

Hubungan Ukuran Antropometri terhadap Perkembangan Anak Usia 3-24 Bulan di Desa Mudung Darat

Nia Agustina Hia^{1*}, Diane Marlin², Dwi Rahmawati³, Niki Astria⁴

¹⁻⁴S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Adiwangsa Jambi

Jl. Sersan Muslim No.RT 24, The Hok, Kec. Jambi Sel., Kota Jambi 36138, Jambi, Indonesia

*Email Korespondensi: hianiaagustina@gmail.com

Submitted : 31/10/2023

Accepted: 04/09/2024

Published: 28/09/2024

Abstract

In the growth and development of children, there are events that they experience, namely periods of acceleration and deceleration. This period will be different in one organ of the body. Acceleration and deceleration are different events in each organ of the body but are still interconnected with each other. Anthropometric measurements are measurements used to determine a person's nutritional state. In order to obtain the right results, a benchmark is given as a guide. Measurement of physical size in babies/children consisting of: BB, TB and Anthropometric Circumference (LIKA, LIDA, LILA and LIPER). This research design is quantitative research with a cross sectional approach with the Mann-Whitney statistical test. The population in this study was all children aged 3-24 months who visited the Posyandu in Mudung Darat Village, totaling 84 children. The sample in this study was all toddlers aged 3-24 months who visited the Posyandu in Mudung Darat Village, totaling 46 children. Samples were selected using purposive sampling technique. Data collection techniques use observation sheets and Developmental Pre-Screening Questionnaire (KPSP). Bivariate analysis shows that the relationship between anthropometric measurements and child development is obtained by p-value = 0.031, meaning <0.05 , so the hypothesis (H_0) and the alternative hypothesis (H_1) can be stated as accepted. There is a significant relationship between anthropometric measurements and the development of children aged 3-24 months at the Mudung Darat Village Posyandu studied with a p-value of 0.031.

Keywords: *anthropometric measurements, child development.*

Abstrak

Pada pertumbuhan dan perkembangan anak terdapat suatu peristiwa yang dialaminya yaitu masa percepatan dan perlambatan. Masa tersebut akan berlainan dalam satu organ tubuh. Percepatan dan perlambatan merupakan suatu kejadian yang berbeda dalam setiap organ tubuh akan tetapi masih saling berhubungan dengan yang lain. Pengukuran antropometri adalah pengukuran yang digunakan untuk menentukan keadaan gizi seseorang. Agar memperoleh hasil yang tepat, diberikan suatu patokan sebagai pedoman. Pengukuran ukuran fisik pada bayi/ anak yang terdiri dari: BB, TB dan Lingkar Antropometri (LIKA, LIDA, LILA dan LIPER). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan ukuran antropometri terhadap perkembangan anak usia 3-24 bulan di Desa Mudung Darat Tahun 2023. Desain penelitian ini penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dengan uji statistik *Mann-Whitney*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia 3-24 bulan yang berkunjung ke Posyandu Desa Mudung Darat yang berjumlah 84 anak. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 3-24 bulan yang berkunjung ke Posyandu Desa Mudung Darat yang berjumlah 46 anak. Pengambilan sampel dipilih dengan menggunakan Teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Analisis bivariat diketahui hubungan antara ukuran antropometri

terhadap perkembangan anak diperoleh $p\text{-value} = 0,031$ artinya $<0,05$ maka dapat dinyatakan hipotesis (H_0) dan hipotesis alternatif (H_1) diterima. Adanya hubungan yang bermakna antara ukuran antropometri dengan perkembangan anak usia 3-24 bulan di Posyandu Desa Mudung Darat yang diteliti dengan $p\text{-value} 0,031$.

Kata Kunci: pengukuran antropometri, perkembangan anak.

PENDAHULUAN

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak Pasal 2 mengatakan pemantauan pertumbuhan, perkembangan dan gangguan tumbuh kembang anak merupakan acuan bagi tenaga kesehatan dasar/primer, kelompok profesi, tenaga pendidik, petugas lapangan Keluarga Berencana, petugas sosial yang terkait dengan dengan pembinaan tumbuh kembang anak, organisasi profesi dan pemangku kepentingan terkait pertumbuhan, perkembangan dan gangguan tumbuh kembang anak (Permenkes, 2014). Penilaian pertumbuhan dan perkembangan pada anak sangat penting dilakukan apabila ditemukan kecurigaan penyimpangan dan dapat segera dilakukan deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak. Upaya deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak dapat dilakukan di tingkat pelayanan kesehatan dasar yaitu posyandu. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak melalui deteksi dini di posyandu merupakan bagian dari tugas kader posyandu (Indonesia 2014). Dalam pertumbuhan dan perkembangan anak terdapat suatu peristiwa yang dialaminya yaitu masa percepatan dan perlambatan. Masa tersebut akan berlainan dalam satu organ tubuh. Percepatan dan perlambatan merupakan suatu kejadian yang berbeda dalam setiap organ tubuh akan tetapi masih saling berhubungan dengan yang lain (Mardhiyah et al., 2017).

Dalam memahami pertumbuhan dan perkembangan anak, diperlukan suatu kepekaan terhadap kebutuhan anak,

karena dengan kepekaan tersebut pemahaman dapat mudah didapatkan. Proses pemahaman pada tumbuh kembang anak dapat lebih terarah jika mempelajari melalui tumbuh kembang anak. Dalam pertumbuhan dan perkembangan anak terdapat suatu peristiwa yang dialaminya yaitu masa percepatan dan perlambatan. Pertumbuhan dan perkembangan pada anak terjadi mulai dari pertumbuhan dan perkembangan fisik, intelektual dan emosional (Risksedas 2018). Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Perkembangan adalah serangkaian perubahan yang berlangsung secara terus menerus dan bersifat tetap dari fungsi-fungsi jasmaniah dan rohaniah yang dimiliki individu menuju ke tahap kematangan melalui pertumbuhan, pematangan dan belajar (Desmita, 2017).

Menurut WHO (*World Health Organization*) lebih dari 200 juta anak usia dibawah 5 tahun di dunia tidak memenuhi potensi perkembangan mereka dan sebagian besar diantaranya adalah anak-anak yang tinggal di Benua Asia dan Afrika. Berapa tahun terakhir ini, terjadi berbagai masalah perkembangan anak seperti keterlambatan motorik, berbahasa, perilaku, autisme dan hiperaktif yang semakin meningkat. Angka kejadian keterlambatan perkembangan di Amerika Serikat berkisar 12-16%, Thailand 24% dan Argentina 22%, sedangkan di Indonesia antara 13-18% (Hidayat, 2014). Tumbuh kembang anak di Indonesia masih perlu mendapatkan perhatian serius, angka keterlambatan pertumbuhan dan

perkembangan masih cukup tinggi yaitu sekitar 5–10 % mengalami keterlambatan perkembangan umum. Di Provinsi Jambi pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak pada tahun 2016-2020 tidak banyak perubahan, yaitu sebesar 81,57% (2016), 80,59% (2017), 81,68% (2018) dan 82,45% (2019). Pada tahun 2020, presentase mengalami penurunan yang cukup signifikan yaitu menjadi 64,38%, hal ini dikarenakan adanya pandemic Covid-19 sehingga pelaksanaan posyandu menjadi terkendala dan kunjungan masyarakat ke posyandu dan fasilitas Kesehatan menjadi berkurang (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2022).

Salah satu faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak yaitu keluarga terutama ibu (Rukiyah & Yulianti, 2010). Orang tua merupakan salah satu hal terpenting dalam proses pendeteksian dini tumbuh kembang anak. Pengetahuan orang tua sangat diperlukan agar orang tua dapat melakukan skrining untuk mendeteksi secara dini. Kesadaran orang tua untuk memeriksakan anak balitanya secara rutin di Puskesmas masih terbilang rendah. Padahal, pemeriksaan rutin seperti menimbang berat dan mengukur tinggi anak di Puskesmas sangat diperlukan untuk memantau masa kembang anak. Gangguan pertumbuhan (*growth faltering*) pun bisa terdeteksi dan diatasi lebih dini. Orang tua cenderung

merasa tidak perlu lagi menimbang dan memeriksakan anaknya di Puskesmas setelah anak diimunisasi pada usia tiga tahun. Selain itu beberapa alasan yang lain seperti rasa malas atau sibuk karena pekerjaan juga menjadi penghalang ibu untuk rutin datang ke Puskesmas. Peran orang tua sangat dibutuhkan untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak, terutama di usia nol hingga enam tahun (Staal, *et al*, 2011).

Hubungan antara ukuran antropometri dan perkembangan anak pada penelitian ini terlihat dari angka pertumbuhan dan perkembangan cukup tinggi tetapi ada yang 10% mengalami keterlambatan perkembangan, karena belum adanya data dan juga pemeriksaan pada perkembangan balita dan hanya ada data pertumbuhan saja, setelah peneliti melakukan observasi KPSP di buku KIA yang tidak diisi sebelumnya di Posyandu Desa Mudung Darat.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi menunjukkan bahwa dari data balita di Puskesmas Jambi Kecil sebanyak 1.392 orang, dan balita dengan usia 3-24 Bulan terbanyak yaitu di Desa Mudung Darat dengan jumlah 84 orang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan ukuran antropometri terhadap perkembangan anak usia 3-24 bulan di Desa Mudung Darat Tahun 2023.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Tempat penelitian dilakukan di Posyandu Desa Mudung Darat Kecamatan Maro Sebo Kabupaten Muaro Jambi yang dilaksanakan pada tanggal 19 dan 22 Mei 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia 3-24 bulan yang berkunjung ke Posyandu Desa Mudung Darat yang berjumlah 84 anak. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 3-24 bulan yang berkunjung ke Posyandu

Desa Mudung Darat yang berjumlah 46 anak. Pengambilan sampel dipilih dengan menggunakan Teknik purposive sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Uji statistik penelitian ini menggunakan Mann-Whitney. Panjang badan bayi diukur dari atas kepala hingga tumit kakinya. Pengukuran berat badan bayi dilakukan dengan cara membaringkan bayi pada Timbangan ordinal. Lingkar kepala diukur dengan pita

ukur yang tidak elastis, melingkar dari bagian atas alis, melewati bagian atas telinga, sampai bagian paling menonjol di belakang kepala. Pengukuran LIDA dilakukan dengan metline/ pita pengukuran LIDA dilakukan dengan cara melingkari dada sejajar dengan papilla mammae. Pengukuran LILA dilakukan pada lengan yang tidak aktif, misalkan anak lebih aktif menggunakan tangan kanannya maka pengukuran dilakukan di tangan kiri, begitupun sebaliknya. Pengukuran lingkaran perut dilakukan dengan cara Alat pengukur/ meteran

diletakkan di atas pusar secara memutar sampai ketemu di pusar lagi. Penilaian perkembangan anak dilakukan dengan KPSP. KPSP adalah kuesioner yang berisi 9-10 pertanyaan tentang kemampuan perkembangan yang telah dicapai anak dengan sasaran anak umur 0-72 bulan. Tujuannya adalah untuk mengetahui perkembangan anak apakah normal atau ada penyimpangan. Jadwal skrining atau pemeriksaan KPSP rutin adalah pada umur 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, 66 dan 72 bulan.

HASIL

Tempat penelitian dilakukan di Posyandu Desa Mudung Darat Kecamatan Maro Sebo Kabupaten Muaro Jambi yang dilaksanakan pada tanggal 19 dan 22 Mei 2023

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan BB Lahir.

Jenis Kelamin	F	%
Laki-laki	24	52,2
Perempuan	22	47,8
BB Lahir	F	%
2500-4000gram (Normal)	42	91,3
<2500gram BBLR	4	8,7
Total	46	100

Berdasarkan Tabel 1 di atas untuk jenis kelamin dengan mayoritas responden laki-laki yaitu berjumlah 24 (52,2%) responden serta mayoritas dari bb lahir normal yaitu 2500-4000gram dengan jumlah 42 (91,3%)

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Berat Badan dan Tinggi Badan Terhadap Perkembangan Anak.

Tabel 3. Hubungan Berat Badan dan Tinggi Badan Terhadap Perkembangan Anak									
BB dan TB	Perkembangan						Total		p-value
	Penyimpangan		Meragukan		Sesuai				
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Normal	1	3,1	2	6,3	29	90,6	32	100	0,031
Tidak Normal	2	14,3	3	21,4	9	64,3	14	100	
Total	3	6,5	5	10,9	38	82,6	46	100	

Dari data tabel 3 diatas dilihat bahwa mayoritas responden yang berjumlah 32 responden memiliki berat

Tabel 2. Gambaran Berat Badan dan Tinggi Badan, Lingkaran Antropometri dan Nilai Perkembangan Anak.

Lingkaran Antropometri	F	%
Normal	32	69,6
Tidak Normal	14	30,4
Nilai Perkembangan Anak	F	%
≤ 6 (Penyimpangan)	3	6,5
7-8 (Meragukan)	5	10,9
9-10 (Sesuai)	38	82,6
Total	46	100

Berdasarkan tabel 2 di atas diperoleh bahwa mayoritas responden memiliki berat badan dan tinggi badan normal sebanyak 32 orang (69,6%), yang mayoritas memiliki lingkaran antropometri (lika, lida, lila dan liper) normal berjumlah 32 (69,6%), serta mayoritas yang memiliki perkembangan sesuai yaitu berjumlah 38 (82,6%) responden.

badan dan tinggi badan anak normal sebanyak 29 (90,6%) anak sesuai. Adapun mayoritas dari 14 responden yang

memiliki berat badan dan tinggi badan tidak normal sebanyak 9 (64,3%) anak sesuai. Selanjutnya untuk mengetahui hubungan antara ukuran antropometri terhadap perkembangan anak di Desa Mudung Darat Tahun 2023, maka dilakukan analisis pada kedua variabel tersebut dengan menggunakan analisis

mann-whitney maka diperoleh bilan *p-value* = 0,031 artinya $<0,05$ maka dapat dinyatakan hipotesis (H0) dan hipotesis alternatif (H1) diterima. Artinya terdapat hubungan antara ukuran antropometri terhadap perkembangan anak usia 3-24 bulan di Desa Mudung Darat Tahun 2023.

Tabel 4. Hubungan Lingkar Antropometri (LIKA, LIDA, LILA dan LIPER) Terhadap Perkembangan Anak.

BB dan TB	Perkembangan						Total		<i>p-value</i>
	Penyimpangan		Meragukan		Sesuai		F	%	
	F	%	F	%	F	%			
Normal	1	3,1	2	6,3	29	90,6	32	100	0,031
Tidak Normal	2	14,3	3	21,4	9	64,3	14	100	
Total	3	6,5	5	10,9	38	82,6	46	100	

Dari data tabel 4 diatas dilihat bahwa mayoritas responden yang berjumlah 32 responden memiliki lingkar antropometri (lika, lida, lila dan liper) anak normal sebanyak 29 (90,6%) anak sesuai. Adapun mayoritas dari 14 responden yang memiliki lingkar antropometri (lika, lida, lila dan liper) tidak normal sebanyak 9 (64,3%) anak sesuai. Selanjutnya untuk mengetahui hubungan antara ukuran antropometri terhadap perkembangan anak

di Desa Mudung Darat Tahun 2023, maka dilakukan analisis pada kedua variabel tersebut dengan menggunakan analisis *mann-whitney* maka diperoleh bilan *p-value* = 0,031 artinya $<0,05$ maka dapat dinyatakan hipotesis (H0) dan hipotesis alternatif (H1) diterima. Artinya terdapat hubungan antara ukuran antropometri terhadap perkembangan anak usia 3-24 bulan di Desa Mudung Darat Tahun 2023.

PEMBAHASAN

Perkembangan anak merupakan perkembangan yang terjadi pada berbagai aspek yang ada pada diri seorang anak. Aspek-aspek yang berkembang meliputi aspek kognitif motorik, fisik, bahasa dan psikoseksual. Dalam perkembangan anak dapat dibuat periodisasi usia menjadi periode pra-kelahiran dan periode pasca-kelahiran. Perkembangan anak merupakan bagian mendasar dari perkembangan manusia, proses yang aktif dan unik untuk setiap anak, terjadi secara berkelanjutan dan terjadi perubahan kemampuan motorik, psikososial, kognitif, dan bahasa semakin kompleks dalam fungsi kehidupan sehari-hari. Pertambahan kemampuan dalam struktur dan fungsi ini

terjadi dalam pola yang teratur serta dapat diprediksi. Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh menjadi lebih kompleks dan kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara, bahasa serta sosialisasi dan kemandirian, ini sesuai dengan isi peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 66 tahun 2014 pasal 1 ayat 6 (Permenkes, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ernawati et al., 2014) pertumbuhan dan perkembangan anak usia 3-24 bulan di daerah konflik ditemukan 31,1% mengalami keterlambatan perkembangan yang meliputi kemampuan gerak kasar,

gerak halus bahasa dan bicara serta sosialisasi dan kemandirian.

Asumsi peneliti, perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh kualitas pengasuhan dan dukungan pada tahun pertama kehidupan, dimana anak sudah mulai berceloteh(maknanya belum jelas). Perkembangan otak anak akan menjadi lambat bila anak mengalami keterlambatan perkembangan, kekurangan gizi pada masa bayi hingga usia 2 tahun dapat mengakibatkan sel otak berkurang 15-20% sehingga anak kelak dengan kualitas otak sekitar 80-85% tergantungnya perkembangan mental dan kemampuan motorik bahkan dapat dapat mengakibatkan cacat permanen.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hastuti *et al* (2014) antropometri pengukuran status gizi anak di kelurahan bener kota yogyakarta tahun 2018 didapatkan 9,5% anak yang memiliki antropometri tidak normal mengalami keterlambatan perkembangan dan bahkan mempengaruhi masalah kesehatan anak.

Asumsi peneliti, anak yang ditemukan memiliki gangguan ukuran antropometri terjadi karena adanya masalah yang dipengaruhi dari kondisi ibu, masa saat masih berupa janin dan pada masa saat balita. Pemerintah berupaya melakukan perbaikan dengan cara tindakan upaya intervensi gizi difokuskan pada kelompok 1.000 hari pertama kehidupan yaitu mulai dari janin dalam kandungan pada masa kehamilan, saat bayi pada masa menyusui sampai anak usia 23 bulan.

Penelitian yang dilakukan sejalan dengan penelitian (S & Yuswatiningsih, 2019) mengenai hubungan berat badan dan tinggi badan dengan kecerdasan anak menunjukkan adanya hubungan berat badan dan tinggi badan terhadap perkembangan anak, dimana kekurangan gizi diawal kehidupan dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu. Dan anak yang pendek sangat

berhubungan dengan prestasi pendidikan yang buruk, serta kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa yang kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit.

Berat badan adalah parameter antropometri yang sangat labil. Dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan gizi terjamin, berat badan berkembang mengikuti pertumbuhan umur. Sebaliknya dalam keadaan abnormal, terhadap dua kemungkinan perkembangan berat badan yaitu dapat berkembang dengan cepat atau lambat dalam keadaan normal. Berat badan harus selalu dimonitor agar memberikan informasi yang memungkinkan intervensi gizi yang preventif sedini mungkin guna mengatasi kecenderungan penurunan atau penambahan berat badan yang tidak dikehendaki. Berat badan harus selalu dievaluasi dalam konteks riwayat berat badan meliputi gaya hidup maupun status berat badan yang terakhir. Penentuan berat badan dilakukan dengan cara menimbang (Yuniarti, 2015).

Pengukuran tinggi badan digunakan untuk menilai status perbaikan gizi. Pengukuran ini dapat dilakukan dengan sangat mudah dalam menilai gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Tinggi Badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan penambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif pada masalah kekurangan gizi dalam waktu singkat. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang relatif lama (Sulasmi, 2015).

Tinggi Badan (TB) merupakan parameter paling penting bagi keadaan yang telah lalu dan keadaan sekarang, jika umur tidak diketahui dengan tepat. Tinggi badan juga merupakan ukuran kedua yang

penting, karena dengan menghubungkan berat badan terhadap tinggi badan (*quac stick*) faktor umur dapat dikesampingkan. Tinggi badan untuk anak kurang dari 2 tahun sering disebut dengan panjang badan (Sulasmi, 2015).

Menurut asumsi peneliti, sebagian orang tua mungkin masih belum menyadari betapa pentingnya mendukung pertumbuhan berat badan dan tinggi badan ideal anak sejak usia dini. Perlu diketahui, menilai pertumbuhan dari fisik dengan mengukur tinggi dan berat badan bisa menjadi indikator untuk mengetahui apakah anak melalui perkembangan yang optimal atau belum.

Pada usia tumbuh kembang, berat badan dan tinggi badan menjadi indikator penting kesehatan dan perkembangan anak, apakah berjalan normal atau tidak. Anak yang sehat biasanya memiliki berat badan ideal. Berat badan dan tinggi badan ideal bisa dicapai tentunya dengan gizi yang baik, pertambahannya pada anak juga tergantung pada asupan nutrisi dan kondisi kesehatannya. Penelitian yang dilakukan sejalan dengan penelitian (Rosidi & Syamsianah, 2012) mengenai optimalisasi perkembangan motorik kasar dan ukuran antropometri anak balita, menunjukkan bahwa adanya hubungan antara lingkaran antropometri dengan perkembangan anak. Selain itu penelitian ini sejalan dengan penelitian (Santri et al., 2014) mengenai faktor yang mempengaruhi perkembangan anak usia 1-3 Tahun, didapatkan bahwa ada hubungan antara antropometri dengan perkembangan anak.

Pemeriksaan antropometri adalah salah satu pemeriksaan fisik pertama pada bayi baru lahir yang tidak boleh terlewatkan. Pemeriksaan fisik ini bertujuan untuk memastikan apakah bayi baru lahir dalam keadaan sehat atau

memiliki gangguan kesehatan (Yuniarti, 2015).

Menurut asumsi peneliti, pemeriksaan antropometri merupakan salah satu pemeriksaan fisik pertama pada bayi baru lahir yang tidak boleh terlewatkan. Pemeriksaan fisik ini bertujuan untuk memastikan apakah anak dalam keadaan sehat atau memiliki gangguan kesehatan. Jika saat pemeriksaan fisik terdeteksi adanya gangguan atau penyakit tertentu, dokter atau bidan dapat segera menindaklanjutinya dengan cara yang tepat.

Data antropometri bayi dan anak-anak mencerminkan status kesehatan umum dan kecukupan gizi, untuk melacak progres tumbuh kembang bayi dari waktu ke waktu. Pemeriksaan fisik penting untuk mendeteksi ada atau tidaknya kelainan pada tubuh dan anggota badan bayi baru lahir. Antropometri juga menjadi komponen kunci dari penilaian status gizi pada anak. Pemeriksaan antropometri mencerminkan perubahan status gizi dan kesehatan fisik seorang anak, seperti untuk mendeteksi adanya gangguan atau kelainan pada bayi baru lahir. Pengukuran ini juga bisa menentukan kesehatan bayi seperti berat badan rendah, resiko berat badan berlebih, gizi buruk hingga obesitas.

Penelitian ini memiliki keterbatasan yang perlu diperhatikan, seperti kurangnya sampel pada hari pertama penelitian sehingga membuat peneliti melakukan kunjungan kembali ke hari kedua saat posyandu untuk melengkapi sampel. Selanjutnya juga untuk pelaksanaan penelitian yang sedikit kurang kondusif karena keterbatasan alat ukur pada pengukuran berat badan dan tinggi badan anak

SIMPULAN

Berdasarkan uji statistik data penelitian tentang “Hubungan Ukuran Antropometri Terhadap Perkembangan Anak Usia 3-24 Bulan Di Desa Mudung Darat Tahun 2023”, maka dapat disimpulkan yaitu: hasil mayoritas pada karakteristik balita usia 3-24 bulan di Desa Mudung Darat Tahun 2023, hasil

SARAN

Disarankan untuk meningkatkan pelayanan KIA terutama pada deteksi dini tumbuh kembang balita sesuai peraturan Menteri Kesehatan no. 66 tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak. Terdapat empat domain perkembangan balita di antaranya gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, serta sosial kemandirian yang secara berkala oleh Puskesmas dilakukan pemeriksaan menggunakan Kuisisioner Pra

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak di perguruan tinggi ini yang telah memberikan kontribusi dan dukungan dalam penelitian ini. Tanpa bantuan, bimbingan, dan arahan dari semua yang terlibat, pencapaian ini tidak akan

DAFTAR PUSTAKA

- Desmita. (2017). *Psikologi Perkembangan* (1st ed.). Remaja Rosdakarya.
- Ernawati, F., Muljati, S., S. M. D., & Safitri, A. (2014). Hubungan Panjang Badan Lahir Terhadap Perkembangan Anak Usia 12 Bulan. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 37(2 Dec), 109–118. <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/pgm/article/view/4014>
- Kementerian Kesehatan RI. (2016).

mayoritas pada gambaran ukuran antropometri anak usia 3-24 bulan di Desa Mudung Darat Tahun 2023 dan terdapat hubungan yang bermakna antara ukuran antropometri dengan perkembangan anak usia 3-24 bulan di Desa Mudung Darat yang diteliti dengan *p-value* 0,031.

Skrining Perkembangan. Pada empat domain ini diharapkan pemeriksaan dilakukan lebih jeli khususnya pada balita yang mengalami keterlambatan perkembangan supaya dapat memberikan penanganan dan intervensi yang sesuai. Bidan dan Praktisi Kesehatan Ibu dan Anak diharapkan juga dapat memberikan edukasi kepada orangtua tentang stimulasi tumbuh kembang terlebih pada domain sosial kemandirian dengan menggunakan instrumen KPSP sesuai dengan usia balita.

mungkin tercapai. Penghargaan yang tulus saya sampaikan kepada mereka yang telah menyisihkan waktu, berbagi pemikiran, dan memberikan saran yang sangat berharga. Terima kasih atas dorongan dan bantuan yang membuat perjalanan penelitian ini berakhir dengan sukses.

Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. In *Badan Penelitian dan pengembangan kesehatan*.

<https://www.slideshare.net/PPIkatanApotekerIndo/pedoman-pelaksanaan-gkso>

Mardhiyah, A., Sriati, A., & Prawesti, A. (2017). Analisis Pengetahuan dan Sikap Kader tentang Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak di Desa Pananjung, Kabupaten Pangandaran. *Jurnal Pengabdian Kepada*

- Masyarakat*, 1(6), 378–383.
- Permenkes. (2014). *Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
[https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/PMK No. 66 ttg Pemantauan Tumbuh Kembang Anak.pdf](https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/PMK_No_66_ttg_Pemantauan_Tumbuh_Kembang_Anak.pdf)
- Rosidi, A., & Syamsianah, A. (2012). Optimalisasi Perkembangan Motorik Kasar Dan Ukuran Antropometri Anak Balita Di Posyandu “Balitaku Sayang” Kelurahan Jangli Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Lppm Unimus*, 1–8.
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/viewFile/508/557>
- Rukiyah, A. Y., & Yulianti, L. (2010). *Asuhan neonatus bayi dan anak balita*. Trans Info Media.
- S, H. I., & Yuswatiningsih, E. (2019). *Hubungan Berat Badan Dan Tinggi Badan Dengan Kecerdasan Anak Di Sdn Candimulyo 1*. 2019: Seminar Nasional Seri ke III, 265–275.
<https://ojs.mahadewa.ac.id/index.php/jpkr/article/view/601/482>
- Santri, A., Idriansari, A., & Girsang, B. M. (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia Toddler (1-3 Tahun) Dengan Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 63–70.
<https://ejournal.fkm.unsri.ac.id/index.php/jikm/article/view/132/98>
- Sulasmi, N. (2015). *Pengukuran Berat Badan Bayi dan Tinggi Badan Bayi*.
- Yuniarti, S. (2015). *Asuhan Tumbuh Kembang Neonatus Bayi-Balita Dan Anak Pra-Sekolah Dilengkapi Simulasi Tumbuh Kembang Anak Melalui Bermain* (1st ed.). PT. Refika Aditama.