

Deteksi Dini Resiko Stunting pada Bayi bawah Dua Tahun melalui Aplikasi Android E-Biliting (Bidan Peduli Stunting)

Atik Purwandari¹, Robin Dompas²

Kata Kunci:

Deteksi Dini Stunting ;
Aplikasi;
Bidan Peduli Stunting;
Stunting;

Keywords :

Early Detection of Stunting;
Application;
Midwife Care for Stunting;
Stunting;

Correspondensi Author

¹Kebidanan, Politeknik
Kesehatan Kementerian
Kesehatan ManadoMalalayang
Dua, Kota Manado
Email:
atikpurwandari75@gmail.com

Article History

Received: 09-09-2024;
Reviewed: 21-10-2024;
Accepted: 18-11-2024;
Available Online: 20-12-2024;
Published: 22-12-2024

Abstrak. Kegiatan ini bertujuan untuk deteksi dini resiko terjadinya Stunting melalui Smartphone android Aplikasi Bidan Peduli Stunting (E- Biliting). Aplikasi E-Biliting adalah aplikasi dukungan keluarga agar ibu berhasil menyusui yang berkontribusi pada pencegahan stunting melalui kebidanan komplementer berupa pijat bayi dan pijat oksitoksin untuk memperlancar pengeluaran ASI dimana keluarga dapat mengakses informasi, memantau keadaan ibu dan bayi dalam proses menyusui dan memonitor perkembangan anak melalui grafik pertumbuhan dan perkembangan Metode kegiatan pengabdian masyarakat melalui tiga tahap: persiapan (izin, survey awal), pelaksanaan (perkenalan, pengukuran dan sosialisasi E Biliting), dan evaluasi (evaluasi hasil, tindak lanjut dan laporan). Hasil kegiatan menunjukkan ibu, kader dan tenaga kesehatan dapat langsung mendeteksi Stunting melalui Aplikasi E-Biliting dan bisa langsung di peroleh hasil pemeriksaan. Dari 30 balita bawah dua tahun yang hasil pemeriksaan TB, BB di input dalam Aplikasi E-Biliting dengan hasil balita dengan Stunting (sangat pendek) 5 (16,6%) dan balita pendek berjumlah 1 (3,33%) dan Normal 24 (80%). Tindak lanjut dilakukan pemantauan dan pengawasan terhadap balita stunting melalui pemberian Makanan Tambahan kepada 6 balita stunting, dengan di dampingi kader dan petugas kesehatan.

Abstract. This activity aims to detect early the risk of Stunting through the Android Smartphone Application of Midwives Caring for Stunting (E-Biliting). The E-Biliting application is a family support application for mothers to successfully breastfeed which contributes to the prevention of stunting through complementary midwifery in the form of baby massage and oxytocin massage to facilitate the release of breast milk where families can access information, monitor the condition of mothers and babies in the breastfeeding process and monitor child development through growth and development charts. The method of community service activities through three stages: preparation (permission, initial survey), implementation (introduction, measurement and

socialization of E Biliting), and evaluation (evaluation of results, follow-up and reports). The results of the activity show that mothers, cadres and health workers can directly detect Stunting through the E-Biliting Application and can immediately obtain the results of the examination. Of the 30 toddlers under two years old whose TB and BB examination results were inputted into the E-Biliting Application with the results of toddlers with Stunting (very short) 5 (16.6%) and short toddlers totaling 1 (3.33%) and Normal 24 (80%). Follow-up monitoring and supervision of stunted toddlers was carried out by providing additional food to 6 stunted toddlers, accompanied by cadres and health workers.



*This work is licensed under a Creative Commons Attribution
4.0 International License*



PENDAHULUAN

Balita merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap masalah kesehatan, terutama masalah stunting, gizi kurang atau buruk. Hal ini disebabkan karena pada saat fase balita akan terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat (Ringoringo, H. P., Sholihah, Q., 2021)

Berdasarkan data UNICEF tahun 2016, diperkirakan 250 juta balita (3%) di negara-negara berkembang memiliki potensi yang rendah dalam perkembangan. Di Indonesia 5-10% anak memiliki perkembangan yang terhambat. Jumlah kasus perkembangan yang terhambat diperkirakan 1% sampai 3% balita umur 1 sampai 5 tahun mengalami perkembangan yang terhambat dan 100 juta balita mengalami keterlambatan perkembangan umum (Amaliah, 2018)

Sebagai negara terpadat di Asia Tenggara, Indonesia masih berjuang untuk menghilangkan ancaman stunting pada anak balita. Menurut data yang dirilis oleh UNICEF pada tahun 2017, Indonesia menempati peringkat kedua di ASEAN dalam prevalensi stunting pada tahun 2015. Indonesia hanya lebih baik dari Laos yang merupakan negara dengan kasus stunting terbanyak. Menurut data ASEAN tahun 2017, di antara balita Asia Tenggara, sebanyak 17,9 juta anak stunting atau kerdil, 5,4 juta lahir cacat fisik, 4,5 juta kelebihan berat badan, dan menderita anemia gizi buruk (Welle, 2020).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia,

jika prevalensinya mencapai 20% atau lebih tinggi, prevalensi anak kecil yang pendek akan menjadi masalah kesehatan masyarakat, oleh karena itu, proporsi balita stunting di Indonesia masih tinggi yang merupakan masalah kesehatan yang harus ditangani. Stunting merupakan salah satu masalah yang menghambat pembangunan manusia dalam skala global. Saat ini, ada sekitar 162 juta anak balita yang mengalami stunting, Jika tren ini terus berlanjut, diperkirakan pada tahun 2025, 127 juta balita akan mengalami stunting. Menurut United Nations Children's Emergency Fund (UNICEF) lebih dari setengah atau 56% anak stunting tinggal di Asia, dan lebih dari sepertiga atau 37% tinggal di Afrika (Welle, 2020).

Menurut laporan Studi Status Gizi Indonesia Kementerian Kesehatan, prevalensi stunting di Indonesia turun dari 27,7% pada tahun 2019, 24,4% pada tahun 2021, menjadi 21,6% pada tahun 2022 dengan mayoritas terjadi pada anak usia 3-4 tahun sebanyak 6%. Namun angka ini masih belum sesuai dengan standar WHO yang menargetkan kurang dari 20%. Untuk itu, pemerintah berusaha menurunkan angka stunting menjadi 17% pada tahun 2023 dan 14% (Rokom, 2023). Salah satu kunci utama dalam mencegah stunting pada anak yaitu terpenuhinya nutrisi dengan baik, terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Status Gizi Balita merupakan hal yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Upaya pencegahan

permasalahan stunting, gangguan pertumbuhan pada anak yang ditandai tinggi badan anak lebih pendek dari anak~anak lain dalam rentang usia yang sama, saat ini menjadi perhatian besar bagi Pemerintah. Dampak dari kekurangan nutrisi pada 1.000 Hari Pertama Anak (sejak janin sampai usia 2 tahun) tidak dapat diperbaiki. Efek ini akan terlihat ketika anak berumur 14 tahun, misal memiliki IQ yang lebih rendah dibandingkan anak yang mendapatkan nutrisi cukup serta berpotensi menderita stunting (pendek) (Dompas, 2019).

Stunting atau pendek merupakan kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak (Kemenkes RI, 2018) Berdasarkan hasil penelitian, anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko 1,74 kali mengalami stunting dibandingkan anak yang mendapatkan ASI eksklusif (Ternando & Rosalina, 2021). Pemberian stimulasi berpengaruh terhadap perkembangan anak umur 12- 24 bulan dengan nilai $p < 0,05$. Peran serta ibu untuk memperoleh informasi mengenai bagaimana memberikan stimulasi yang tepat pada pertumbuhan dan perkembangan sesuai umur anak, terutama di usia golden period dengan memerhatikan lama waktu interaksi dan media stimulasi yang digunakan (Utamingtyas, 2019).

Stimulasi dini dan asupan gizi seimbang yang dilakukan pada usia 0–2 tahun merupakan waktu yang tepat untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Pemantauan perkembangan bayi, anak Balita dan prasekolah dilaksanakan melalui kegiatan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). Dengan melaksanakan deteksi dini, maka penyimpangan tumbuh kembang dapat ditemukan lebih dini sehingga lebih mudah diintervensi. Bila penyimpangan terlambat dideteksi, akan lebih sulit diintervensi dan mempengaruhi tumbuh kembang anak Usia Baduta sangat dibutuhkan stimulasi untuk tercapainya tumbuh kembang yang optimal. Salah satu bentuk stimulasi yang dapat diberikan yaitu tehnik manual berupa stimulasi pijat. Stimulasi pijat dapat mempererat ikatan/bounding antara orang tua dan anak, sebagai bahasa cinta sentuhan.

Stimulasi pijat pada Baduta tidak menutup kemungkinan dapat dilakukan sampai usia Balita, mengingat perkembangan otak anak yang pesat hingga usia 5 tahun. Pijat bayi merupakan salah satu kebudayaan tradisional yang paling tua di Indonesia bahkan di dunia. Di Indonesia, hampir seluruh daerah di Indonesia mempunyai kebiasaan memijatkan bayinya sejak bayi lahir hingga masa kanak-kanak. Plastisitas otak anak pada 1000 hari kehidupan sangat tinggi, periode ini adalah periode kritis pertumbuhan dan perkembangan anak dimana otak sangat peka terhadap pengaruh luar/lingkungan, baik pengaruh yang bersifat mendukung atau menghambat. Periode ini memberi peluang khusus untuk pembinaan kesehatan dan perkembangan pada bidang tertentu, dan juga merupakan peluang untuk memperbaiki gangguan serta mengkompensasi kerusakan yang terjadi sebelumnya. Anak pada periode ini harus mendapat perhatian yang serius, tidak hanya mendapatkan gizi seimbang tetapi juga memberikan stimulasi dini dan kasih sayang untuk membantu anak dalam meningkatkan potensi dengan memperoleh pengalaman yang sesuai usia perkembangannya. Berdasarkan hal tersebut periode ini disebut sebagai periode kritis untuk meningkatkan kemampuan potensi anak yang optimal dimasa mendatang. Stimulasi pijat memberikan rangsangan yang mempengaruhi sistem saraf, kekebalan dan hormon (Kemenkes, 2024).

Deteksi dini stunting dapat dilakukan dengan memantau kurva pertumbuhan anak secara rutin. Ibu rutin memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dengan mengunjungi Posyandu terdekat di lingkungan Anda. Kader akan menjelaskan bagaimana berat badan serta panjang/tinggi badan anak berdasarkan kategori umurnya. Balita dikategorikan stunting ketika indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan z-score berada pada rentang kurang dari -2 SD (pendek) s/d -3 SD (sangat pendek). Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022, angka prevalensi stunting di Sulut 20,5 persen. Kota Tomohon sudah berada di angka 13,7 persen artinya bahwa target nasional penurunan prevalensi stunting sebesar 14 persen di tahun 2024 sudah terlampaui. Angka prevalensi stunting di Kota Tomohon adalah yang terendah dibandingkan dengan 14 kabupaten dan kota lainnya di Provinsi

Sulawesi Utara, walaupun saat ini sudah berada di angka 13,7 persen, di harapkan sinergi terus ditingkatkan agar harapan Kota Tomohon zero stunting dapat terwujud (Polakitan, 2023).

Deteksi dini Pertumbuhan dan Perkembangan Baduta dapat dilakukan dengan Meningkatkan Akses Kesehatan Dan Pemanfaatan Teknologi Sistem Informasi. Perkembangan Teknologi Yang Berkembang Pesat Saat Ini Adalah melalui Smartphone. Bidan Peduli Stunting adalah kepedulian bidan dalam mencegah Stunting melalui layanan kebidanan komplementer berupa pijat bayi dan pijat oksitoksin untuk memperlancar Pengeluaran ASI. Aplikasi Bidan Peduli Stunting (E-BILITING) adalah aplikasi dukungan keluarga agar setiap ibu berhasil menyusui akan berkontribusi pada pencegahan stunting melalui kebidanan komplementer berupa pijat bayi dan pijat oksitoksin untuk memperlancar pengeluaran ASI dimana keluarga dapat mengakses informasi, memantau keadaan ibu dan bayi dalam proses menyusui dan memonitor perkembangan anak melalui grafik pertumbuhan dan perkembangan (Purwandari et al., 2023).

Berdasarkan hasil Survey awal Puskesmas Rurukan terdiri dari 5 Desa dengan kasus Stunting dan Gisi kurang tersebar di Desa Rurukan (3 orang Gisi kurang), Kumelembuai (2 kasus gisi kurang) dan Rurukan 1 (1 kasus) dan 1 kasus Stunting di desa Paslaten 2. Solusi Permasalahan Pencegahan stunting perlu untuk dilakukan sedini mungkin. Semakin dini mencegah, maka akan semakin baik hasilnya. Melalui Aplikasi E-Bilting dapat membantu keluarga mendeteksi baduta dengan Stunting.

METODE

Metode Pelaksanaan Pengabdian masyarakat dilaksanakan melalui deteksi dini Stunting pada bayi bawah dua tahun melalui sosialisasi dan demonstrasi Aplikasi Bidan Peduli Stunting (E-Bilting) pada ibu menyusui dan kader kesehatan. Metode kegiatan pengabdian masyarakat melalui tiga tahap tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Tahap persiapan (izin, survey awal) Persiapan terdiri dari administrasi perijinan lokasi Pengabmas dan sarana prasarana untuk

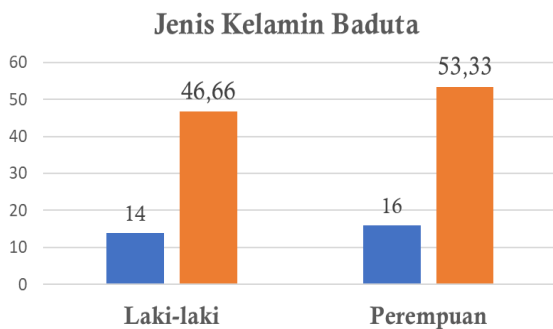
kegiatan Pengabdian masyarakat, melaksanakan penjajakan di lokasi Pengabmas dan instansi terkait dan melakukan advokasi dan persiapan dengan pemerintah setempat dan instansi terkait untuk pelaksanaan Pengabmas dalam bentuk rapat dan diskusi. Maksud kegiatan ini untuk mendapatkan dukungan secara penuh terhadap kegiatan Pengabmas. Pada Tahap Pelaksanaan melakukan kajian awal / pada sasaran pengabmas tentang deteksi dini

Tahap pelaksanaan dimulai dengan sosialisasi dan demonstrasi penggunaan Aplikasi E-Bilting melalui Smartphone Ibu menyusui dan pada 9 orang kader kesehatan. Petunjuk Penggunaan Aplikasi melalui Manual Book teknis penggunaan Aplikasi E-Bilting dan melalui tayangan pada Layar LCD. Materi sosialisasi yang di sampaikan selain teknik penggunaan Aplikasi juga cara deteksi dini dengan input TB/BB dan informasi lainnya berkaitan dengan Pencegahan Stunting dan Upaya meningkatkan Produksi ASI. Ibu, keluarga dan Kader mengikuti petunjuk melalui Link dan Barcode yang di Share di Grup Whatsapp. Pendamping oleh Tim Pengabmas untuk membuka aplikasi. Setelah itu Kader melakukan pengukuran TB/BB dan bersama-sama dengan ibu hasilnya pengukuran di input di Aplikasi E-Bilting. Sementara kegiatan itu juga di tayangkan video kebidanan komplementer dengan harapan keluarga dapat mempraktekkan dirumah pada ibu menyusui agar membantu meningkatkan produksi ASI. Tahap akhir meliputi evaluasi hasil deteksi dini dan penyusunan laporan. Kegiatan ini dilaksanakan di desa Kumelembuai merupakan salah satu kelurahan yang berada di kecamatan Tomohon Timur, Kota Tomohon, provinsi Sulawesi Utara. Metode pengukuran keberhasilan kegiatan ini diukur melalui penilaian hasil pengukuran TB/BB pada Aplikasi E-Bilting dan pengukuran pemahaman dan keterampilan ibu dan kader kesehatan sebelum dan sesudah sosialisasi dan pada tahap evaluasi (evaluasi hasil dan tindak lanjut)

HASIL DAN PEMBAHASAN

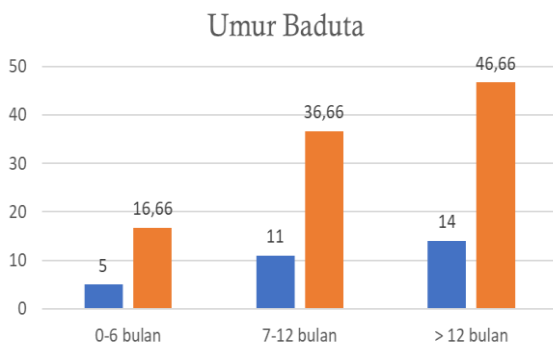
Aplikasi E-BILITING berisi informasi, teori, model, cara dan monitoring

evaluasi pertumbuhan dan perkembangan balita yang dapat di akses oleh keluarga dan petugas Kesehatan. Dari segi sosial, penelitian ini diharapkan memberi manfaat di bidang Kesehatan dan sosial, dalam penerapan aplikasi E-BILITING di masyarakat melalui android Smartphone karena aplikasi ini mudah di gunakan, di akses dimana saja dan bermanfaat untuk keluarga, tenaga Kesehatan dan Masyarakat.



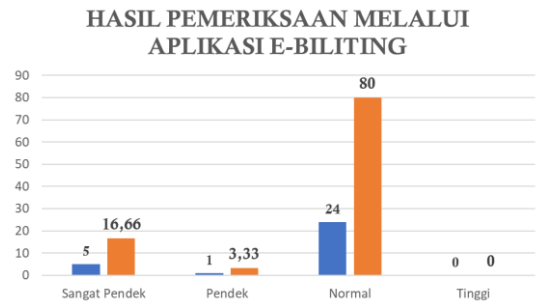
Grafik 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita bawah 2 tahun.

Berdasarkan Grafik 1 sebagian besar jenis kelamin bayi bawah dua tahun perempuan 16 orang (53,33%) dan Laki-laki berjumlah 14 orang (46,66%).



Grafik 2. Distribusi Responden berdasarkan Umur Balita bawah dua Tahun

Berdasarkan Grafik 2 sebagian besar umur >12 bulan berjumlah 11 orang (36,66%) umur 7-12 bulan 11 orang (36,66%) dan umur 0-6 bulan



Grafik 3. Hasil Pemeriksaan melalui Aplikasi E-Biliting

Berdasarkan Grafik 3 hasil pemeriksaan TB/BB, melalui aplikasi E-Biliting sebagian besar berjumlah 24 orang (80%), Sangat Pendek berjumlah 5 orang (16,66%) dan Status Pendek berjumlah 1 orang (3,33%).

Pembahasan

Realisasi pemecahan masalah yang dilakukan adalah deteksi dini Resiko Stunting melalui sosialisasi demonstrasi Aplikasi Bidan Peduli Stunting (E-Biliting) ibu menyusui yang memiliki anak bayi bawah dua tahun (baduta). Kegiatan pengabmas penyampaian penggunaan Aplikasi E-Biliting di lanjutkan dengan pengukuran BB dan TB. Data di input di Aplikasi E-Biliting, selain itu di berikan PMT pada ibu menyusui dan balita.



Gambar 1. Pembukaan kegiatan Sosialisasi Android Aplikasi E-Biliting



Gambar 2. Sosialisasi Android Aplikasi E-Biliting oleh Tim

Stunting pada balita merupakan permasalahan serius yang perlu diselesaikan karena

berdampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Stunting adalah kondisi kurang gizi kronis yang ditandai dengan tubuh pendek pada anak balita (di bawah 5 tahun). Anak yang mengalami stunting akan terlihat pada saat menginjak usia 2 tahun. Seorang anak dikatakan mengalami stunting apabila tinggi badan dan panjang tubuhnya minus 2 dari standar Multicentre Growth Reference Study atau standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Selain itu, Kementerian Kesehatan RI menyebut stunting adalah anak balita dengan nilai z-skor nya kurang dari -2SD/standar deviasi (stunted) dan kurang dari -3SD (severely stunted). Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi yang dilansir dari situs Kemenkes RI, pada 2016 angka prevalensi stunting di Indonesia sebesar 27,5 persen. Artinya sekitar 1 dari 3 balita di Indonesia mengalami stunting. Bahkan pada 2017 angkanya meningkat menjadi 29,6 persen. Pada tahun 2019, survei membuktikan sekitar 30 persen balita Indonesia mengalami stunting. Kondisi ini bisa disebabkan oleh banyak aspek, mulai dari aspek pendidikan hingga ekonomi. Stunting sangat penting untuk dicegah. Hal ini disebabkan oleh dampak stunting yang sulit untuk diperbaiki dan dapat merugikan masa depan anak. Angka ini menempatkan Indonesia berada pada status kronis. Sebab WHO mengklasifikasikan negara mengalami status kronis jika angka prevalensinya melebihi 20 persen. Angka ini juga menempatkan Indonesia di posisi teratas angka stunting terparah di Asia tenggara. Negara tetangga kita yakni Malaysia, angka prevalensinya hanya 17,2 persen. Pencegahan stunting sebaiknya dilakukan sejak masa prakonsepsi dan selama kehamilan guna mencegah status gizi kurang sejak masa kehamilan dan prakonsepsi, pendampingan tentang ASI eksklusif, asupan gizi anak, asupan gizi ibu menyusui dan kegiatan posyandu (Bappeda S.A, 2020)

Berdasarkan hasil Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat, sebagian besar balita bawah dua tahun (baduta) dengan Jenis kelamin Perempuan 16 (53,33 %) dan Laki-laki 14 (46,66%). Berdasarkan hasil penelitian Rahayu dan Casnuri 2020 dengan hasil analisis menunjukkan jenis kelamin tidak berhubungan dengan kejadian stunting ($p=0,673$) sehingga di simpulkan tidak ada

perbedaan risiko yang bermakna antara laki-laki dan perempuan terhadap kejadian stunting. Hasil studi ini menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan kejadian stunting. Hasil ini didukung oleh beberapa penelitian sebelumnya yang juga melaporkan bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi kejadian stunting pada balita. Kemungkinan penyebabnya adalah pada balita belum terlihat perbedaan kecepatan dan pencapaian pertumbuhan antara laki-laki dan perempuan. Perbedaan tersebut akan mulai tampak ketika memasuki usia remaja, yaitu perempuan akan lebih dahulu mengalami peningkatan kecepatan pertumbuhan. Hal ini menyebabkan laki-laki dan perempuan berisiko sama untuk mengalami stunting, selain itu, stunting juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lain Pada tahap pertumbuhan, akan ada perbedaan kecepatan pertumbuhan dan pola pertumbuhan pada usia tertentu, termasuk perbedaan jenis kelamin yang mengakibatkan adanya kecenderungan terjadi stunting. Namun, pengaruh jenis kelamin terhadap kejadian stunting masih kontroversi (Puspito Pangih & Casnuri, 2020). Penelitian di Ethiopia melaporkan faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian stunting adalah anak berjenis kelamin laki-laki (Biniyam Sahiledengle, Lillian Mwanri, 2023). Studi terdahulu menyebutkan bahwa anak laki-laki lebih mudah mengalami malnutrisi dibandingkan anak perempuan (Devi, 2022). Berdasarkan hasil penelitian Savuta dan Amelia (2020) membuktikan pernyataan dalam studi kohort di Ethiopia menunjukkan bahwa bayi berjenis kelamin laki-laki memiliki risiko 2 kali lipat untuk terkena stunting dibandingkan dengan perempuan pada usia 6-12 bulan (Savita, R., & Amelia, 2020).



Gambar 3. Pemeriksaan BB/TB bayi bawah dua tahun

Balita berusia 13- 24 bulan dan berjenis kelamin laki-laki lebih berisiko Stunting di bandingkan balita usia 25-36 bulan (NL Dewi,

2021). Berdasarkan hasil kegiatan Pengabmas di desa Kumelembuai Sebagian besar Umur Responden > 12 bulan 14 (46,66%) dan yang berumur 0-6 bulan 5 (16,66 %). pemerintah daerah harus memberikan intervensi pada masa kritis balita, demi mendukung target penurunan stunting nasional menjadi 14% pada 2024. Adapun masa kritis yang dimaksud adalah saat anak berumur kurang dari 24 bulan, dimana anak harus diberikan makanan alami untuk menghindari stunting (Indonesia Baik, 2022). Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa. Kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi begitu saja sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun (Agustina, 2022).

Sebagian besar Normal 24 (80%) namun terdapat balita dengan Stunting (Sangat Pendek) 5 (16,6%) dan Balita Pendek berjumlah 1 (3,33%) namun terdapat balita dengan stunting dengan kondisi gagal tumbuh disebabkan beberapa faktor kayak lingkungan, kebersihan dan kecukupan nutrisi di 1.000 hari pertama, sedangkan, kerdil itu disebabkan oleh faktor keturunan atau hormon. Orang tua memperhatikan pertumbuhan anaknya , terutama di rentang usia 2 tahun. Berikan makan makanan yang bergizi serta aktif ke Posyandu agar terpantau tumbuh kembangnya (Indonesia Baik, 2022). Pencegahan stunting perlu untuk dilakukan sedini mungkin. Semakin dini mencegah, maka akan semakin baik hasilnya. Melalui Aplikasi E-Bilting dapat membantu keluarga mendeteksi baduta dengan Stunting.



Gambar 4. Barcode dan Aplikasi Bidan Peduli Stunting
Aplikasi E-Bilting berisi informasi, Video Pijat Oksitoksin dan Pijat Bayi dan monitoring evaluasi pertumbuhan dan perkembangan balita yang dapat di akses

oleh keluarga dan petugas Kesehatan. Dari segi sosial diharapkan dapat membawa manfaat bidang Kesehatan dan sosial, melalui android Smartphone karena aplikasi ini mudah di gunakan, di akses dimana saja dan bermanfaat untuk keluarga, tenaga Kesehatan dan Masyarakat (Purwandari et al., 2023).

Istilah stunted artinya pendek, tidak semua yang pendek itu langsung dianggap stunting. Stunting adalah kondisi kurang gizi di 1000 hari pertama kehidupan bayi yang berlangsung lama sehingga menyebabkan perkembangan otak terhambat, begitu pula tumbuh kembangnya. Ciri-ciri yang paling nampak adalah tubuh anak lebih pendek dari anak seusianya, jika diukur menggunakan kurva pertumbuhan panjang badan/tinggi badan berdasar usia (TB/U) dari WHO (Organisasi Kesehatan Dunia), anak dianggap stunting bila hasil plot panjang badan/tinggi badan di usia anak saat ini berada di bawah -2 SD (Standar Deviasi). Anak yang stunting biasanya juga mengalami wasting, yang kurang lebih diartikan sebagai kurus. Tidak asal kurus, tetapi harus diukur dengan kurva pertumbuhan agar lebih objektif. Kurvanya berbeda dengan kurva pada stunting karena yang digunakan adalah kurva berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Anak dikatakan wasting jika berat badan anak berdasarkan tinggi badannya menunjukkan hasil di bawah -2 SD. Wasting ini sifatnya akut, yaitu terjadi secara cepat. Misalnya, anak terserang penyakit diare hingga berat badannya turun drastis, namun tinggi badannya tidak. bermasalah. Karena itu, anak yang mengalami wasting bisa kembali mencapai berat badan normal asal ditangani secepatnya. Tapi bila penanganannya terlambat atau sudah berada pada kondisi severe wasting, akibatnya bisa fatal dan menyebabkan kematian. Sementara itu, stunting bersifat kronis, yaitu berlangsung dalam kurun waktu yang cukup lama, umumnya beberapa bulan atau lebih. Kadang kala, setelah lewat usia 2 tahun gejala stunting baru terlihat nyata. Stunting dan wasting masuk kriteria underweight (gizi kurang/buruk). Disebut underweight bila diukur menggunakan kurva berat badan menurut usia anak (BB/U), hasil plotnya berada di bawah -2 SD. Kurva untuk anak laki-laki dan perempuan berbeda, biasanya kurva anak laki-laki berwarna biru sementara

anak perempuan berwarna pink (BUNDA, 2022).

SIMPULAN DAN SARAN

Melalui aplikasi android E-Biliting dengan menitik beratkan peran keluarga dalam memaksimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi bawah dua tahun dengan deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan yang dilakukan Orangtua, Kader dan tenaga kesehatan melakukan monitoring pertumbuhan dan perkembangan balita dengan rutin membawa ke posyandu/ Faskes, dan melakukan deteksi awal stunting melalui aplikasi Bidan Peduli Stunting.

Berdasarkan hasil deteksi dini resiko Stunting pada kegiatan Pengabdian Masyarakat tindak lanjutnya pada balita dengan Stunting (Sangat Pendek) 5 (16,6%) dan Balita Pendek berjumlah 1 (3,33%). Dilakukan pemantauan dan pengawasan terhadap balita stunting dengan memberikan Makanan Tambahan kepada 6 balita stunting, dengan pendampingan selain orangtua juga kader dan petugas kesehatan.

DAFTAR RUJUKAN

Agustina, N. (2022). *Apa itu Stunting*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1516/apa-itu-stunting

Amaliah, N. (2018). *Pemakaian Aplikasi Mobile "Balita Sehat" Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Memantau Pertumbuhan dan Perkembangan Balita*. <https://doi.org/10.22435/bpk.v46i3.880>

Bappeda S.A. (2020). *Mari Kenali Stunting dan Pahami Cara Pencegahannya*. <https://bappeda-litbang.banyuasin.kab.go.id/mari-kenali-stunting-dan-pahami-cara-pencegahannya/>

Biniyam Sahiledengle, Lillian Mwanri, C. B. & K. E. A. (2023). Gender-specific disaggregated analysis of childhood undernutrition in Ethiopia: evidence from 2000–2016 nationwide survey. *BMC Public Health*. <https://bmcpubhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-023-16907-x>

BUNDA, S. (2022). *Cegah Stunting, Wasting And Underweight*. [https://kampungkb.](https://kampungkb.bkkbn.go.id/kampung/20664/intervensi/420688/cegah-stuntingwasting-and-underweight)

[bkkbn.go.id/kampung/20664/intervensi/420688/cegah-stuntingwasting-and-underweight](https://kampungkb.bkkbn.go.id/kampung/20664/intervensi/420688/cegah-stuntingwasting-and-underweight)

Devi, A. (2022). Perbedaan Risiko Kejadian Stunting Berdasarkan Umur Dan Jenis Kelamin. *STIKES William Booth Surabaya*.

Dompu, Y. (2019). *Makanan Tambahan Dalam Rangka Pencegahan Stunting*. <https://www.kla.id/forum-anak-dompu-pemberian-makanan-tambahan-dalam-rangka-pencegahan-stunting/>

Indonesia Baik. (2022). *Usia Berapa Stunting Terjadi Pada Anak*. <https://indonesiabaik.id/infografis/usia-berapa-stunting-terjadi-pada-anak>

Kemendes. (2024). *Stimulasi Pijat pada BADUTA*. <https://kesmas.kemdes.go.id/konten/133/0/090815-stimulasi-pijat-pada-baduta>

Kemendes RI. (2018). Buletin Stunting. *Kementerian Kesehatan RI, 301(5)*, 1163–1178.

Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Petunjuk Teknis Penjaringan Kesehatan dan Pemeriksaan Berkala Anak usia Sekolah dan Remaja*.

NL Dewi, N. H. P. (2021). Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-36 Bulan. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ), Volume 9 N*, 55–60.

Polakitan, K. A. (2023). *Angka prevalensi stunting di Kota Tomohon terendah di Sulut*. <https://manado.antaranews.com/berita/224340/angka-prevalensi-stunting-di-kota-tomohon-terendah-di-sulut>

Purwandari, A., Korompis, M., Tuju, S., & Amadadi, Z. (2023). *Bidan Peduli Stunting*. Insight Mediatama.

Puspito Pangih, & Casnuri. (2020). Perbedaan Risiko Stunting Berdasarkan Jenis Kelamin. *Seminar Nasional UNRIYO*.

Ringoringo, H. P., Sholihah, Q., M. (2021). Analysis of Baby Stunting Prevalence Causing Factors in the Pandemy Era COVID-19. *Open Access Maced J Med Sci, 2021 Nov 1*. <https://oamjms.eu>

/index.php/mjms/article/view/7379/6
534

- Rokom. (2023). *Prevalensi Stunting di Indonesia Turun ke 21,6% dari 24,4%*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230125/3142280/prevalensi-stunting-di-indonesia-turun-ke-216-dari-244/>
- Savita, R., & Amelia, F. (2020). Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian Asi. *Jurnal, Eklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan Di Bangka Selatan. Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang, 8(1)*,. <https://doi.org/10.32922/jkp.v8i1.92>
- Ternando, A., & Rosalina, S. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Desa Tanjung Kemala Kecamatan Lubai Kabupaten Muara Enim. *Jurnal Kesehatan Bina Husada, Volume 13*. https://karya.brin.go.id/id/eprint/17854/1/Jurnal_Anggri_Ternando_STIK_Bina_Husada_Palembang_2021.pdf
- Utamingtyas, F. (2019). Pengaruh Pemberian Stimulasi Terhadap Perkembangan Anak Umur 12-24 Bulan Di Desa Lembu, Bancak. *Jurnal Kebidanan*.
- Welle. (2020). 115 juta anak laki-laki di dunia menikah di bawah umur. *Unicef*.