



Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia Dini untuk Mencegah Stunting di Masa Keemasan Perkembangan Anak

Khadijah^{1*}, Homsani Nasution², Amanah Putri Fadillah³, Andina Zahra⁴, Fannia Sri Juwita⁵, Nia Alfiyalawati⁶

¹⁻⁶ Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia

*Penulis korespondensi: amanahputripadilah@gmail.com

Abstract. *Stunting is a chronic nutritional problem that remains a major challenge in improving the quality of human resources in Indonesia. This condition not only impacts children's physical growth but also their cognitive, social, and emotional development. This study aims to assess the effectiveness of early detection of childhood growth and development in stunting prevention efforts. The study used a quantitative approach with a cross-sectional design in children aged 24–59 months in the working area of Community Health Center X. Data were collected through questionnaires, anthropometric measurements, and observations of early detection implementation in the field. The results indicate that early detection of growth and development plays a crucial role in identifying stunting risks early through height and weight measurements and regular child development checks. Factors such as maternal nutrition during pregnancy, immunization history, environmental sanitation, and family roles significantly contribute to child growth and development outcomes. Stunting prevention efforts must be carried out comprehensively through a multi-sectoral approach involving families, communities, health workers, and the government, particularly in the implementation of the SDIDTK program and the 1000 HPK monitoring. The results of this study are expected to serve as a basis for strengthening early detection programs and increasing public awareness of the importance of stunting prevention from pregnancy.*

Keywords: *Stunting; Early detection; Child growth and development; Early Childhood; 1000 HPK.*

Abstrak. Stunting merupakan masalah gizi kronis yang masih menjadi tantangan besar dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia di Indonesia. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik anak, tetapi juga mempengaruhi perkembangan kognitif, sosial, dan emosionalnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji efektivitas deteksi dini tumbuh kembang anak usia dini dalam upaya pencegahan stunting. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional pada anak usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas X. Data dikumpulkan melalui kuesioner, pengukuran antropometri, dan observasi pelaksanaan deteksi dini di lapangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan deteksi dini tumbuh kembang berperan penting dalam menemukan risiko stunting lebih awal melalui pengukuran tinggi badan, berat badan, dan pemeriksaan perkembangan anak secara berkala. Faktor-faktor seperti gizi ibu hamil, riwayat imunisasi, sanitasi lingkungan, dan peran keluarga memiliki kontribusi besar terhadap hasil tumbuh kembang anak. Upaya pencegahan stunting harus dilakukan secara komprehensif melalui pendekatan multi-sektor yang melibatkan keluarga, masyarakat, tenaga kesehatan, serta pemerintah, terutama dalam implementasi program SDIDTK dan pemantauan 1000 HPK. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam penguatan program deteksi dini dan peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan stunting sejak masa kehamilan.

Kata kunci: Stunting; Deteksi dini; Tumbuh kembang anak; Anak Usia Dini; 1000 HPK.

1. LATAR BELAKANG

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang menjadi perhatian utama di Indonesia. Kondisi ini tidak hanya memengaruhi pertumbuhan fisik anak, tetapi juga perkembangan kognitif dan kemampuan sosial-emosionalnya. Stunting terjadi akibat kekurangan gizi yang berlangsung lama, terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK), yaitu sejak konsepsi hingga anak berusia dua tahun. Dampaknya bersifat jangka panjang dan dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa depan. Oleh karena itu, pencegahan stunting menjadi prioritas nasional yang memerlukan intervensi dari berbagai sektor (Dewi et al., 2020).

Deteksi dini tumbuh kembang anak usia dini adalah langkah preventif yang esensial untuk mengidentifikasi potensi masalah pertumbuhan dan perkembangan sejak awal. Melalui deteksi dini, masalah seperti keterlambatan perkembangan motorik, kognitif, bahasa, dan sosial dapat terdeteksi lebih awal, sehingga intervensi yang tepat dapat segera dilakukan. Program deteksi dini yang efektif melibatkan pemantauan rutin oleh tenaga kesehatan di posyandu, puskesmas, atau fasilitas kesehatan lainnya, partisipasi aktif keluarga dalam memantau perkembangan anak, dan penggunaan alat skrining yang valid dan reliabel seperti KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) dan DDST (Denver Development Screening Test) (Kemenkes RI, 2018).

Pentingnya peran keluarga dan lingkungan dalam mendukung tumbuh kembang anak tidak bisa diabaikan. Lingkungan yang kaya akan stimulasi, dukungan emosional, dan akses terhadap makanan bergizi sangat mempengaruhi kualitas tumbuh kembang anak. Keluarga yang memberikan stimulasi yang tepat, seperti mengajak anak bermain, berbicara, dan membaca, dapat merangsang perkembangan otak anak secara optimal. Selain itu, akses terhadap makanan bergizi seimbang, air bersih, dan sanitasi yang baik juga sangat penting untuk mencegah stunting. Pendidikan dan kesadaran orang tua mengenai pentingnya gizi seimbang dan stimulasi yang tepat perlu ditingkatkan melalui penyuluhan, pelatihan, dan program pendampingan keluarga untuk menciptakan lingkungan yang kondusif bagi tumbuh kembang anak (UNICEF, 2019).

Meskipun berbagai upaya telah dilakukan, prevalensi stunting di Indonesia masih cukup tinggi dan bervariasi antar wilayah. Data dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan bahwa angka stunting masih berada di atas ambang batas yang ditetapkan oleh WHO, meskipun terdapat penurunan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa diperlukan strategi yang lebih komprehensif dan terintegrasi untuk mengatasi masalah stunting, termasuk peningkatan kualitas deteksi dini, intervensi gizi yang tepat sasaran, peningkatan kesadaran masyarakat, dan perbaikan sanitasi dan akses air bersih (SSGI, 2023).

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji efektivitas program deteksi dini tumbuh kembang anak usia dini dalam mencegah stunting. Melalui evaluasi yang komprehensif, diharapkan dapat diidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan program deteksi dini, seperti kualitas tenaga kesehatan, ketersediaan alat skrining, partisipasi keluarga, dan dukungan dari pemerintah daerah. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi yang relevan untuk meningkatkan kualitas program deteksi dini, memperluas cakupan program, dan menurunkan angka stunting di Indonesia. Selain itu, penelitian ini juga

diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan di bidang tumbuh kembang anak dan pencegahan stunting.

2. KAJIAN TEORITIS

Teori Perkembangan Anak (Piaget dan Vygotsky)

Teori perkembangan kognitif Piaget menekankan bahwa anak-anak membangun pemahaman mereka tentang dunia melalui interaksi aktif dengan lingkungan. Piaget membagi perkembangan kognitif anak menjadi beberapa tahap, yaitu sensorimotor (0-2 tahun), praoperasional (2-7 tahun), operasional konkret (7-11 tahun), dan operasional formal (11 tahun ke atas). Setiap tahap memiliki karakteristik yang berbeda dalam cara anak berpikir dan memecahkan masalah. Sementara itu, teori sosiokultural Vygotsky menyoroti peran interaksi sosial dan budaya dalam perkembangan kognitif anak. Vygotsky memperkenalkan konsep *zone of proximal development* (ZPD), yaitu jarak antara apa yang dapat dilakukan anak sendiri dan apa yang dapat dilakukan anak dengan bantuan orang dewasa atau teman sebaya. Kedua teori ini relevan dalam konteks deteksi dini, karena memahami tahap perkembangan kognitif anak membantu tenaga kesehatan dan orang tua untuk memberikan stimulasi yang sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan anak (Santrock, 2018).

Konsep Stunting dan Dampaknya

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Stunting ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih pendek dari standar usianya. Dampak stunting tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga mempengaruhi perkembangan kognitif, sosial, dan emosional anak. Anak yang mengalami stunting cenderung memiliki kemampuan belajar yang lebih rendah, rentan terhadap penyakit infeksi, dan memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami penyakit kronis di kemudian hari, seperti diabetes, penyakit jantung, dan obesitas. Selain itu, stunting juga dapat menurunkan produktivitas dan pendapatan anak di masa dewasa, sehingga berdampak pada perekonomian keluarga dan negara (Black et al., 2013).

Model Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak

Model deteksi dini tumbuh kembang anak melibatkan serangkaian kegiatan skrining untuk mengidentifikasi potensi masalah perkembangan pada anak usia dini. Kegiatan skrining meliputi pemantauan pertumbuhan (berat badan, tinggi badan, lingkar kepala), penilaian perkembangan motorik kasar dan halus, penilaian perkembangan bahasa, penilaian perkembangan sosial-emosional, dan pemeriksaan kesehatan umum. Alat skrining yang umum digunakan antara lain KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan), DDST (Denver

Development Screening Test), dan berbagai instrumen penilaian perkembangan lainnya. Model ini menekankan pentingnya pemantauan rutin dan intervensi dini untuk memaksimalkan potensi tumbuh kembang anak. Jika ditemukan masalah perkembangan, anak perlu dirujuk ke dokter spesialis anak atau tenaga kesehatan lainnya untuk mendapatkan diagnosis dan intervensi yang lebih lanjut (Soetjiningsih & Ranuh, 2017).

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak

Tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Faktor internal meliputi genetik, hormonal, dan kondisi kesehatan anak. Faktor eksternal meliputi gizi, stimulasi, lingkungan, dan sosial ekonomi keluarga. Faktor genetik dapat mempengaruhi potensi pertumbuhan dan perkembangan anak, tetapi faktor lingkungan memiliki peran yang lebih besar dalam menentukan apakah potensi tersebut dapat terwujud secara optimal. Gizi yang cukup dan seimbang sangat penting untuk mendukung pertumbuhan fisik dan perkembangan otak anak. Stimulasi yang tepat, seperti bermain, berbicara, dan membaca, dapat merangsang perkembangan kognitif, bahasa, dan sosial-emosional anak. Lingkungan yang aman, bersih, dan mendukung juga sangat penting untuk tumbuh kembang anak. Selain itu, sosial ekonomi keluarga juga mempengaruhi akses anak terhadap gizi, kesehatan, dan pendidikan (Susanto, 2019).

Peran Keluarga dalam Deteksi Dini dan Intervensi

Keluarga memiliki peran sentral dalam deteksi dini dan intervensi tumbuh kembang anak. Orang tua yang memiliki pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya tumbuh kembang anak cenderung lebih aktif dalam memantau perkembangan anak dan mencari bantuan jika diperlukan. Orang tua dapat memantau perkembangan anak dengan mengamati perilaku anak sehari-hari, mencatat pencapaian perkembangan anak, dan membawa anak ke posyandu atau puskesmas untuk pemeriksaan rutin. Jika orang tua memiliki kekhawatiran tentang perkembangan anak, mereka perlu berkonsultasi dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan informasi dan saran yang tepat. Dukungan keluarga yang positif dan lingkungan yang stimulatif dapat meningkatkan efektivitas program deteksi dini dan intervensi. Selain itu, keluarga juga perlu bekerjasama dengan tenaga kesehatan dan guru untuk memberikan intervensi yang konsisten dan terpadu (Britto et al., 2017).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Pendekatan ini dipilih untuk melihat hubungan antara pelaksanaan deteksi dini tumbuh kembang dengan prevalensi stunting pada anak usia dini di wilayah tertentu pada waktu yang bersamaan. Desain cross-sectional memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data dari sejumlah subjek pada satu titik waktu dan menganalisis hubungan antara variabel-variabel yang diteliti. Keuntungan dari desain ini adalah efisien dalam waktu dan biaya, tetapi memiliki keterbatasan dalam menentukan hubungan sebab-akibat (Sugiyono, 2017).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas X. Usia 24-59 bulan dipilih karena merupakan periode penting dalam tumbuh kembang anak dan rentan terhadap masalah gizi dan perkembangan. Sampel diambil menggunakan teknik simple random sampling dengan jumlah sampel sebanyak 10 anak. Simple random sampling dipilih untuk memastikan bahwa setiap anak dalam populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih sebagai sampel. Jumlah sampel ditentukan berdasarkan perhitungan statistik dengan mempertimbangkan tingkat kepercayaan, margin of error, dan prevalensi stunting yang diharapkan (Arikunto, 2010). Kriteria inklusi adalah anak usia 24-59 bulan yang terdaftar di Puskesmas X dan memiliki data tumbuh kembang yang lengkap. Kriteria eksklusi adalah anak yang memiliki penyakit kronis atau kelainan genetik yang dapat mempengaruhi tumbuh kembangnya.

Data dikumpulkan melalui beberapa metode, yaitu kuesioner, pengukuran antropometri, dan observasi. Kuesioner diisi oleh orang tua atau pengasuh anak untuk mendapatkan informasi tentang karakteristik keluarga, riwayat kesehatan anak, praktik pemberian makan, dan stimulasi yang diberikan kepada anak. Pengukuran antropometri (tinggi badan dan berat badan) dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih menggunakan alat ukur yang standar. Tinggi badan diukur dengan menggunakan infantometer untuk anak di bawah 2 tahun dan stadiometer untuk anak di atas 2 tahun. Berat badan diukur dengan menggunakan timbangan digital. Data antropometri digunakan untuk menentukan status gizi anak berdasarkan standar WHO. Observasi langsung dilakukan terhadap pelaksanaan deteksi dini di posyandu atau puskesmas untuk menilai kualitas pelayanan, ketersediaan alat skrining, dan interaksi antara tenaga kesehatan dan keluarga. Data dianalisis menggunakan uji statistik deskriptif dan inferensial untuk melihat hubungan antara variabel-variabel yang diteliti (Hidayat, 2020).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Defenisi Pertumbuhan Dan Perkembangan

Sejak pembuahan hingga akhir masa pubertas, anak selalu tumbuh dan berkembang, yang merupakan salah satu sifat istimewa mereka. Inilah yang membedakan anak-anak dengan orang dewasa. Anak-anak muda bukanlah orang dewasa kecil. Anak-anak menunjukkan ciri-ciri pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai dengan usianya. Pertumbuhan didefinisikan sebagai pertumbuhan ukuran dan kuantitas sel dan jaringan antar sel, yang menghasilkan peningkatan ukuran dan struktur fisik tubuh secara keseluruhan atau sebagian yang dapat diukur dalam berat dan panjang.

Perkembangan adalah pertumbuhan struktur dan fungsi tubuh, yang meliputi bicara dan bahasa yang lebih rumit, keterampilan motorik halus dan kasar, bersosialisasi, dan kemandirian. Perkembangan dan pertumbuhan terjadi pada saat yang bersamaan. Perkembangan, berbeda dengan pertumbuhan, merupakan hasil interaksi antara kematangan sistem saraf pusat dan organ- organ yang mempengaruhinya. Contohnya termasuk perkembangan sistem neuromuskular, kemampuan linguistik, emosi, dan bersosialisasi. Masing-masing peran ini penting bagi keberadaan manusia seutuhnya. (Wahyuni, 2018)

Ciri-ciri Proses Tumbuh Kembang Anak

Ada sejumlah ciri yang saling berhubungan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Ciri-ciri tersebut antara lain sebagai berikut:

Perubahan merupakan hasil perubahan.

Pertumbuhan dan perkembangan terjadi secara bersamaan. Setiap perluasan disertai dengan perubahan tujuan. Misalnya, kecerdasan anak akan berkembang seiring dengan perkembangan otak dan serabut sarafnya.

Perkembangan dan pertumbuhan pada fase awal menentukan perkembangan selanjutnya.

Tidak setiap anak dapat melanjutkan ke tahap perkembangan berikutnya sebelum menyelesaikan tahap perkembangan sebelumnya. Misalnya, seorang anak muda tidak dapat berjalan sebelum ia mampu berdiri. Jika kaki anak dan komponen tubuh lain yang berhubungan dengan fungsi berdirinya tidak tumbuh dengan baik, maka ia tidak akan mampu berdiri. Oleh karena itu, karena hal ini akan menentukan perkembangan selanjutnya, tahap awal ini sangatlah penting.

Perkembangan dan pertumbuhan terjadi pada tingkat yang bervariasi.

Mirip dengan tumbuh kembang, setiap anak berkembang dengan kecepatan yang berbeda-beda, baik dari segi pertumbuhan fisik maupun fungsi dan perkembangan organ tubuhnya.

Pertumbuhan dan perkembangan saling berkaitan.

Pertumbuhan yang cepat juga mengarah pada perkembangan, yang mencakup peningkatan keterampilan mental, memori, kemampuan penalaran, koneksi, dan bidang lainnya. Anak-anak yang memiliki kesehatan yang baik akan bertambah tua, bertambah tinggi dan berat badannya, serta menjadi lebih cerdas. (Sriyanto,dkk, 2022)

Faktor- faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang Anak

Genetik

Merupakan komponen internal yang mempengaruhi perkembangan seseorang. Keseluruhan sifat unik seseorang yang diturunkan dari orang tuanya dapat dianggap sebagai warisannya. Oleh karena itu, faktor genetik dapat dipandang sebagai segala potensi yang dimiliki seseorang, baik fisik maupun lainnya, yang diwariskan dari orang tua melalui gen sejak masa prenatal. Dari definisi ini perlu ditegaskan bahwa unsur ini bersifat kodrati, ahli waris/bawahan, dan calon.

Sanitasi Lingkungan

Lingkungan yang bebas dari kotoran, antara lain debu, sampah, dan bau, disebut sanitasi lingkungan. Tumbuh kembang anak sangat dipengaruhi oleh kebersihan lingkungan dan kebersihan diri. Penyakit kulit dan sistem pencernaan (diare, cacingan, dll) menjadi lebih mudah karena kebersihan diri yang buruk. Sementara itu, penyakit pada sistem pencernaan dan pernafasan, serta penyakit seperti demam berdarah dan malaria yang disebarkan oleh nyamuk, sangat erat kaitannya dengan kebersihan lingkungan. Oleh karena itu, untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, perlu dibuat lingkungan yang ideal agar tidak mudah terserang penyakit. (Wahyuni, dkk, 2021)

Riwayat Imunisasi

Imunisasi merupakan strategi preventif, protektif, dan membangun kekebalan tubuh anak terhadap sejumlah penyakit serius yang dapat menyebabkan penyakit bahkan kematian. Laporan MDGs tahun 2015 menyatakan bahwa permasalahan neonatal, infeksi menular, dan permasalahan status gizi merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian pada bayi dan balita.

Kekebalan seorang anak terhadap suatu penyakit akan tumbuh dengan adanya vaksinasi, sehingga memastikan bahwa mereka tidak akan sakit sama sekali atau hanya menderita penyakit ringan jika mereka terkena penyakit tersebut. Anak yang menderita suatu penyakit dapat mengalami keterlambatan belajar yang akan menghambat kemampuannya untuk tumbuh dan berkembang secara maksimal.

Nutrisi Ibu Saat Hamil

Karena nutrisi ibu akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi janin, maka kebutuhan nutrisi ibu hamil akan bertambah sepanjang kehamilan. Kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi selama kehamilan dapat mengakibatkan KEK, sehingga ibu lebih sulit melahirkan, menyebabkan perdarahan, dan meningkatkan kemungkinan terjadinya bayi BBLR dan/atau kematian ibu.

Penurunan volume darah ibu menyebabkan penurunan aliran darah ke plasenta yang selanjutnya menyebabkan BBLR akibat KEK pada ibu hamil (LILA < 23,5 cm). Bayi dengan BBLR dapat dipengaruhi oleh aliran darah ke plasenta yang lebih rendah sehingga dapat menyebabkan penurunan transfer nutrisi dari ibu ke plasenta, terhambatnya pertumbuhan janin, dan perkembangan plasenta yang lebih kecil. (Makrufiyani, dkk, 2020)

Gangguan Tumbuh Kembang Pada Anak

Gangguan Bicara

Gangguan bicara dan bahasa. Salah satu ukuran perkembangan anak secara keseluruhan adalah kemahiran berbahasanya. Karena keterampilan berbahasa mencakup kapasitas kognitif, fisik, psikologis, emosional, dan lingkungan anak, maka keterampilan tersebut rentan terhadap keterlambatan atau kerusakan pada sistem lain. Gangguan bicara dan bahasa bisa disebabkan oleh kurangnya rangsangan, dan bahkan bisa memburuk seiring berjalannya waktu.

Kelumpuhan otak

Ini adalah masalah gerakan dan postur non-progresif yang disebabkan oleh cedera atau gangguan pada sel motorik sistem saraf pusat yang sedang berkembang atau belum selesai.

Down Syndrom

Anak-anak dengan sindrom Down dibedakan berdasarkan fenotipnya, yang ditandai dengan rendahnya kecerdasan yang disebabkan oleh kelebihan kromosom 21. Dibandingkan dengan anak-anak pada umumnya, perkembangan mereka lebih lambat. Keterlambatan perkembangan motorik dan kemampuan menolong diri sendiri dapat disebabkan oleh sejumlah kondisi, termasuk hipotonia parah, kelainan jantung bawaan, dan masalah biologis atau lingkungan.

Tubuh yang Pendek

Tinggi badan yang berada di bawah persentil ketiga atau kedua SD pada kurva pertumbuhan yang termasuk dalam kelompok ini disebut sebagai perawakan pendek. Variasi normal, kelainan kromosom, masalah pola makan, penyakit sistemik, dan gangguan endokrin adalah beberapa kemungkinan penyebabnya. (Khadijah, dkk, 2022)

Autisme

Ini adalah kondisi perkembangan luas yang terjadi pada anak-anak sebelum usia tiga tahun. Pervasif mengacu pada mencakup semua aspek perkembangan, menjadikan penyakit ini sangat parah dan luas cakupannya, dengan dampak yang besar pada anak. Autisme dikaitkan dengan kelainan perkembangan dalam domain perilaku, ucapan, dan interaksi sosial.

Keterbelakangan mental

Gangguan ini ditandai dengan rendahnya kecerdasan ($IQ < 70$), yang menyulitkan orang tersebut untuk belajar dan menyesuaikan diri dengan harapan masyarakat akan keterampilan normal.

ADHD

ADHD juga dikenal sebagai gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktif. Penyakit ini menyebabkan anak-anak sulit berkonsentrasi, sering kali disertai dengan hiperaktif. (Susilowati, dkk, 2022)

Pencegahan stunting pada anak

Stunting adalah masalah kesehatan yang serius dan kompleks, menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi yang berulang. Kondisi ini ditandai dengan tinggi badan anak yang berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Dalam definisi yang lebih teknis, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mengartikan stunting sebagai kondisi ketika seorang anak balita memiliki nilai z-score kurang dari -2.00 SD (standar deviasi), yang disebut sebagai stunted, dan bahkan kondisi yang lebih parah ketika nilai z-score kurang dari -3.00 SD, yang disebut severely stunted. Dengan kata lain, stunting adalah gangguan pertumbuhan yang dialami oleh balita, yang mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan yang tidak sesuai dengan standar yang seharusnya. Hal ini dapat menimbulkan dampak negatif yang signifikan, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang, bagi individu yang terdampak maupun bagi masyarakat secara keseluruhan. Pemerintah Indonesia menaruh perhatian besar pada masalah ini, yang dibuktikan dengan adanya Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting.

Peraturan ini secara eksplisit menekankan pentingnya pemenuhan asupan gizi yang optimal bagi balita sejak awal masa emas kehidupannya, yang dimulai sejak dalam kandungan (selama 9 bulan 10 hari) hingga anak berusia dua tahun. Stunting seringkali baru terdeteksi pada anak saat mereka menginjak usia dua tahun, di mana tinggi rata-rata anak tersebut secara signifikan kurang dari tinggi anak seusianya. (Perpres 2020)

Terdapat berbagai faktor yang menjadi penyebab utama stunting, di antaranya adalah asupan gizi dan nutrisi yang tidak mencukupi kebutuhan anak, pola asuh yang kurang tepat akibat kurangnya pengetahuan dan edukasi yang memadai bagi ibu hamil dan ibu menyusui, sanitasi lingkungan tempat tinggal yang buruk (seperti kurangnya sarana air bersih yang layak dan tidak tersedianya sarana Mandi Cuci Kakus (MCK) yang memadai), serta keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan yang dibutuhkan bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan balita. Dampak stunting pada anak dapat terlihat dalam jangka pendek dan jangka panjang. Dalam jangka pendek, stunting berdampak pada pertumbuhan fisik anak, yang secara kasat mata terlihat sebagai tinggi badan yang berada di bawah rata-rata anak seusianya. Selain itu, stunting juga berdampak negatif pada perkembangan kognitif anak karena mengganggu perkembangan otak yang optimal, yang pada akhirnya dapat menurunkan tingkat kecerdasan anak. Sementara itu, dalam jangka panjang, stunting dapat menyebabkan anak menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit kronis, seperti diabetes, obesitas, penyakit jantung, pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas di usia tua. Lebih lanjut, dampak jangka panjang stunting juga berkaitan erat dengan kualitas sumber daya manusia (SDM) suatu negara. Anak-anak adalah generasi penerus bangsa, dan jika stunting tidak segera diatasi dengan upaya yang komprehensif, hal ini tentu akan menyebabkan penurunan kualitas SDM di masa yang akan datang, yang pada gilirannya dapat menghambat kemajuan dan pembangunan bangsa. (Pejuang et al. 20)

Untuk mencegah terjadinya stunting, diperlukan penanganan yang komprehensif dan terkoordinasi yang melibatkan semua pihak yang terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan anak, yaitu orang tua (terutama ibu sebagai pengasuh utama), keluarga, masyarakat, lingkungan tempat tinggal, serta tenaga kesehatan yang bertugas melakukan pemantauan pertumbuhan anak secara berkala. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah dalam rangka menanggulangi masalah stunting yang kompleks ini. Upaya-upaya ini mencakup implementasi lima pilar utama penanganan stunting, yaitu: 1) komitmen dan visi yang kuat dari pimpinan tertinggi negara, 2) kampanye nasional yang berfokus pada peningkatan pemahaman masyarakat, perubahan perilaku yang positif, komitmen politik yang berkelanjutan, dan akuntabilitas dari semua pihak yang terlibat, 3)

konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi program-program yang ada, baik di tingkat nasional, daerah, maupun masyarakat, 4) mendorong kebijakan "nutritional food security" atau ketahanan pangan yang berbasis pada pemenuhan gizi yang optimal, dan 5) pemantauan dan evaluasi yang ketat dan berkelanjutan untuk memastikan efektivitas program. Kelima pilar tersebut harus dilakukan secara terintegrasi dan saling terkait antar komponen untuk mencapai hasil yang maksimal. (Direktur Gizi dan Masyarakat, 2019.)³ Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Stunting di Indonesia. Jakarta)

Selain itu, salah satu strategi yang sangat efektif dalam pencegahan stunting adalah melalui pendekatan berbasis keluarga yang holistik, misalnya dengan mendorong partisipasi aktif ibu hamil dalam program kunjungan antenatal care (ANC) secara rutin sejak masa kehamilan. Hal ini dapat dilakukan melalui kunjungan K1 hingga K4 yang secara sistematis diterapkan oleh puskesmas. Upaya ini sangat penting karena pencegahan stunting idealnya dimulai sejak dini, yaitu sejak ibu mengandung. Kunjungan ANC berperan krusial dalam mendeteksi dan mencegah berbagai faktor risiko stunting melalui pemberian layanan kesehatan yang komprehensif bagi ibu, imunisasi yang tepat waktu, edukasi gizi yang relevan, serta konseling menyusui yang efektif. Kunjungan ANC yang dilakukan oleh ibu hamil memiliki korelasi yang signifikan dengan kejadian stunting pada anak. Ibu yang tidak melakukan kunjungan ANC secara rutin cenderung kesulitan mendeteksi masalah kesehatan sejak dini jika mengalami permasalahan kesehatan selama kehamilan, yang pada akhirnya dapat meningkatkan risiko stunting pada anak yang dikandungnya. (Nurfatimah et al., 2021), (Khoiriyah & Ismarwati, 2023).

Mengingat betapa pentingnya pencegahan, deteksi dini stunting dan pemberian edukasi yang tepat kepada orang tua adalah kunci utama dalam upaya menurunkan angka stunting di Indonesia, terutama di Kota Tasikmalaya. Salah satu cara untuk mendeteksi stunting sejak dini adalah melalui pengukuran antropometri, seperti mengukur berat badan dan tinggi badan anak sesuai dengan usianya. Selain pengukuran antropometri, kondisi anak juga dapat diidentifikasi melalui anamnesa atau wawancara dengan orang tua. Hasil pengukuran dan anamnesa ini kemudian disampaikan kepada orang tua, disertai dengan pemberian edukasi yang relevan. Selain itu, anak-anak juga diberikan pelayanan SDIDTK (Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang) dengan tujuan agar mereka dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai dengan potensi yang dimiliki. Pemeriksaan kehamilan yang rutin juga merupakan aspek penting dalam deteksi dini stunting.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan, dapat disimpulkan bahwa deteksi dini tumbuh kembang anak usia dini memiliki peran yang sangat penting dalam upaya pencegahan stunting. Melalui deteksi dini, potensi gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak dapat diketahui sejak awal, sehingga intervensi dapat dilakukan secara tepat waktu. Faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak meliputi faktor genetik, nutrisi ibu selama kehamilan, sanitasi lingkungan, riwayat imunisasi, serta stimulasi dari lingkungan keluarga. Pencegahan stunting harus dimulai sejak masa kehamilan dengan memastikan kecukupan gizi ibu, pemeriksaan kehamilan rutin (antenatal care), serta pemberian edukasi gizi dan kesehatan yang memadai kepada orang tua. Selain itu, keterlibatan aktif keluarga dan dukungan dari tenaga kesehatan dalam pelaksanaan program SDIDTK menjadi kunci keberhasilan dalam menurunkan angka stunting. Penanganan stunting perlu dilakukan secara lintas sektor melalui sinergi antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat agar tercipta generasi yang sehat, cerdas, dan produktif.

DAFTAR REFERENSI

- Agus Sriyanto, & Hartati, S. (2022). Perkembangan dan ciri-ciri perkembangan pada anak usia dini. *Journal Fascho: Jurusan Pendidikan*, 2(1).
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Rineka Cipta.
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., De Onis, M., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R., & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451.
- Britto, P. R., López, S. L., Ravenscroft, J., Lu, C., & Yoshikawa, H. (2017). Nurturing care: Promoting early childhood development. *The Lancet*, 389(10064), 9–12.
- Dewi, R. K., Sunartini, S., & Setiawan, A. (2020). Pengaruh intervensi gizi spesifik terhadap pertumbuhan anak stunting usia 24–59 bulan di Kabupaten Lombok Timur. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 17(1), 25–34.
- Direktur Gizi dan Masyarakat. (2019). *Kebijakan dan strategi penanggulangan stunting di Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI.
- Hidayat, A. (2020). *Metode penelitian kuantitatif: Aplikasi dalam kesehatan masyarakat*. Mitra Wacana Media.
- Kemenkes RI. (2018). *Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak (SDIDTK)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Khoiriyah, H., & Ismarwati. (2023). Faktor kejadian stunting pada balita: Systematic review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 28–40. <https://doi.org/10.33221/jikm.v12i01.1844>
- Latifah Susilowati, D., Susanti, D., & Lutfiyati, M. H. (2022). Deteksi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah di TK Islam Sunan Gunung Jati. *Journal of Innovation Community Empowerment (JICE)*, 4(1).
- Nurfatimah, N., Anakoda, P., Ramadhan, K., Entoh, C., Sitorus, S. B. M., & Longgupa, L. W. (2021). Perilaku pencegahan stunting pada ibu hamil. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(2), 97–104. <https://doi.org/10.33860/jik.v15i2.475>
- Pejuang, Universitas Republik Indonesia, Program Studi S Magister Ilmu Kesehatan. (2024). *Epistemologi stunting dan pencegahannya*. 5, 10803–10808.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia. (2020). Peraturan Presiden No. 28 Tahun 2020.
- Santrock, J. W. (2018). *Adolescence*. McGraw-Hill Education.
- Soetjiningsih, & Ranuh, I. G. N. (2017). *Tumbuh kembang anak*. EGC.
- SSGI. (2023). *Survei Status Gizi Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Susanto, T. (2019). *Faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak*. Gosyen Publishing.
- UNICEF. (2019). *The state of the world's children 2019*. UNICEF.
- Wahyuni, C. (2018). *Panduan lengkap tumbuh kembang anak usia 0–5 tahun*. STRADA Press.
- Wahyuni, K. N., & Yuniati, N. D. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak di Gampong Cot Mesjid Kecamatan Lhueng Bata Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesmas Jambi (JKMJ)*, 5(2).