



PERBEDAAN PENGGUNAAN LINGKARAN GIZI ANTROPOMETRI-SUPRIHATIN (LIGA-SPH) DAN GRAFIK TB/U BUKU KIA TERHADAP KECEPATAN KETEPATAN SKRINING STUNTING

Suprihatin

Program Studi Terapan Kebidanan dan Profesi Bidan, Poltekkes Kemenkes Semarang
email: suprihatinvivi3@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is a condition of failure to thrive in infants under five years of age caused by chronic malnutrition so that the child's height does not match his age. The government seeks to overcome stunting through the policy of Specific and Sensitive Intervention programs. Actions to overcome stunting by conducting screening quickly and accurately by cadres. This study to determine the effect of using the Anthropometric Suprihatin Nutrition Circle (Liga-Sph) and the TB/U Chart of the KIA Handbook on the speed and accuracy of the Stunting screening. This type of research is quasi-experimental with Posttest Only Control Group Design. The population is health cadres totaling 270 people. Sampling technique with simple random sampling. The sample size is 31 people for each group. Data analysis using Mann Whitney test. The results of the Mann Whitney analysis get a p value of $0.000 < 0.05$ There is a significant difference in the speed of time needed in screening for stunting using the Anthropometric Nutrition Circle-Suprihatin (Liga-Sph) and the TB/U chart of the MCH book in the Japah Health Center Work Area, Blora Regency.

Keywords: *Stunting Screening Speed, Stunting Screening Accuracy, Anthropometry-Suprihatin Nutrition Circle (Liga-Sph), Tb/U Graph MCH Handbook*

ABSTRAK

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak bayi usia di bawah lima tahun yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga tinggi badan anak tersebut tidak sesuai dengan usianya. Pemerintah berupaya mengatasi stunting melalui kebijakan program Intervensi Spesifik dan Sensitif. Tindakan mengatasi stunting dengan melakukan skrining secara cepat dan tepat oleh kader. Penelitian ini bertujuan untuk pengaruh penggunaan Lingkaran Gizi Antropometri-Suprihatin (Liga-Sph) dan Grafik TB/U Buku KIA terhadap kecepatan ketepatan skrining Stunting. Jenis penelitian quasi experimental dengan desain Posttest Only Control Group Design. Populasi adalah kader kesehatan berjumlah sebanyak 270 orang. Teknik sampling dengan simple random sampling. Besar sampel sebanyak 31 orang untuk setiap kelompok. Analisa data menggunakan uji Mann Whitney. Kecepatan skrining stunting kelompok LIGA-sph mendapatkan rata-rata 194,85 detik (3 menit 14 detik), pada kelompok Grafik PB-TB/U mendapatkan rata-rata 822,96 detik (13 menit 42 detik). Ketepatan skrining kelompok LIGAsph mendapatkan skor 9,32, sedangkan kelompok PB-TB/U mendapatkan 7,23. Hasil analisa Mann Whitney mendapatkan nilai p value $0,000 < 0,05$. Ada perbedaan yang signifikan kecepatan waktu yang dibutuhkan dan ketepatan skrining Stunting menggunakan Lingkaran Gizi AntropometriSuprihatin (Liga-Sph) dan grafik TB/U buku KIA di Wilayah Kerja Puskesmas Japah Kabupaten Blora.

Kata Kunci: *Kecepatan Skrining Stunting, Ketepatan Skrining Stunting, Lingkaran Gizi Antropometri-Suprihatin (Liga-Sph), Grafik Tb/U Buku KIA*

PENDAHULUAN

Arah dan kebijakan Rencana Jangka Menengah Nasional (RPJMN) adalah penguatan pelayanan kesehatan dasar (Primary Health Care) dengan upaya promotif dan preventif, didukung inovasi dan pemanfaatan teknologi, melalui percepatan perbaikan gizi. Upaya mencapai sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing adalah dengan meningkatkan kualitas anak, perempuan dan pemuda. Salah satu major project adalah percepatan penurunan kematian ibu dan stunting (Pritasari 2021). Target penurunan stunting Indonesia tahun 2024 adalah 14%. WHO merekomendasikan pengurangan stunting 3,9 % per tahun (Mustika and Syamsul 2015). Ada 178.000.000 balita di dunia mengalami stunting. Tertinggi di Afrika dan Asia dan Indonesia termasuk 10 besar negara dengan kasus balita stunting tertinggi di Asia (Hidayat and Pinatih 2017). Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 persentase stunting Indonesia yaitu sebesar 30,8 % (Purwanti 2019). Di Jawa Tengah tahun 2018 ada 16 (enam belas) Kabupaten lokus stunting yang di dalamnya termasuk Kabupaten Blora (Pritasari 2021). Meskipun data profil propinsi Jawa Tengah tahun 2019 balita pendek 7,4%, namun upaya penemuan stunting sedini mungkin harus terus berjalan.

Berdasarkan data Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Kabupaten Blora tahun 2019 didapati jumlah stunting sebanyak 3.833 dari 55.724 balita (8,2%). Kecamatan Japah sebagai satu kecamatan di Kabupaten Blora terjadi trend kenaikan kasus sejak Februari 2019 ada 61 balita, Agustus 2019 ada 95 balita, Februari 2021 ada 112 balita, dan Agustus 2021 ada 154 balita. Stunting diartikan sebagai kondisi tinggi badan lebih pendek dibanding seusianya akibat kurang gizi kronis pada masa 1.000 hari pertama kehidupan (Kemendes PDTT 2017). Diukur dari indeks panjang tinggi badan menurut umur pada anak usia 0 - 60 bulan. Disebut

sangat pendek jika hasil pengukuran tinggi balita di bawah persentil z-score -3SD/standar deviasi, dan disebut pendek jika persentil z-score antara -3SD sampai dibawah -2SD (Republik Indonesia 2021, PMK No.2) . Kekurangan gizi kronis tersebut karena multi dimensi faktoral yaitu rendahnya berat badan lahir (BBLR), tingkat pendidikan ibu, pendapatan rumah tangga, dan kurangnya hygiene sanitasi rumah (Apriluana and Fikawati 2018). Stunting memberi dampak pada fungsi kognitif dan produktivitas rendah, kerugian jangka panjang karena penyakit PTM (Setiawan, Machmud, and Masrul 2018). Dampak terpenting yang harus dicegah adalah penurunan intelegensia 5-11 point. Pemerintah berupaya mengatasi stunting melalui kebijakan program Intervensi Spesifik dan Sensitif pada sasaran 1.000 hari pertama kehidupan (Kemendes PDTT 2017).

Hasil penelitian ini dapat menjadi alternatif media yang lebih praktis dalam skrining stunting dan dapat menjadi media penyuluhan bagi responden di meja empat posyandu (meja penyuluhan) dalam memberikan penyuluhan tentang kondisi stunting dan underweight balita.

Penelitian ini bertujuan untuk pengaruh penggunaan Lingkaran Gizi Antropometri-Suprihatin (Liga-Sph) dan Grafik TB/U Buku KIA terhadap kecepatan ketepatan skrining Stunting.

METODE

Jenis penelitian quasi experimental dengan desain Posttest Only Control Group Design. Populasi adalah kader kesehatan berjumlah sebanyak 270 orang. Teknik sampling dengan simple random sampling. Besar sampel sebanyak 31 orang untuk setiap kelompok. Analisa data menggunakan uji Mann Whitney.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Japah Kabupaten Blora Tahun 2021 (n = 62)

Kelompok	Mean	Median	SD	Min-Maks
LIGA-Sph	35.48	35.00	7.589	21-52
Grafik PB-TB/U	34.48	35.00	5.440	24-47

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa kelompok 1 didapatkan nilai rata-rata usia responden adalah 35.48 tahun dengan usia

paling rendah 21 tahun dan usia paling tua adalah 52 tahun. Pada kelompok 2 didapatkan nilai rata-rata 34.48 tahun dengan usia paling muda 24 tahun dan usia paling tua 47 tahun.

Tabel 2.

Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Japah Kabupaten Blora Tahun 2021 (n = 62)

Pendidikan	LIGA-Sph		Grafik PB-TB/U	
	f	%	f	%
Dasar	0	0.0	0	0.0
Menengah	17	54.8	31	100
Perguruan Tinggi	14	45.2	0	0,0
Total	31	100	31	100.0

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa pada kelompok 1 tingkat pendidikan responden paling banyak adalah dasar menengah sebanyak 17 responden dan pada kelompok 2 tingkat pendidikan responden

semuanya adalah lulusan dasar menengah.

Analisa Univariat (Kecepatan Ketepatan Skrining Stunting)

143

Tabel 3.

Distribusi Responden Berdasarkan Kecepatan Skrining Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Japah Kabupaten Blora Tahun 2021 (n = 62)

Kelompok	Mean	Median	SD	Min-Maks
LIGA-sph	194,85	200.20	35.383	100-235
Grafik PB-TB/U	822.96	821.13	58.869	698-983

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa

kecepatan skrining stunting pada kelompok 1

mendapatkan rata-rata kecepatan skrining adalah 194,85 detik (3 menit 14 detik) dengan waktu paling cepat 100 detik (1,5 menit) dan waktu paling lama 235 detik (3 menit 55 detik). Pada kelompok 2 mendapatkan rata-rata kecepatan skrining adalah 822,96 detik (13 menit 42 detik) dengan waktu paling cepat 698 detik (11 menit 38 detik) dan waktu paling lama adalah 983 detik (16 menit 23 detik) Penggunaan instrumen grafik TB/U buku KIA memakan waktu lebih lama dengan selisih rata-rata 628,11 detik (10 menit 28 detik) dibandingkan penggunaan Lingkaran Gizi Antropometri-Suprihatin (Liga-Sph) sehingga penggunaan Lingkaran Gizi Antropometri-Suprihatin lebih efisien waktu.. Hasil responsi dengan responden didapati bahwa responden mengalami kesulitan menentukan plotting garis vertikal yang menunjukkan umur balita pada grafik TB/U buku KIA sehingga memperlama waktu skrining.

Kecepatan Ketepatan *Skrining Stunting*

Hasil penelitian kecepatan skrining stunting pada kelompok 1 mendapatkan rata-rata 194,85 detik atau 3 menit 14 detik, dengan nilai SD 35,383. Pada kelompok 2 mendapatkan nilai rata-rata 822,96 detik atau 13 menit 42 detik, dengan nilai SD 58,869. Hasil ini menunjukkan bahwa Lingkaran Gizi Antropometri-Suprihatin (Liga-Sph) rata-rata 10 menit lebih cepat dibandingkan grafik TB/U buku KIA sehingga hal ini lebih dapat menghemat waktu skrining di posyandu.. Jika sasaran posyandu rata-rata ada 50 anak maka dengan Liga-Sph dapat menghemat waktu sekitar 500 menit atau hampir 10 jam. Hal ini menunjukkan perlunya Liga-Sph direkomendasikan penggunaannya dalam skrining stunting. Dari hasil rekap data, didapatkan bahwa pertanyaan yang paling banyak dijawab salah oleh responden grafik TB/U buku KIA adalah pertanyaan nomor tiga (22 dari 62 responden menjawab salah) dan nomor sepuluh (14 dari 62 responden menjawab salah).

Hasil responsi dengan subyek penelitian tentang ketepatan jawaban pada grafik TB/U buku KIA didapatkan bahwa nomor pertanyaan 3 dan 10 pas di batas normal kategori -2SD, sedangkan pemahaman responden - 2SD masih tergolong pendek. Sehingga perlu perhatian lebih intensif ketika menskrining tinggi badan balita yang berada

tepat di batas -2SD. Hal ini membuktikan bahwa Lingkaran Gizi Antropometri-Suprihatin lebih efektif untuk skrining stunting dibandingkan grafik TB/U buku KIA. Responden juga menyampaikan kesulitan menempatkan plotting data karena harus menghitung garis vertikal pada grafik untuk menentukan umur balita sehingga memperlama waktu yang digunakan untuk plotting skrining. Umi Mahmudah (2021) menyatakan bahwa lingkaran adalah termasuk media cetak yang menstimulasi gerak tangan untuk memutar lingkaran dan bersifat fleksibel. Kelebihan dari bentuk ini adalah sifatnya yang konkret. Selain itu, cakram dapat mengatasi batasan ruang dan waktu, serta menampilkan informasi secara cepat dan praktis. Namun juga mempunyai beberapa kelemahan, yaitu sangat terbatas untuk kelompok besar dan menekankan pada persepsi indera mata atau pengelihatan.(Mahmudah and Sari 2021).

Hal ini sesuai penelitian sebelumnya oleh Hadi (2019) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa kecepatan skrining stunting dilakukan melakukan membuat inovasi media pengukuran tinggi badan berdasarkan umur anak yang hasilnya dapat diketahui oleh orangtua. Yuliani (2018) mendapatkan bahwa skrining stunting harus dilakukan secara cepat oleh kader kesehatan. Penelitian Munawaroh (2021) menjelaskan bahwa skrining stunting yang dilakukan oleh kader kesehatan harus diupayakan secara cepat karena penanganan skrining menjadi program utama pemerintah dalam pembangunan kesehatan. Satiti (2021) menjelaskan bahwa kader harus bekerja secara optimal dalam proses skrining stunting melalui pemeriksaan tinggi badan berdasarkan umur.

Analisa Perbedaan Kecepatan Waktu Skrining Stunting menggunakan Lingkaran Gizi Antropometri-Suprihatin (Liga-Sph) dan grafik TB/U buku KIA

Hasil analisa Mann Whitney mendapatkan nilai p value $0,000 < 0,05$, hasil ini menunjukkan bahwa hipotesis diterima yang artinya ada perbedaan yang signifikan waktu yang dibutuhkan dalam skrining Stunting menggunakan Lingkaran Gizi Antropometri-Suprihatin (Liga-Sph) dan grafik TB/U buku KIA di Wilayah Kerja Puskesmas Japah Kabupaten Blora karena

nilai $p (0,000) < 0,05$ pada taraf signifikansi 5%. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan Lingkaran Gizi Antropometri-Suprihatin (Liga-Sph) lebih efektif terhadap kecepatan skrining stunting. Kemenkes (2021) menjelaskan bahwa pengukuran pertumbuhan dan perkembangan anak harus dilakukan secara berkala. Skrining yang efektif adalah yang membutuhkan waktu lebih cepat sehingga dapat diberikan intervensi secara dini. Trihono (2015) menyebutkan cara mendeteksi anak terkena stunting salah satunya dengan pemantauan tinggi badan dan berat badan terutama hingga usianya 2 tahun. Kusumaningati (2019) menjelaskan bahwa pemberian edukasi pada orang tua dalam program skrining stunting dilakukan oleh kader melalui kegiatan Posyandu sangat efektif dalam pencegahan stunting, sehingga media Liga-Sph dapat membantu kader posyandu mengedukasi orangtua karena lebih cepat dan tepat.

Analisa Perbedaan Ketepatan Skrining Stunting menggunakan Lingkaran Gizi Antropometri-Suprihatin (Liga-Sph) dan grafik TB/U buku KIA

Hasil analisa Mann Whitney mendapatkan nilai p value $0,000 < 0,05$, hasil ini menunjukkan bahwa hipotesis diterima yang artinya ada perbedaan yang signifikan ketepatan waktu skrining Stunting menggunakan Lingkaran Gizi Antropometri-Suprihatin (Liga-Sph) dan grafik TB/U buku KIA di Wilayah Kerja Puskesmas Japah Kabupaten Blora karena nilai $p (0,000) < 0,05$ pada taraf signifikansi 5%. Hal ini menunjukkan bahwa instrumen Lingkaran Gizi Antropometrik mempunyai tingkat efektifitas yang lebih baik dan mudah digunakan oleh kader dalam pemeriksaan tinggi badan berdasarkan umur anak. Penelitian Mutiara (2018) mendapatkan bahwa skrining dan pemantauan tumbuh kembang anak masih kurang efektif karena kesadaran orangtua yang rendah dan waktu dalam pemeriksaan yang lama menggunakan pedoman buku KIA. Isni (2021) menjelaskan bahwa penggunaan instrument pengukuran dalam skrining stunting mendapatkan respon yang antusias dari kader sebagai upaya pencegahan stunting secara dini. Trihono (2015) menjelaskan bahwa skrining stunting menggunakan instrument Lingkaran Gizi Antropometri lebih efektif karena mempunyai tingkat kecepatan yang lebih baik.

Satiti (2021) menjelaskan bahwa peran kader sangat penting dalam program deteksi dini stunting sebagai upaya pencegahan. Optimalisasi peran kader dilakukan dengan pelatihan, selain itu penggunaan instrument yang mudah dan cepat akan memberikan nilai ketepatan yang lebih baik. Hadi (2019) menyebutkan bahwa deteksi dini stunting menggunakan KMS membutuhkan waktu yang lama sehingga dimodifikasi menggunakan instrument yang lebih cepat.

KESIMPULAN

Hasil kecepatan skrining stunting pada kelompok 1 mendapatkan rata-rata 194,85 detik atau 3 menit 24 detik dengan nilai SD 35,383. Pada kelompok 2 mendapatkan nilai rata-rata 822,96 detik atau 13 menit 7 detik dengan nilai SD 58,869. Sehingga beda kecepatannya rata-rata selisih 10 menit. 2. Ketepatan skrining stunting pada kelompok 1 mendapatkan nilai rata-rata 9,32 dengan nilai SD 0,702. Pada kelompok 2 mendapatkan nilai rata-rata 7,23 dengan nilai SD 1.334. 3. Terdapat perbedaan yang signifikan kecepatan waktu dalam skrining Stunting menggunakan Lingkaran Gizi Antropometri-Suprihatin (Liga-Sph) dan grafik TB/U buku KIA di Wilayah Kerja Puskesmas Japah Kabupaten Blora karena nilai $p (0,000) < 0,05$ pada taraf signifikansi 5%. Sehingga Liga-Sph lebih efisien waktu karena lebih hemat waktu 10 menit per kasus. 4. Terdapat perbedaan yang signifikan ketepatan jawaban sebesar 6 poin jawaban benar dalam skrining Stunting menggunakan Lingkaran Gizi Antropometri-Suprihatin (Liga-Sph) dan grafik TB/U buku KIA di Wilayah Kerja Puskesmas Japah Kabupaten Blora karena nilai $p (0,000) < 0,05$ pada taraf signifikansi 5%. Sehingga Liga-Sph lebih efektif dalam skrining stunting dengan standar deviasi sebesar 0,702.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, Hadi, Alfridsyah, and Ihsan Affan. 2019. "Efektifitas Deteksi Stunting Menggunakan KMS Dinding Indeks TB/U Pada Anak Usia 4 – 5 Tahun Di Sekolah PAUD." *Aceh Nutrition Journal* 4 (1): 70–74. <https://doi.org/10.30867/action.v4i1.160>.

- Adistie, Fanny, Valentina Belinda Marlianti Lumbantobing, and Nenden Nur Asriyani Maryam. 2018. "Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting Dan Stimulasi Tumbuh Kembang Pada Balita." *Media Karya Kesehatan* 1 (2): 173–84. <https://doi.org/10.24198/mkk.v1i2.18863>
- Alhogbi, Basma G. 2017. "Pengaruh Antara Metode Latihan S-Curve Runs Dan Sprint in- out Terhadap Kecepatan Lari Dalam Permainan Sepakbola." *Journal of Chemical Information and Modeling* 53 (9): 21–25. <http://www.elsevier.com/locate/scp>.
- Apriluana, Gladys, and Sandra Fikawati. 2018. "Analisis Faktor-Faktor Risiko Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita (0-59 Bulan) Di Negara Berkembang Dan Asia Tenggara." *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan* 28 (4): 247–56. <https://doi.org/10.22435/mpk.v28i4.472>
- Aryani, Sudja. 2021. Anthropometric Wall Chart Tinggi Badan menurut Umur untuk Skrining Stunted pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Riset Kesehatanpoltekkes Depkes Bandung*. Vol. 12 No. 1. Mei 2021. Citrakesumasari. 2021. Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Kader PKK Kecamatan Barebbo di Kabupaten Bone. *Jurnal Panrita Abdi*, 2021, Volume 4, Issue 3. 322-328
- Dahlan Sopiudin. 2001. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan : Deskriptif, Bivariat, Dan Multivariat*. 6th ed. Jakarta.
- Diana, and Et Al. 2019. "Efektifitas Pendidikan Gizi Menggunakan Media Edutainment Card Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Pedoman Gizi Seimbang Pada Siswa Sekolah Dasar." *Poltekkes Kemenkes Semarang* 7 (1): 63–68
- Hidayat, Muhammad Syairozi, and Gusti Ngurah Indraguna Pinatih. 2017. "Prevalensi Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidemen Karangasem" 6 (7): 1–5
- Ikhwan Zein. n.d. "Statistik Dasar." *Journal of Chemical Information and Modeling*
- Informasi, Sistem, and Gizi Terpadu. 2017. "Buku Panduan Pencatatan Dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGM)." In . Jakarta
- Isni, Khoiriyyah. 2021. Pelatihan Pengukuran Status Gizi Balita sebagai Upaya Pencegahan Stunting Sejak Dinipada ibu di Dusun Randugunting, Sleman, DIY. *Jurnal Panrita Abdi*, 2021, Volume 4, Issue 1.
- Johan Harlan & Rita Sutjiati. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. *Journal of Chemical Information and Modeling*. Vol. 53. Jakarta: Penerbit Gunadarma
- KEMENDES PDPT. 2017. "Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting." In *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*, 42. Jakarta.
- Mustika, Wira, and Darwin Syamsul. 2015. "Permasalahan Anak Pendek (Stunting) Dan Intervensi Untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan)." *Jurnal Kesehatan Komunitas* 2 (6): 254–61. <https://doi.org/10.33085/jkg.v1i3.3952>.
- Nasikhah, R. 2012. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 –36 Bulan Di Kecamatan Semarang Timur. *Journal of Nutrition College*, Volume 1, Nomor 1, Tahun 2012, Halaman 176-184.
- Picauly, Intje, and Sarci Magdalena Toy. 2013. "Analisis Determinan Dan Pengaruh Stunting Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah Di Kupang Dan Sumba Timur, Ntt." *Jurnal Gizi Dan Pangan* 8 (1): 55–62. <https://doi.org/10.25182/jgp.2013.8.1.55-62>