

SOSIALISASI PENGUKURAN ANTROPOMETRI MENGGUNAKAN *STUNTING EARLY DETECTION SPINNER* (SEDPIN) SEBAGAI UPAYA DETEKSI DINI STUNTING PADA TENAGA KESEHATAN DAN KADER KESEHATAN

Isra Nur Utari Syachnara Potabuga^{1*}, Santoso Budi Rohayu², Tri Juniarti³

¹⁻³Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenekes Sorong

Email Korespondensi: israpotabuga@gmail.com

Disubmit: 22 Oktober 2024

Diterima: 04 November 2024

Diterbitkan: 01 Desember 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i12.18061>

ABSTRAK

Secara global, prevalensi pada balita sangat pendek (stunting) di wilayah South-East Asia dengan angka prevalensi stunting yang tertinggi (31,9%) di dunia setelah Afrika (33,1%) (*World Health Organization*, 2019). Indonesia termasuk ke dalam negara di wilayah South-East Asia dengan angka prevalensi stunting sebesar 36,4%. Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) prevalensi Balita stunting sebesar 24,4% pada 2021 yang artinya, hampir seperempat Balita Indonesia mengalami stunting. *Stunting Early Detection Spinner* (SEDPIN) merupakan bagian dari Antropometri Kit untuk mendeteksi dini stunting yang dikembangkan untuk menentukan status pertumbuhan anak stunting. SEDPIN merupakan lingkaran yang berisi klasifikasi status pertumbuhan anak stunting yang dapat digunakan pada anak usia 0-60 bulan. *Stunting Early Detection Spinner* (SEDPIN) merupakan inovasi dan pengembangan prototype dari *Stunting Early Detection Kit* (SEDEK) dan *Stunted Early Detection Tool* (SEDT). Tujuan kegiatan pengabdian untuk meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan, kader kesehatan dan ibu balita terkait menentukan klasifikasi status pertumbuhan anak stunting. Metode Pengabdian berupa sosialisasi kesehatan. Jumlah peserta kegiatan sebanyak 60 orang di wilayah kerja Puskesmas Fakfak Kota. Hasil kegiatan pengabdian ini berjalan dengan baik dan sesuai dengan tujuan. Sosialisasi yang diberikan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat sebelum dan sesudah edukasi dimana sebelum edukasi sebanyak 60 responden (100%) memiliki tingkat pemahaman yang sangat tidak setuju. Sedangkan setelah pemberian *Stunting Early Detection Spinner* sebagian besar responden dengan tingkat pemahaman sangat setuju sebanyak 49 responden (82%), dan tidak ada responden dengan pemahaman tidak setuju. Dapat disimpulkan bahwa Sosialisasi Pengukuran Antropometri Menggunakan Stunting Early Detection Spinner (Sedpin) Sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting Pada Tenaga Kesehatan Dan Kader Kesehatan. Disarankan untuk keberlanjutan program dapat dilakukan upaya-upaya pendekatan lainnya atau pendampingan secara berkelanjutan terkait upaya Deteksi Dini Stunting.

Kata Kunci: Antropometri, Balita, Stunting, Deteksi Dini, Tenaga Kesehatan, Kader

ABSTRACT

Globally, the prevalence of very short toddlers (stunting) in the South-East Asia region with the highest stunting prevalence rate (31.9%) in the world after Africa (33.1%) (World Health Organization, 2019). Indonesia is included in the countries in the South-East Asia region with a stunting prevalence rate of 36.4%. Based on the results of the Indonesian Nutritional Status Study (SSGI), the prevalence of stunting in toddlers was 24.4% in 2021, which means that almost a quarter of Indonesian toddlers experience stunting. Stunting Early Detection Spinner (SEDPIN) is part of the Anthropometry Kit for early detection of stunting which was developed to determine the growth status of stunted children. SEDPIN is a circle containing a classification of the growth status of stunted children that can be used in children aged 0-60 months. Stunting Early Detection Spinner (SEDPIN) is an innovation and prototype development of the Stunting Early Detection Kit (SEDEK) and the Stunted Early Detection Tool (SEDT). The purpose of the community service activity is to improve the understanding of health workers, health cadres and mothers of toddlers regarding determining the classification of the growth status of stunted children. The Community Service Method is in the form of health socialization. The number of participants in the activity was 60 people in the Fakfak City Health Center work area. The results of this community service activity went well and in accordance with the objectives. The socialization provided can improve community understanding before and after education where before education as many as 60 respondents (100%) had a level of understanding that strongly disagreed. While after the provision of the Stunting Early Detection Spinner, most respondents with a level of understanding strongly agreed as many as 49 respondents (82%), and there were no respondents with an understanding that disagreed. It can be concluded that the Socialization of Anthropometric Measurements Using the Stunting Early Detection Spinner (Sedpin) as an Effort to Detect Stunting Early in Health Workers and Health Cadres. It is recommended that for the sustainability of the program, other approaches or ongoing assistance can be carried out related to Early Detection of Stunting efforts.

Keywords: Anthropometry, Toddlers, Stunting, Early Detection, Health Workers, Cadres

1. PENDAHULUAN

Masa balita (bayi di bawah lima tahun) merupakan periode yang umumnya dikenal dengan istilah masa keemasan (*the golden age*) (Nuha, 2020). Masa (*the golden age*) merupakan waktu saat anak mengalami pertumbuhan yang sangat pesat. pada balita terjadi di 1.000 hari pertama kehidupan (Husna Dhirah et al., 2020). Pertumbuhan dan perkembangan pada 1.000 hari pertama kehidupan dihitung mulai dari saat pembuahan di dalam rahim ibu sampai anak berusia 2 tahun (Furwasyih et al., 2021).

Beberapa studi menunjukkan bahwa orang tua harus memantau tumbuh kembang anaknya terutama pada usia <2 tahun untuk mengetahui status pertumbuhan (Inggriani et al., 2019). Skrining tumbuh kembang secara dini untuk menemukan adanya penyimpangan pertumbuhan dengan menghitung status pertumbuhan (Dewi et al., 2019). Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan

Menurut Larasati et al., (2022) mengemukakan bahwa skrining bertujuan untuk menemukan secara dini adanya gangguan tumbuh kembang sehingga dapat ditindaklanjuti segera. Penelitian yang dilakukan (Melisa, 2019) Skrining pertumbuhan dilakukan dengan menimbang berat badan, mengukur panjang / tinggi badan dan lingkar kepala. Penelitian Nulianna (2020) menunjukkan bahwa Status pertumbuhan pada anak balita dapat diketahui dengan menghitung Indeks Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan (Permenkes RI, 2020).

Secara global, prevalensi pada balita sangat pendek (stunting) di wilayah South-East Asia dengan angka prevalensi stunting yang tertinggi (31,9%) di dunia setelah Afrika (33,1%)(World Health Organization, 2024). Indonesia termasuk ke dalam negara di wilayah South-East Asia dengan angka prevalensi stunting sebesar 36,4%. Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar Riskesdas tahun 2018, angka stunting di Indonesia sebesar 30,8%. Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) prevalensi Balita stunting sebesar 24,4% pada 2021 yang artinya, hampir seperempat Balita Indonesia mengalami stunting.

Prevalensi Balita stunting Kabupaten Fakfak pada tahun 2020 terdapat 1.757 (27,4%), tahun 2021 terdapat 1.590 (23,3%) dan tahun 2022 terdapat 1.438 (23,7%) ditahun 2022 mengalami peningkatan sebesar 0,4% namun jika dilihat dari nilai Absolut Pada Tahun 2022 Prevalensi Balita stunting tertinggi berada di Distrik Fakfak Timur Tengah sebesar 37,6%. Disamping itu, pada tahun 2022 Distrik yang cenderung mengalami peningkatan prevalensi Balita stunting setiap tahun yaitu Distrik Fakfak Timur dari tahun 2020 sampai 2022 naik sebesar 5,7%, Distrik Fakfak Timur Tengah dari tahun 2020 sampai 2022 naik sebesar 8,1%, Distrik Fakfak Tengah dari tahun 2020 sampai 2022 naik sebesar 5,9 %.

Status Pertumbuhan Balita dapat diplotkan ke dalam Tabel Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak sesuai untuk umur dan jenis kelamin anak. Skrining/ pemantauan dilakukan pada semua anak umur 0-6 tahun dianjurkan untuk dilakukan tiap bulan. oleh petugas kesehatan di tingkat Puskesmas (Dr. Demsa Simbolon, 2019). Adapun pemeriksaan status pertumbuhan anak stunting dapat di lakukan dengan menentukan panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) menurut umur sesuai dengan jenis kelamin kemudian di Klasifikasikan (MTBS, 2022).

Penelitian yang dilakukan Wigati et al (2022) menyatakan bahwa pengembangan alat inovasi *Antropometri Kit seperti Stunted Early Detection Tool* (SEDT) bertujuan untuk menyediakan alat ukur portabel dan ramah anak yang mudah digunakan kemana-mana. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Nurlita et al., (2021)mengembangkan dan menguji validitas dan reliabilitas alat deteksi dini stunting untuk anak di bawah dua tahun di Indonesia.

Penelitian yang dilakukan Kusuma & Hasanah (2018) menunjukkan bahwa Antropometri dapat digunakan untuk penentuan stunting berdasarkan pada pengukuran TB/U atau PB/U. Menurut Isnii & Dinni (2020) Pengukuran status gizi menggunakan antropometri kit karena mudah didapat, dapat dilakukan berulang-ulang, objektif, hasilnya mudah disimpulkan dan diakui kebenarannya secara ilmiah.

Berdasarkan Studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Fakfak kota diketahui jumlah balita yang terdata adalah 1378 balita dengan penyakit beragam. Berdasarkan analisis situasi permasalahan yang

ditemukan adalah dapat dilakukan deteksi dini untuk mengetahui status pertumbuhan balita dengan menggunakan *Stunting Early Detection Spinner* (SEDPIN). Sasaran pelaksanaan kegiatan ini adalah Tenaga Kesehatan, Kader dan Ibu Balita. Berdasarkan latar belakang diatas dan masalah yang ditemukan pada tim pengabdian kepada masyarakat merasa tergerak untuk melakukan kegiatan Sosialisasi pengukuran antropometri menggunakan *Stunting Early Detection Spinner* sebagai upaya deteksi dini stunting.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Puskesmas Fakfak Kota merupakan salah satu Puskesmas yang terletak di Distrik Fakfak Utara dan memiliki wilayah kerja serta jumlah penduduk yang cukup banyak di Kabupaten Fakfak. Berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya. Maka tim PKM kami akan melakukan skrining/pemeriksaan antropometri pada balita untuk mengetahui status pertumbuhan. Berbagai pengukuran atau pemeriksaan dapat dilakukan untuk memeriksa adanya stunting yaitu dengan melakukan pengukuran panjang badan/tinggi badan menurut usia balita (Kusuma & Hasanah, 2018).

Saat ini telah ditemukan pengembangan alat inovasi *Antropometri Kit seperti Stunted Early Detection Tool* yang selanjutnya di singkat menjadi (SEDT) yang merupakan alat ukur sederhana. *Antropometri Kit seperti Stunted Early Detection Tool* (SEDT) adalah screening yang dirancang untuk mengetahui status pertumbuhan anak stunting (Nurlita, et al., 2021). Prototipe alat deteksi dini kerdil (SEDT) dikembangkan sesuai penilaian dari para ahli di antropometrik, promosi kesehatan, dan desain media.

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Uji validitas SEDT memiliki sensitivitas 80%, spesifisitas 85%, nilai prediksi positif 72,7%, dan nilai prediksi negatif 89,5%. Reliabilitas intra-rater SEDEK ditunjukkan dengan nilai Koefisien Korelasi Intraclass (ICC) sebesar 0,781 yang berarti pemanfaatan SEDEK menunjukkan kesesuaian yang baik antara pengukuran pertama dan kedua oleh operator yang sama Wigati, et al., (2022).

Dari uraian permasalahan diatas ada beberapa point penting yang bisa di simpulkan diantaranya belum berjalannya program *skrining* dan deteksi dini balita stunting di Puskesmas lokasi kegiatan, tingkat pengetahuan tenaga kesehatan, kader dan ibu balita yang masih rendah dalam menentukan status pertumbuhan balita. Hal ini menjadi dasar kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan sebagai upaya membantu program puskesmas (mitra pendukung).

Berdasarkan permasalahan yang diuraikan, maka rumusan pertanyaan permasalahannya adalah “Bagaimana cara melakukan skrining deteksi dini stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Fakfak kota ?”



Gambar 1. Lokasi Peta Pengabdian

3. KAJIAN PUSTAKA

Pertumbuhan merupakan perubahan fisiologis yang bersifat kuantitatif, yang mengacu pada jumlah, besar serta luas yang bersifat konkrit yang biasanya menyangkut ukuran dan struktur biologis sebagai hasil dari proses kematangan fungsi fisik yang berlangsung secara normal dalam perjalanan waktu tertentu. Pengukuran pertumbuhan yang paling sering digunakan untuk menentukan keadaan pertumbuhan pada masa Balita adalah berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, dan lingkaran lengan atas.

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi (Ariani, 2017). Stunting adalah kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis dan stimulasi psikososial serta paparan infeksi berulang terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia 2 tahun (Analen, 2019).

Penyebab stunting bersifat multidimensional, tidak hanya kemiskinan dan akses pangan tetapi juga pola asuh dan pemberian makan pada balita. Stunting disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, infeksi berulang dalam jangka waktu lama dan kurangnya stimulasi psikososial sejak di dalam kandungan dan setelah dilahirkan (PDTT, 2017).

Status pertumbuhan pada anak stunting merupakan Indeks Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan. Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Antropometri adalah suatu metode yang digunakan untuk menilai ukuran, proporsi, dan komposisi tubuh manusia. Standar Antropometri Anak adalah kumpulan data tentang ukuran, proporsi, komposisi tubuh sebagai rujukan untuk menilai status gizi dan tren pertumbuhan anak. Standar Antropometri Anak wajib digunakan sebagai acuan bagi tenaga kesehatan, pengelola program, dan para pemangku kepentingan terkait untuk penilaian: status gizi anak; dan tren pertumbuhan anak.

Stunting Early Detection Spinner (SEDPIN) merupakan bagian dari Antropometri Kit untuk mendeteksi dini stunting yang dikembangkan untuk menentukan status pertumbuhan anak stunting. SEDPIN merupakan lingkaran yang berisi klasifikasi status pertumbuhan anak stunting yang dapat digunakan

pada anak usia 0-60 bulan. *Stunting Early Detection Spinner* (SEDPIN) merupakan inovasi dan pengembangan prototype dari *Stunting Early Detection Kit* (SEDEK) dan *Stunted Early Detection Tool* (SEDT) .

4. METODOLOGI PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berupa pemberian Sosialisasi pengukuran antropometri menggunakan *Stunting Early Detection Spinner* sebagai upaya deteksi dini stunting pada tenaga kesehatan dan kader kesehatan. Sasaran pelaksanaan kegiatan adalah tenaga kesehatan dan kader kesehatan, yakni pada kategori usia dewasa 26-45 tahun sampai masyarakat kategori lansia awal > 46 tahun yang turut hadir berjumlah 60.

Adapun pelaksanaan program dari kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu melalui 4 tahapan, yang diuraikan sebagai berikut.

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan Melakukan koordinasi dengan Kepala Puskesmas Fakfak Kota (Mitra pendukung), menyangkut hasil pemantauan lapangan dan analisis data masalah. Mencari informasi status pertumbuhan balita dan materi Pengukuran Antropometri Menggunakan *Stunting Early Detection Spinner* (Sedpin) Sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting melalui penelusuran jurnal penelitian terkait atau pengabdian masyarakat yang serupa, melakukan studi pendahuluan di lokasi pengabdian, setelah itu melakukan perizinan di lokasi pengabdian. Hasil analisis dibuat dalam bentuk Tawaran solusi masalah dan kesepakatan antara Tim dan Mitra menyangkut *planing* kegiatan.

b. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan diawali dengan melakukan pengukuran pemahaman awal (*pre test*) kepada tenaga kesehatan, kader dan ibu balita yang bertujuan untuk melihat pemahaman awal peserta sebelum dilakukan Sosialisasi Pengukuran Antropometri Menggunakan *Stunting Early Detection Spinner*. Setelah itu dilakukan Sosialisasi Pengukuran Antropometri Menggunakan *Stunting Early Detection Spinner* Sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting. Sosialisasi dilakukan kepada tenaga kesehatan, kader dengan menggunakan media Power Point (PPT) dan leaflet dengan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab. Materi yang diberikan tentang konsep pertumbuhan, kategori usia anak, standar antropometri, konsep stunting, ambang batas status pertumbuhan. Selanjutnya setelah pemberian edukasi dilakukan pengukuran pemahaman akhir (*post-test*) kepada responden dengan pertanyaan yang sama pada saat *pre-test* dengan tujuan untuk mengevaluasi pemahaman akhir responden setelah pemberian sosialisasi.

c. Tahap Evaluasi Pelaksanaan Program

Setelah dilakukan pemberian Sosialisasi Pengukuran Antropometri Menggunakan *Stunting Early Detection Spinner*. Setelah itu dilakukan Sosialisasi Pengukuran Antropometri Menggunakan *Stunting Early Detection Spinner* Sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting kepada responden di wilayah kerja Puskesmas Fakfak Kota kemudian dilakukan evaluasi pelaksanaan program.

d. Tahap Tindak Lanjut

Tahap tindak lanjut yaitu keberlanjutan program setelah pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat di bagi dalam 4 tahap diantaranya tahap persiapan, tahap pelaksanaan, tahap evaluasi, dan tahap tindak lanjut. Untuk lebih jelasnya di uraikan dalam hasil kegiatan di bawah ini:

1) Tahap Persiapan

Berdasarkan hasil analisis permasalahan yang ditemukan oleh Tim pengabdi dan Mitra di lokasi pengabdian. Kemudian Tim pengabdi meminta izin kepada Kepala Puskesmas Fakfak Kota untuk dilakukannya kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat berupa pemberian Sosialisasi Pengukuran Antropometri Menggunakan *Stunting Early Detection Spinner*. Sebelum turun melaksanakan kegiatan pengabdian, tim pengabdi terlebih dahulu menyiapkan materi edukasi kesehatan yang akan diberikan kepada masyarakat yaitu materi Pengukuran Antropometri Menggunakan *Stunting Early Detection Spinner* Sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting. Kemudian, Persiapan media bantu yang digunakan yaitu Power Point, LCD dan Prototype serta prasarana atau tempat dilakukannya kegiatan pengabdian yaitu di halaman depan Puskesmas Fakfak Kota.

2) Tahap Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada tanggal Sabtu, 10 Agustus 2024 bertempat di Puskesmas Fakfak Kota dan dilaksanakan pada Pukul 13.00 - 14.30 WIT. Kegiatan di awali dengan pembukaan yang dihadiri oleh Kepala Puskesmas Fakfak Kota, Perawat Puskesmas, Kader kesehatan, Ketua Tim pengabdi, serta anggota tim pengabdi. Adapun jumlah masyarakat yang hadir sebagai peserta kegiatan pengabdian sebanyak 60 orang.

Setelah kegiatan dibuka, kemudian dilanjutkan dengan pengukuran tingkat pemahaman masyarakat dengan pembagian dan pengisian kuesioner *pretest* pemahaman tentang Pengukuran Antropometri Menggunakan *Stunting Early Detection Spinner* Sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting. Jumlah item pertanyaan sebanyak 20 butir soal dan waktu pengisian kuesioner dilakukan selama 20 menit.

Setelah pengisian kuesioner *pretest* kemudian dilanjutkan dengan kegiatan edukasi kesehatan dan pembagian leaflet kepada peserta. Penyampaian materi edukasi kesehatan dipresentasikan dengan metode ceramah dan menggunakan media Power Point dan Leaflet. Adapun materi yang diberikan yaitu terkait konsep pertumbuhan, kategori usia anak, standar antropometri, konsep stunting, ambang batas status pertumbuhan, penentuan status pertumbuhan.



Gambar 2. Pemaparan Materi Edukasi Kesehatan oleh Pemateri

Kegiatan edukasi kesehatan berlangsung selama kurang lebih 30 menit. Pemateri kegiatan juga memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengajukan pertanyaan jika ada materi yang kurang dipahami. Hal ini dilakukan agar materi yang disampaikan dapat dipahami secara utuh oleh peserta kegiatan.



Gambar 3. Tenaga Kesehatan Mengikuti Kegiatan Sosialisasi

Setelah penyajian materi edukasi kesehatan, diskusi, dan tanya jawab dengan peserta selesai, kemudian kegiatan dilanjutkan dengan pemeriksaan tekanan darah dan ditutup dengan pengisian kuesioner *posttest* pemahaman tentang Pengukuran Antropometri Menggunakan *Stunting Early Detection Spinner* Sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting. Tujuan dilakukannya pengisian kuesioner *posttest* yaitu untuk mengukur pemahaman peserta sesudah diberikan edukasi kesehatan tentang Pengukuran Antropometri Menggunakan *Stunting Early Detection Spinner* Sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting.



Gambar 4. Pembagian Prototype *Stunting Early Detection Spinner* (SEDPIN)

3) Tahap Evaluasi Pelaksanaan Program

Setelah dilakukan edukasi kesehatan tentang Pengukuran Antropometri Menggunakan *Stunting Early Detection Spinner* Sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting, kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Fakfak Kota kemudian dilakukan evaluasi pelaksanaan program mulai dari:

a) Evaluasi input

Kegiatan Pengabdian dilaksanakan pada tanggal Sabtu, 10 Agustus 2024 berlokasi di Puskesmas Fakfak Kota. Kegiatan pengabdian berlangsung sesuai dengan jadwal yang ditentukan yakni dimulai pada Pukul 13.00 WIT sampai Selesai, peserta sudah berkumpul di lokasi kegiatan yakni di ruang pertemuan Puskesmas Fakfak Kota. Sarana dan prasarana yang ada mendukung. Tempat dan perizinan mendukung dalam kegiatan pengabdian ini.

Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan pengabdian berjumlah 60 orang yang merupakan tenaga kesehatan, kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Fakfak Kota. Responden antusias dan aktif mengikuti kegiatan edukasi kesehatan. Selama kegiatan edukasi kesehatan, para peserta berinteraksi dengan bertanya mengenai materi yang disampaikan oleh tim pengabdian. Selama kegiatan berlangsung tidak ada peserta yang meninggalkan tempat pertemuan sebelum acara berakhir.

Adapun Karakteristik peserta dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat, dapat dilihat pada uraian tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Fakfak Kota

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	49	81.7
Laki-Laki	11	18.3
Total	60	100.0

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 49 responden (81,7%) dan responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 11 responden (18,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Fakfak Kota

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
Dewasa Awal 26-35 tahun	23	37.7
Dewasa Akhir 36-45 tahun	30	49.2
Lansia Awal 46-55 tahun	5	8.2
Lansia Akhir 56-65 tahun	2	3.3
Total	35	100.0

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur yaitu pada kategori umur Dewasa Awal 26-35 tahun berjumlah 23 responden (37.7), Dewasa Akhir 36-45 tahun berjumlah 30 responden (49.2), Lansia Awal 46-55 tahun berjumlah 5 responden (8,2%), dan Lansia Akhir 56-65 tahun berjumlah 2 responden (3,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Wilayah Kerja Puskesmas Fakfak Kota

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	%
SMA	10	16,4
Diploma III	28	46,7
Sarjana	10	16,4
Profesi	11	18
S2	1	1,7
Total	60	100.0

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir yaitu SMA berjumlah 10 responden (16,4%), Diploma III berjumlah 28 responden (46,7%), Sarjana berjumlah 10 responden (16,4%), Profesi berjumlah 11 responden (18%), dan S2 berjumlah 1 responden (1,7%).

b) Evaluasi proses

Peserta pengabdian sangat antusias mengikuti jalannya kegiatan, hal ini terlihat pada saat paparan materi edukasi kesehatan tentang Pengukuran Antropometri Menggunakan *Stunting Early Detection Spinner* Sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting terdapat beberapa peserta yang bertanya dan berdiskusi terkait Pengukuran Antropometri Menggunakan *Stunting Early Detection Spinner*. Edukasi kesehatan yang diberikan oleh tim pengabdian bisa diterima oleh peserta dimana sebanyak 60 orang atau 100% peserta menyatakan bahwa penting untuk deteksi dini balita dalam menentukan status pertumbuhan pada periode emas anak.

c) Evaluasi output

Pada evaluasi output, tim pengabdian mengevaluasi tingkat pemahaman responden sebelum dan setelah dilakukannya kegiatan tentang Pengukuran Antropometri Menggunakan *Stunting Early Detection Spinner* Sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting. Berikut hasil evaluasi Pemahaman responden di wilayah kerja Puskesmas Fakfak Kota tentang Pengukuran Antropometri Menggunakan *Stunting Early Detection Spinner* Sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting.

Tabel 4. Hasil *Pretest* dan *Posttest* Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Fakfak Kota tentang Pengukuran Antropometri Menggunakan *Stunting Early Detection Spinner* Sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting

Domain	<i>Pretest</i> (Sebelum)		<i>Posttest</i> (Setelah)	
	F	P (%)	F	P (%)
Sangat Setuju	15	25	49	82
Setuju	15	25	9	15
Netral	30	50	2	3
Tidak Setuju	0	0	0	0
Sangat Tidak Setuju	0	0	0	0
Total	60	100.0	60	100.0

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan data evaluasi hasil pengukuran pemahaman responden sebelum dan setelah edukasi kesehatan tentang Pengukuran Antropometri Menggunakan *Stunting Early Detection Spinner* Sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting. Sebelum pemberian edukasi kesehatan, tingkat pemahaman keseluruhan responden yakni 60 responden (100%) memiliki tingkat pemahaman yang kurang tentang Pengukuran Antropometri Menggunakan *Stunting Early Detection Spinner* Sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting.

Sedangkan setelah pemberian edukasi kesehatan, didapatkan hasil terbanyak responden dengan tingkat pemahaman sangat setuju sebanyak 49 responden (82%) dan tingkat pemahaman setuju sebanyak 9 responden (15%). Sehingga dapat disimpulkan berdasarkan hasil analisis data diatas bahwa setelah dilakukan kegiatan pengabdian berupa edukasi kesehatan tentang Pengukuran Antropometri Menggunakan *Stunting Early Detection Spinner* Sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting didapatkan adanya peningkatan pemahaman responden di wilayah kerja Puskesmas Fakfak Kota tentang tentang Pengukuran Antropometri Menggunakan *Stunting Early Detection Spinner* Sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting.

4) Tahap Tindak Lanjut

Setelah menyelesaikan kegiatan pengabdian di Puskesmas Fakfak Kota, penting untuk memastikan keberlanjutan program di masa mendatang. Salah satu langkah yang dapat diambil adalah dengan kerjasama Tim Pengabdian, Puskesmas Mitra dan penggerakan kader kesehatan. Puskesmas dengan melibatkan kader kesehatan

diharapkan secara rutin dapat melakukan edukasi kesehatan tentang Pengukuran Antropometri Menggunakan *Stunting Early Detection Spinner* Sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting pada masyarakat, serta dapat pula dilakukan deteksi dini pada anak di wilayah kerja Puskesmas Fakfak Kota.

b. Pembahasan

Stunting atau yang sering disebut kerdil merupakan masalah gizi kronis yang mengakibatkan kondisi kegagalan tumbuh kembang pada balita dalam 1000 hari pertama kehidupan yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya (Majid et al., 2022). Pencegahan dan pengendalian stunting dapat dilakukan dengan melakukan deteksi dini. Deteksi dini stunting dapat dilakukan dengan Skrining tumbuh kembang secara dini untuk menemukan adanya penyimpangan pertumbuhan dengan menghitung status pertumbuhan (Dewi et al., 2019). Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan Larasati et al (2022) mengemukakan bahwa skrining bertujuan untuk menemukan secara dini adanya gangguan tumbuh kembang sehingga dapat ditindaklanjuti segera.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan melalui Edukasi pencegahan stunting dengan penerapan Pengukuran Antropometri Menggunakan *Stunting Early Detection Spinner* Sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting di wilayah kerja Puskesmas Fakfak Kota berhasil dan berjalan sesuai dengan tujuan. Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa sosialisasi Pengukuran Antropometri Menggunakan *Stunting Early Detection Spinner* Sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting dapat meningkatkan pemahaman tenaga Kesehatan, kader Kesehatan serta orang tua balita di wilayah kerja Puskesmas Fakfak Kota tentang deteksi dini stunting. Pemberian edukasi sebanyak 60 responden (100%) memiliki tingkat pemahaman yang sangat tidak setuju. Sedangkan setelah pemberian *Stunting Early Detection Spinner* sebagian besar responden dengan tingkat pemahaman sangat setuju sebanyak 49 responden (82%), dan tidak ada responden dengan pemahaman tidak setuju.

Hasil pengabdian ini sejalan dengan hasil Penelitian yang dilakukan menyatakan bahwa pengembangan alat inovasi *Antropometri Kit seperti Stunted Early Detection Tool* (SEDT) bertujuan untuk menyediakan alat ukur portabel dan ramah anak yang mudah digunakan kemana-mana. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Nurlita et al., 2021) mengembangkan dan menguji validitas dan reliabilitas alat deteksi dini stunting untuk anak di bawah dua tahun di Indonesia Wigati et al., (2022)

Nilai Mean *Stunting Early Detection Spinner* (SEDPIN) menunjukkan adanya peningkatan pada kelompok intervensi. Rata-rata nilai sebelum intervensi adalah 55, sedangkan setelah diberi intervensi nilai rata rata pemahaman menjadi 91,7. Hasil analisis uji statistik t dependent data menunjukkan pada kelompok intervensi terdapat perbedaan bermakna yang signifikan 0,0001 setelah diberi intervensi menggunakan Antropometri Kit menggunakan *Stunting Early Detection Spinner* (SEDPIN) ($p < 0,05$). Artinya sosialisasi Pengukuran Antropometri Menggunakan *Stunting Early Detection Spinne* yang diberikan dapat meningkatkan pemahaman tentang stunting dan pencegahan melalui *Stunting Early Detection Spinner* (SEDPIN).

Pelaksanaan sosialisasi Pengukuran Antropometri Menggunakan *Stunting Early Detection Spinner* Sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting memberikan pengaruh positif terhadap peningkatan pemahaman dan kemampuan tenaga Kesehatan dan kader posyandu balita dalam mempraktikkan pengukuran tinggi badan (Maulida & Suriani, 2021). Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010) dalam (Nurdiana et al., 2023) bahwa seseorang dapat melakukan praktik dengan baik melewati beberapa tingkatan. Kader posyandu balita sudah dapat menganalisis hasil pengukuran tinggi badan balita untuk mendeteksi adanya stunting.

Salah satu cara untuk mengetahui sejauh mana keefektifan sosialisasi ini adalah dengan evaluasi. Kader diberi kesempatan untuk menyimpulkan materi yang telah disampaikan, mulai dari konsep pertumbuhan, kategori usia anak, standar antropometri, konsep stunting, ambang batas status pertumbuhan, penentuan status pertumbuhan. Prototype yang diberikan saat pelatihan digunakan sebagai panduan dalam melakukan pengukuran tinggi badan, dan kader posyandu balita dapat mempraktikkan setiap langkah

6. KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat berjalan dengan baik dan sesuai dengan tujuan. Hasil kegiatan sosialisasi Pengukuran Antropometri Menggunakan *Stunting Early Detection Spinner* Sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting yang diberikan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat sebelum dan sesudah sosialisasi, yakni 60 responden (100%) memiliki tingkat pemahaman yang kurang tentang Pengukuran Antropometri Menggunakan *Stunting Early Detection Spinner* Sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting. Sedangkan setelah pemberian edukasi kesehatan, didapatkan hasil terbanyak responden dengan tingkat pemahaman sangat setuju sebanyak 49 responden (82%) dan tingkat pemahaman setuju sebanyak 9 responden (15%).

Peningkatan pemahaman yang diperoleh tenaga Kesehatan dan kader kesehatan setelah mendapatkan sosialisasi Pengukuran Antropometri Menggunakan *Stunting Early Detection Spinner* menjadi salah satu faktor yang dapat meningkatkan pemahaman dalam mendeteksi dini stunting.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, E. K., Rahmalisa, U., & Febriani, A. (2019). Aplikasi Kuesioner Pra Skrinning Perkembangan Anak Berbasis Android Di Hompimpa Center Bengkalis. *Jurnal Informatika Polinema*, 6(1), 71-80.
- Furwasyih, D., Susilawati, D., Supri, R., & Yolandha, R. (2021). Mengawal Tumbuh Kembang Balita Dengan Optimalisasi Stimulasi Perkembangan Masa Usia Dini Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Abdimas-Hip*, 2.
- Hasnawati, H., Al, J. P., & Latief, S. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Dan Kebidanan*, 1(1), 7-12.
- Husna Dhirah, U., Rosdiana, E., Anwar, C., & Marniati. (2020). Hubungan Perilaku Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Relationship Of Mother Behavior About The First 1000 Days Of Life With Baduta Nutrition Status In Mibo Village, Banda Raya District, Banda Aceh. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 6(1), 2615-109.

- Inggriani, D. M., Rinjani, M., & Susanti, R. (2019). Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia 0-6 Tahun Berbasis Aplikasi Android. *Wellness And Healthy Magazine*, 1(1), 115-124.
- 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.
- Kusuma, R. M., & Hasanah, R. A. (2018). Antropometri Pengukuran Status Gizi Anak Usia 24-60 Bulan Di Kelurahan Bener Kota Yogyakarta. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(4), 36-42.
- Larasati, M. D., Qolbi, P. A., & Fatimah, R. S. (2022). *Deteksi Penyimpangan Tumbuh Kembang Balita Dengan Peningkatan Pengetahuan Ibu Dan Penggunaan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan*.
- Majid, M., Tharihk, A. J., & Zarkasyi, R. (2022). *Cegah Stunting Melalui Perilaku Hidup Sehat*. Penerbit Nem.
- Maulida, M., & Suriani, S. (2021). Pengaruh Komunikasi Dan Mobilisasi Kader Posyandu Terhadap Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 8(1), 1-10.
- Melisa, N. (2019). Penimbangan Berat Badan, Tinggi Badan, Lila Dan Imt Serta Pembagian Makanan Tambahan Pada Balita Di Rb Windiyati Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan Komunitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1).
- Nuha, M. U. (2020). *Naskah Publikasi Klasifikasi Status Gizi Balita Menggunakan Metode Naive Bayes Classifier Berbasis Website Program Studi Informatika Fakultas Teknologi Informasi Dan Elektro Universitas Teknologi Yogyakarta 2020*.
- Nurdiana, N., Nurlina, N., Daswati, D., & Susanty, N. E. (2023). Pelatihan Dan Pemberdayaan Kader Aisyiyah Melalui Upaya Deteksi Dini Stunting Secara Mandiri. *Jmm (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(2), 1686-1698.
- Nurlita, A. N., Wigati, M., Hasanbasri, M., Jumarko, J., & Helmyati, S. (2021). Development Of Stunting Early Detection Kit For Children Under Two Years: Validity And Reliability. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 16(1), 39-46. <https://doi.org/10.25182/Jgp.2021.16.1.39-46>
- Permenkes Ri. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (Riskesdas). *Journal Of Physics A: Mathematical And Theoretical*, 44(8), 1-200.
- Sembiring, S. M. B., Pradigdo, S. F., & Suyatno, S. (2018). Faktor Risiko Kejadian Gizi Buruk (Skor Z Bb/U) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Candi Lama Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(5), 429-436.
- Sulistiyawati, S., & Mistyca, M. R. (2016). Pengetahuan Berhubungan Dengan Sikap Ibu Dalam Kemampuan Menstimulasi Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Balita Dengan Gizi Kurang. *Jnki (Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia)(Indonesian Journal Of Nursing And Midwifery)*, 4(2), 63-69.
- Wigati, M., Nurlita, A. N., Gunawan, I. M. A., Hendarta, N. Y., Hasanbasri, M., & Helmyati, S. (2022). Anthropometric Kit Development For Stunted Early Detection Among Children Under-Two Years Old: Providing A Portable Body Length Measurer. *Open Access Macedonian Journal Of Medical Sciences*, 10(E), 852-859.
- World Health Organization. (2024). *Infographic-Stunting*.