupaten Maluku Tengah, menunjukkan bahwa kondisi status gizi bayi dan balita masih memerlukan perhatian yang serius. Berdasarkan hasil pengukuran pada 31 anak, terlihat adanya variasi pertumbuhan yang cukup beragam, baik dari segi berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, maupun lingkaran lengan atas (LiLA). Hasil analisis status gizi dengan mengacu pada standar *World Health Organization* menunjukkan bahwa prevalensi stunting mencapai 32,3% dan termasuk dalam kategori sangat tinggi (*very high*). Selain itu, masih dijumpai anak dengan status gizi kurang dan gizi buruk berdasarkan indeks berat badan menurut usia, serta kondisi wasting berdasarkan indeks berat badan menurut tinggi badan. Hasil tersebut mengindikasikan adanya masalah gizi kronis dan akut yang berlangsung secara bersamaan (*double burden of malnutrition*).

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan terima kasih dan apresiasi kepada seluruh pihak yang telah berperan dalam pelaksanaan kegiatan identifikasi dini stunting melalui penilaian antropometri. Ucapan terima kasih secara khusus disampaikan kepada Kepala Pejabat Desa Haruru, kader Posyandu Matahari, tenaga kesehatan setempat, serta seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan menjalin kerja sama selama pelaksanaan kegiatan. Selain itu, penulis juga mengucapkan terimakasih kepada para ibu serta bayi dan balita yang telah berpartisipasi secara aktif dalam kegiatan ini. Kegiatan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi seluruh pihak yang terlibat, khususnya dalam upaya peningkatan kesehatan gizi dan mendeteksi dini stunting pada anak-anak

DAFTAR PUSTAKA

- Delfina, R., Sardaniah, S., & Sorena, E. (2023). Upaya penguatan program stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) pada anak usia pra sekolah dengan metode KPSP dan pemeriksaan antropometri. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(5), 11046–11049. <https://doi.org/10.31004/cdj.v4i5.20470>
- Kurniawan, H. D., Azizah, F. K., & Pirususanti, R. D. (2023). Pengukuran antropometri dan edukasi gizi sebagai upaya preventif terhadap stunting di Posyandu Dusun Kikis, Kelurahan Kemuning, Kecamatan Nargoyoso, Kabupaten Karanganyar, Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Pengabdian Komunitas*, 2(1), 89–96. <https://jurnalpengabdiankomunitas.com/index.php/pengabmas/article/view/39>
- Fauziah, J., Trisnawati, D. K., Rini, S. P. K., & Putri, U. S. (2024). Stunting: Penyebab, gejala, dan pencegahan. *Jurnal Parenting dan Anak*, 1(2), 11–11. <https://doi.org/10.47134/jpa.v1i2.220>
- 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), 60–68. <https://doi.org/10.20956/pa.v4i1.7299>
- Jannah, W. J., & Rusni, B. R. (2025). Deteksi dini pertumbuhan anak usia dini berdasarkan indikator antropometri di PAUD KB Layumna Cendikia. *Praktisi Nusantara*, 1(1), 35–44. <https://doi.org/10.58218/praktisi.v1i1.1338>
- Mikawati, M., Lusiana, E., Suriyani, S., Muaningsih, M., & Pratiwi, R. (2023). Deteksi dini stunting melalui pengukuran antropometri pada anak usia balita. *AKM: Aksi Kepada Masyarakat*, 4(1), 277–284. <https://doi.org/10.36908/akm.v4i1.862>
- Munawarah, R., Marlina, E. D., & Syaripah, R. (2024). Peningkatan keterampilan pengukuran antropometri pada kader posyandu sebagai upaya pencegahan stunting. *Kesejahteraan Bersama: Jurnal Pengabdian dan Keberlanjutan Masyarakat*, 1(4), 167–171. <https://doi.org/10.62383/bersama.v1i4.751>
- Paramita, I. S., Atasasih, H., & Rahayu, D. (2024). *Penilaian status gizi antropometri pada balita*. Sarana Ilmu Indonesia (Salnesia). <https://doi.org/10.36590/penerbit.salnesia.6>
- Prodyanatasari, A., Purwasih, Y., Putri, M. P., & Purnadianti, M. (2024). Evaluasi pelatihan penggunaan antropometri untuk meningkatkan akurasi pengukuran sebagai indikator deteksi dini stunting. *Jurnal Wiyata: Penelitian Sains dan Kesehatan*, 11(1), 25–35. <https://doi.org/10.56710/wiyata.v11i1.778>
- Bambang A. Pulungan. (2020). Auxology, kurva pertumbuhan, antropometri, dan pemantauan pertumbuhan. *Sari Pediatri*, 22(2), 123–130. <https://saripediatri.org/index.php/sari-pediatri/article/view/1835>
- Ratnasari, R., Wahidin, A. J., & Andika, T. H. (2024). Deteksi dini stunting pada anak berdasarkan indikator antropometri dengan menggunakan algoritma machine learning. *Jurnal Algoritma*, 21(2), 378–387. <https://doi.org/10.33364/algoritma/v.21-2.2122>
- Sormin, E., & Siagian, C. (2022). Pelatihan pengukuran antropometri dan edukasi gizi seimbang sebagai upaya revitalisasi posyandu dalam rangka menurunkan angka stunting di Kelurahan Cawang, Jakarta Timur. *Jurnal Comunità Servizio: Jurnal Terkait Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat, Terkhusus Bidang Teknologi, Kewirausahaan dan Sosial Kemasyarakatan*, 4(1), 786–794. <https://doi.org/10.33541/cs.v4i1.3948>