



Korelasi lingkaran kepala dengan perkembangan balita *stunting* di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin

The correlation between head circumference and development in stunted toddlers at the South Alalak Community Health Center, Banjarmasin

Hamsudin Ramadani, Paul Joae Brett Nito, Latifah
Universitas Sari Mulia, Kalimantan Selatan

ABSTRACT

Stunting remains a major health problem in Indonesia, and the prevalence of Stunting at the Alalak Selatan Community Health Center ranks first in Banjarmasin City (243 cases or 9.3%). Stunting in children results in a small head circumference, resulting in suboptimal brain growth, which is thought to be related to toddler development. The purpose of this study was to analyze the relationship between head circumference and development in stunted toddlers at the Alalak Selatan Community Health Center in Banjarmasin. This quantitative research method used a cross-sectional correlative analytical design on 69 stunted toddlers aged 24-60 months who were selected using a purposive sampling technique. The instruments were metlin, KPSP, and observation sheets. The data were analyzed using the Kolmogorov-Smirnov Z correlation test. The results showed that the majority of respondents had characteristics of maternal age not at risk (50 samples) (72.5%), pre-school age (38 samples) (55.1%), male gender (38 samples) (55.1%), had an abnormal head circumference (47 samples) (68.1%), and had appropriate development (39 samples) (56.5%), p -value 0.001 so H_a was accepted. The study concluded that there is a relationship between head circumference and development in stunted toddlers at the Alalak Selatan Banjarmasin Health Center. Mothers are advised to pay more attention to their toddlers' nutritional intake.

Keywords: *Toddlers; head circumference; development; Stunting*

ABSTRAK

Stunting masih menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia dan prevalensi *stunting* di Puskesmas Alalak Selatan menduduki peringkat pertama di Kota Banjarmasin (243 kasus atau 9,3%). Kondisi *stunting* pada anak memiliki dampak berupa lingkaran kepala kecil sehingga pertumbuhan otak tidak optimal, hal ini diduga berhubungan dengan perkembangan balita. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan lingkaran kepala dengan perkembangan pada balita *stunting* di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin. Metode penelitian kuantitatif ini dengan rancangan analitik korelatif *cross-sectional* pada 69 balita *stunting* berusia 24-60 bulan yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen berupa metlin, KPSP dan lembar observasi. Data dianalisis dengan uji korelasi *Kolmogorov-Smirnov Z*. Hasil didapatkan mayoritas responden memiliki karakteristik umur ibu tidak berisiko sebanyak 50 sampel (72,5%), berusia prasekolah sebanyak 38 sampel (55,1%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 38 sampel (55,1%), memiliki lingkaran kepala tidak normal sebanyak 47 sampel (68,1%) dan memiliki perkembangan yang sesuai sebanyak 39 sampel (56,5%), p value 0,001 sehingga H_a diterima. Penelitian disimpulkan ada hubungan lingkaran kepala dengan perkembangan pada balita *stunting* di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin. Ibu disarankan untuk lebih memperhatikan asupan nutrisi/gizi balita.

Kata kunci: Balita; lingkaran kepala; perkembangan; *stunting*

Korespondensi: Hamsudin Ramadani, Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Jl. Pramuka No. 02, Kelurahan Pemurus Luar, Kecamatan Banjarmasin Selatan, Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia, 082192423204, e-mail : danielghazell99@gmail.com

PENDAHULUAN

Masa balita dalam rentang 1-5 tahun merupakan bagian penting dalam tumbuh kembang anak dan biasa disebut dengan istilah *golden age*, di mana biasanya pertumbuhan dan perkembangan anak berjalan dengan optimal namun balita juga merupakan kelompok yang rentan mengalami kelainan gizi pada usia tersebut (1). Salah satu masalah tumbuh kembang yang menjadi perhatian dunia adalah *stunting* (2). *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan (3).

Kondisi *stunting* pada anak dapat ditentukan berdasarkan hasil pemeriksaan antropometri panjang atau tinggi badan menurut umur. Anak yang memiliki hasil pengukuran PB/U atau TB/U di bawah standar minus dua standar deviasi ($<-2SD$) dapat dikatakan mengalami kondisi *stunting* (4). Dampak jangka pendek *stunting* yaitu dapat kegagalan pertumbuhan, hambatan perkembangan kognitif dan motorik, tinggi badan yang buruk dan gangguan metabolisme sedangkan dampak jangka panjang *stunting* yaitu dapat menyebabkan penurunan kemampuan intelektual (5). Gangguan struktur dan aktivitas sel saraf dan otak yang ditandai dengan kecilnya lingkaran kepala anak bersifat permanen dan menyebabkan penurunan kemampuan dalam mengikuti pelajaran di sekolah oleh karena itu diperlukan stimulasi rutin (6).

Stunting juga meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes, hipertensi, penyakit jantung koroner dan stroke (7). Prevalensi global kejadian *stunting* pada balita mencapai 22% dengan perkiraan jumlah sebanyak 149,2 juta anak sebagai penderita *stunting* di seluruh dunia (8). Data *United Nation Children's Fund* (UNICEF) menunjukkan bahwa *stunting* paling banyak terjadi di benua Asia dengan jumlah 76,6 juta anak penderita *stunting*, diikuti benua Afrika dengan jumlah 63,1 juta anak penderita *stunting* dan Amerika Latin dengan jumlah 5,7 juta anak penderita *stunting*. Prevalensi *stunting* di benua Asia paling banyak terdata di Asia Selatan dengan persentase sebesar 53,7%, diikuti Asia Tenggara dengan persentase sebesar 14,4% dan Asia Barat dengan persentase 3,9% (9).

Data prevalensi *stunting* di Indonesia pada tahun 2023 diketahui sebesar 21,5% dan prevalensi *stunting* di Indonesia menempati urutan ke-27 dari 154 negara di dunia dan menduduki urutan ke-5 di antara negara-negara di Asia (10). Data prevalensi *stunting* di Kalimantan Selatan pada tahun 2023 diketahui sebesar 24,7%. Kalimantan Selatan menduduki peringkat 16 dari 38 provinsi di Indonesia sedangkan Kalimantan Timur berada di peringkat ke-2, Kalimantan Barat berada di peringkat ke-3, Kalimantan Utara berada di peringkat ke-5, dan Kalimantan Tengah berada di peringkat ke-8 (11). Prevalensi tersebut masih jauh dari target yang ditetapkan dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* yaitu sebesar 14% pada tahun 2024 (12).

Prevalensi *stunting* di Banjarmasin menduduki peringkat ke-8 dari 13 Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Selatan (13). Data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin menunjukkan bahwa Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin menduduki peringkat pertama sebagai wilayah puskesmas yang memiliki jumlah dan persentase balita *stunting* tertinggi di Kota Banjarmasin yaitu sebanyak 246 kasus (9,3%), diikuti Puskesmas Gadang Hanyar di peringkat kedua dengan 67 kasus (5,8%) dan Puskesmas Pekapuran Raya dengan 61 kasus (7,1%) (14). Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin dipilih sebagai lokasi penelitian dikarenakan tingginya masalah *stunting* pada balita.

Salah satu pengukuran antropometri yang dapat dilakukan untuk menilai pertumbuhan pada balita adalah pengukuran lingkaran kepala. Lingkaran kepala merupakan salah satu parameter yang umum digunakan untuk mengukur pertumbuhan selain pengukuran berat dan tinggi badan pada balita (15). Lingkaran kepala anak dapat dikatakan normal

jika berada pada rentang z-score $-2SD$ sampai dengan $+2SD$ (16). Pengukuran lingkaran kepala secara tidak langsung dapat menjadi petunjuk besar-kecilnya otak yang terdapat di intrakranial. Lingkaran kepala anak tidak boleh lebih besar atau lebih kecil daripada angka standar normal, khususnya lingkaran kepala kecil karena mencerminkan otak yang tidak berkembang secara optimal dan hal ini terkait erat dengan tingkat kemampuan otak, dengan demikian pengukuran lingkaran kepala perlu dilakukan sebagai bentuk deteksi dini apabila terdapat kelainan perkembangan pada anak (17).

Kecilnya lingkaran kepala dapat terjadi akibat berbagai faktor, di antaranya kurangnya asupan nutrisi dan infeksi berulang. Kondisi ini mengindikasikan pertumbuhan otak yang kurang optimal sehingga dapat berdampak pada perkembangan anak yang tidak sesuai dengan usia perkembangannya. Anak dengan lingkaran kepala kecil cenderung mengalami gangguan perkembangan kognitif termasuk keterlambatan bicara atau *speech delay* dan kurangnya kapasitas memori, gangguan motorik halus dan motorik kasar termasuk gangguan koordinasi gerak maupun gangguan keseimbangan yang meningkatkan risiko jatuh dan cedera pada anak (18).

Serangkaian pengukuran lingkaran kepala diperlukan untuk mengawasi pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Pengukuran lingkaran kepala sebaiknya dilakukan setiap 1 bulan sekali karena lingkaran kepala terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan perkembangan syaraf otak pada anak (19). Mengatasi masalah tumbuh kembang pada anak pelayanan tumbuh kembang anak maka dibutuhkan pelayanan tentang tumbuh kembang. Pelayanan tumbuh kembang pada masa balita sangat penting dilakukan karena kelainan tumbuh kembang yang dideteksi secara dini akan mendapatkan intervensi yang sesuai. Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan sangat membantu orang tua dalam memonitor pertumbuhan dan perkembangan balita agar dapat tumbuh dan berkembang dengan baik, normal dan sebagaimana mestinya.

Salah satu cara mengukur perkembangan pada balita adalah dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) (20). Pengukuran perkembangan berdasarkan kuesioner pra-skrining bertujuan untuk mengetahui apakah perkembangan anak sudah sesuai, meragukan, atau ada kemungkinan penyimpangan. Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Alalak Selatan yang dilakukan pada tanggal 15 November 2024 dengan melihat data pada buku registrasi, diketahui bahwa terdapat 15 balita yang datang untuk kontrol tumbuh kembang di poli anak dan dari 15 balita tersebut, terdapat 9 balita *stunting* dan 6 balita non-*stunting*. Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan petugas puskesmas, ditemukan bahwa 8 dari 9 balita *stunting* tersebut memiliki perkembangan yang meragukan. Pengukuran lingkaran kepala yang dilakukan oleh peneliti menemukan bahwa 9 balita *stunting* memiliki lingkaran kepala tidak normal atau lebih kecil dari standar $-2SD$ dan 6 balita yang tidak *stunting* memiliki lingkaran kepala yang tergolong normal atau berada pada rentang $-2SD$ sampai dengan $+2SD$.

Anak yang mengalami *stunting* berisiko lebih tinggi mengalami keterlambatan perkembangan, penurunan kemampuan belajar, hingga rendahnya produktivitas saat dewasa. Bahkan, dalam jangka panjang, kondisi ini dapat berkontribusi terhadap siklus kemiskinan antargenerasi. Lebih lanjut, keterlambatan deteksi gangguan perkembangan pada balita *stunting*, termasuk melalui indikator sederhana seperti lingkaran kepala, dapat memperburuk kondisi anak karena kehilangan periode emas (*golden period*) pertumbuhan dan perkembangan. Meskipun pengukuran lingkaran kepala merupakan prosedur yang sederhana, murah, dan mudah dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan primer seperti puskesmas, pemanfaatannya dalam mengkaji hubungan dengan perkembangan anak *stunting* masih belum optimal. Penelitian mengenai korelasi antara lingkaran kepala dengan perkembangan balita *stunting*, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin, belum pernah dilakukan. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan lingkaran kepala dengan perkembangan pada balita *stunting* di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan rancangan analitik korelatif dan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin dengan populasi seluruh balita *stunting* yang berusia 24-60 bulan yang datang untuk pemeriksaan antropometri di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin dengan jumlah 84 anak. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi antara lain balita berusia 24-60 bulan dan orang tua bersedia anaknya menjadi subjek penelitian. Kriteria eksklusi meliputi anak yang sedang dalam keadaan sakit dan anak dalam kondisi gawat darurat atau memerlukan rujukan segera. Sampel yang didapatkan yaitu sejumlah 69 responden.

Instrumen yang digunakan dalam proses pengumpulan data berupa *microtoise*, tabel status gizi, metlin untuk mengukur lingk kepala anak dan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) Kuesioner Pra Skrining Perkembangan dikategorikan berdasarkan standar Kemenkes RI, yaitu sesuai jika jawaban Ya berjumlah 9-10, meragukan jika jawaban Ya berjumlah 7 atau 8, dan kemungkinan ada penyimpangan jika jawaban Ya berjumlah ≤ 6 . Analisis data yang digunakan yaitu uji *chi-square*. Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan persetujuan etik yang tertera dalam sertifikat *ethical clearance* dari Komisi Etik Universitas Sari Mulia Banjarmasin dengan nomor 153/KEP-UNISM/IV/2025.

HASIL

Karakteristik responden yang diidentifikasi dalam penelitian ini yaitu umur ibu, umur balita dan jenis kelamin balita *stunting* di Puskesmas Alalak Selatan. Hasil identifikasi karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1:

Tabel 1 Karakteristik responden

Karakteristik responden	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Umur ibu		
Tidak beresiko (20-35 tahun)	50	72,5
Beresiko (<20 atau >35 tahun)	19	27,5
Umur balita	31	44,9
<i>Toddler</i> (≤ 36 bulan)	38	55,1
Prasekolah (>36 bulan)		
Jenis kelamin balita	38	55,1
Laki-laki	31	44,9
Perempuan		

Berdasarkan Tabel 1, diketahui mayoritas responden memiliki karakteristik umur ibu yang tergolong tidak berisiko (20-35 tahun) dengan jumlah 50 sampel (72,5%), termasuk golongan usia prasekolah (>36 bulan) dengan jumlah 38 sampel (55,1%) dan berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 38 sampel (55,1%).

Lingkar kepala dan perkembangan balita

Lingkar kepala balita yang menjadi responden dalam penelitian ini diukur menggunakan metlin dan dikategorikan berdasarkan standar WHO, yaitu lingk kepala dapat dikatakan normal jika *z score* berada dalam rentang $-2SD$ sampai dengan $+2SD$ dan lingk kepala dikatakan tidak normal jika *z score* berada dalam rentang $<-2SD$ atau $>+2SD$. Berikut ini hasil identifikasi lingk kepala balita *stunting* di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin:

Tabel 2. Lingkar kepala dan perkembangan balita

Variabel	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Lingkar kepala balita		
Normal	22	31,9
Tidak normal	47	68,1

Variabel	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Perkembangan balita		
Sesuai	39	56,5
Meragukan	23	33,3
Kemungkinan ada penyimpangan	7	10,2

Berdasarkan Tabel 2, diketahui mayoritas responden dengan jumlah 47 balita (68,1%) teridentifikasi memiliki lingkaran kepala tidak normal dan sebagian responden lainnya dengan jumlah 22 balita (31,9%) teridentifikasi memiliki lingkaran kepala normal. Selain itu 39 balita (56,5%) teridentifikasi memiliki perkembangan yang sesuai. Sebagian responden dengan jumlah 23 balita (33,3%) teridentifikasi memiliki perkembangan yang meragukan dan sebagian responden lainnya dengan jumlah 7 balita (10,2%) teridentifikasi memiliki perkembangan yang teridentifikasi ada kemungkinan penyimpangan.

Korelasi lingkaran kepala dengan perkembangan

Analisis hubungan hubungan lingkaran kepala dengan perkembangan pada balita *stunting* di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin dilakukan secara bivariat dengan menggunakan uji statistik awal yaitu dengan uji *chi-square* karena terdapat variabel penelitian berskala ordinal namun hasil uji *chi square* menunjukkan adanya 3 sel (33,3%) yang memiliki nilai ekspektasi <5 maka syarat akhir *chi square* tidak terpenuhi, oleh karena itu dalam penelitian ini menggunakan uji alternatif yang tepat untuk tabel silang 2x3 yaitu dengan uji korelasi *Kolmogorov Smirnov Z*. Hasil penelitian terkait hubungan lingkaran kepala dengan perkembangan pada balita *stunting* di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin dapat dilihat pada tabel silang berikut:

Tabel 3. Korelasi lingkaran kepala dengan perkembangan balita

Variabel	Perkembangan Balita						Total	P-Value
	Lingkaran Kepala	Sesuai	Meragukan	Kemungkinan ada penyimpangan				
Normal	20	29,0	1	1,4	1	1,4	22	31,9
Tidak normal	19	27,5	22	31,9	6	8,7	47	68,1
Total	39	56,5	23	33,3	7	10,1	69	100

Hasil penelitian menunjukkan *p value* sebesar $0,001 < \alpha 0,05$ sehingga H_0 diterima yang bermakna ada hubungan lingkaran kepala dengan perkembangan pada balita *stunting* di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin. Mayoritas sampel dengan jumlah 22 balita (31,9%) yang memiliki lingkaran kepala tidak normal cenderung memiliki perkembangan yang meragukan.

PEMBAHASAN

Hasil identifikasi karakteristik responden berdasarkan umur ibu menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki karakteristik umur ibu yang tergolong tidak beresiko (20-35 tahun) dengan jumlah 50 sampel (72,5%). Umur 20-35 tahun termasuk usia reproduktif sehat dari segi fisik maupun psikologis sehingga proses kehamilan, persalinan, nifas dan anak yang dilahirkan lebih sehat. Hasil identifikasi karakteristik responden berdasarkan umur anak menunjukkan bahwa mayoritas responden termasuk golongan usia balita (>36 bulan) dengan jumlah 38 sampel (55,1%).

Rata-rata umur balita yang menjadi responden dalam penelitian ini yaitu 41,13 bulan (3 tahun 5 bulan), sehingga peneliti berasumsi bahwa anak beresiko mengalami *stunting* jika asupan nutrisi/gizi tidak dipenuhi sebelum usia 3 tahun. Anak pada usia prasekolah (3-5 tahun) memiliki karakteristik khusus, yaitu menurunnya nafsu makan dan anak lebih tertarik bermain dengan teman-temannya, sehingga pertumbuhannya semakin lambat akibat asupan

nutrisi yang dihabiskan untuk energi yang dipakai saat bermain. Solusinya yaitu diperlukan inovasi jenis makanan baru dengan tampilan menarik agar anak termotivasi untuk makan (17).

Berdasarkan jenis kelamin anak, mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 38 sampel (55,1%). Mayoritas anak *stunting* berjenis kelamin laki-laki. Terdapat perbedaan antara anak laki-laki dan anak perempuan dalam memilih kegiatan permainan. Anak laki-laki cenderung menyukai kegiatan bermain yang aktif sehingga memerlukan asupan nutrisi yang besar sebagai sumber energi. Sedangkan anak perempuan menyukai permainan konstruktif dan permainan pasif sehingga kebutuhan asupan gizi yang diperlukan tidak sebesar anak laki-laki (7). Jika tidak diimbangi dengan pemberian nutrisi yang seimbang, masalah gizi seperti *stunting* (pendek), *wasting* (busung lapar), atau *obesitas* (kegemukan) dapat terjadi (21).

Mayoritas responden dengan jumlah 47 balita (68,1%) teridentifikasi memiliki lingkaran kepala tidak normal. Kejadian *stunting* berhubungan dengan ukuran lingkaran kepala balita ($p = 0,001$), di mana balita yang *stunting* memiliki lingkaran kepala yang tidak normal atau cenderung kecil. Dalam pembahasannya disebutkan bahwa lingkaran kepala yang tidak normal yaitu dengan ukuran yang tidak sesuai standar atau berada pada z skor $< -2SD$ yang mengindikasikan adanya masalah gagal tumbuh yang juga menandakan tidak optimalnya perkembangan otak anak (19). Kecilnya lingkaran kepala pada anak *stunting* dapat terjadi akibat berbagai faktor yang diantaranya yaitu kurangnya asupan nutrisi dan infeksi berulang (16). Kondisi ini mengindikasikan pertumbuhan otak yang kurang optimal sehingga dapat berdampak pada perkembangan anak yang tidak sesuai dengan usia perkembangannya (22).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi kondisi lingkaran kepala abnormal atau mikrosefali (lingkaran kepala kecil) yaitu dengan tindakan operasi yang dilakukan untuk memisahkan tulang yang menyatu pada tengkorak sehingga membuat otak bayi dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. Meskipun tindakan pembedahan paling umum digunakan tetapi pendekatan konservatif sebaiknya diterapkan terlebih dahulu agar pertumbuhan anak dapat ditingkatkan melalui pemberian nutrisi yang adekuat (23).

Mayoritas responden dengan jumlah 39 balita (56,5%) teridentifikasi memiliki perkembangan yang sesuai. Meski demikian, perlu diperhatikan bahwa terdapat sebagian responden dengan jumlah 23 balita (33,3%) teridentifikasi memiliki perkembangan yang meragukan, dan sebagian responden lainnya dengan jumlah 7 balita (10,2%) teridentifikasi memiliki perkembangan yang teridentifikasi ada kemungkinan penyimpangan. Jika responden yang mengalami perkembangan yang meragukan dan ada penyimpangan dijumlahkan, maka jumlahnya mencapai 30 sampel dengan persentase hampir mencapai separuh sampel, yaitu sebesar 43,47%.

Stunting tidak hanya berpengaruh terhadap fisik, namun juga berpengaruh terhadap perkembangan kognitif, prestasi sekolah, produktivitas saat bekerja dan *outcome* reproduksi sehingga dapat dikatakan bahwa *stunting* dapat menimbulkan gangguan perkembangan pada balita (24). Gangguan perkembangan yang paling banyak dialami balita *stunting* yang menjadi responden dalam penelitian ini yaitu jenis perkembangan sosialisasi dan kemandirian. Berdasarkan rekap data hasil penelitian, diketahui bahwa terdapat 23 balita *stunting* yang menjadi responden dalam penelitian ini mengalami gangguan perkembangan sosialisasi dan kemandirian.

Terdapat hubungan antara kejadian *stunting* dengan perkembangan sosial anak ($p = 0,027$) karena anak *stunting* mengalami keterlambatan adaptasi, sehingga kesulitan dalam mempelajari kegiatan untuk beradaptasi (25). Hal ini menyebabkan anak *stunting* lebih bergantung pada orang tua atau orang terdekatnya sehingga anak menjadi tidak mandiri. Hasil penelitian menunjukkan p -value sebesar $0,001 < \alpha = 0,05$, sehingga H_0 diterima, yang berarti ada hubungan lingkaran kepala dengan perkembangan pada balita *stunting* di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin.

Mayoritas sampel dengan jumlah 22 balita (31,9%) yang memiliki lingkaran kepala tidak normal cenderung

memiliki perkembangan yang meragukan. Ada hubungan kejadian *stunting* dengan lingkaran kepala pada balita dimana anak yang mengalami *stunting* memiliki lingkaran kepala yang kecil, dalam pembahasannya dijelaskan bahwa anak *stunting* mengalami gangguan pertumbuhan yang menyebabkan rongga tengkorak lebih kecil dibanding anak yang tidak *stunting* sehingga menyebabkan otak tidak dapat berkembang dengan optimal (16).

Otak yang tidak berkembang menyebabkan perkembangan anak terhambat akibat tidak mampunya otak untuk menyimpan memori atau informasi yang dipelajari oleh anak. Gangguan pada otak yang tidak berkembang dengan baik di antaranya yaitu cacat intelektual, keterlambatan perkembangan, hingga gangguan oftalmologis (gangguan penglihatan) dan gangguan audiologis (gangguan pendengaran) sehingga memengaruhi kemampuan anak untuk menjalani kehidupan sehari-hari (17).

Kecilnya lingkaran kepala dapat terjadi akibat berbagai faktor yang di antaranya yaitu kurangnya asupan nutrisi dan infeksi berulang. Kondisi ini mengindikasikan pertumbuhan otak yang kurang optimal sehingga dapat berdampak pada perkembangan anak yang tidak sesuai dengan usia perkembangannya. Anak dengan lingkaran kepala kecil cenderung mengalami gangguan perkembangan kognitif, termasuk keterlambatan bicara atau speech delay dan kurangnya kapasitas memori, gangguan motorik halus dan motorik kasar, termasuk gangguan koordinasi gerak, serta gangguan keseimbangan yang meningkatkan risiko jatuh dan cedera pada anak serta menyebabkan anak mengalami ketergantungan sosial dan tidak mandiri.

Kecilnya lingkaran kepala pada anak tidak hanya berhubungan dengan kejadian *stunting*, tetapi juga berkaitan dengan kegagalan perkembangan sosial yang dapat mengarah pada gejala autisme. Salah satu contohnya yaitu anak cenderung asik dengan dunianya sendiri tanpa merespon interaksi sosial sekitarnya. Kegagalan perkembangan sosial pada anak akibat lingkaran kepala kecil ini dapat terjadi karena otak tidak dapat bertumbuh dengan optimal sehingga kemampuan anak menjadi terbatas (26). Upaya untuk memberikan stimulasi perkembangan dapat dilakukan dengan selalu mengajak anak untuk bicara dengan kosakata lengkap agar anak terbiasa dengan cara penyebutan yang benar dan stimulasi gerak halus pada anak dapat dilakukan dengan metode permainan *puzzle* karena tampilannya yang menarik dan metode permainannya yang merangsang kinerja otak, maka permainan ini disarankan untuk diberikan kepada anak dengan gangguan perkembangan (27).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi perkembangan yang bermasalah akibat kondisi lingkaran kepala abnormal atau mikrosefali (lingkaran kepala kecil) pada anak *stunting* biasanya berfokus untuk membantu perkembangan fisik dan perilaku anak serta dengan mengatasi kejang. Metode penanganan tersebut terdiri dari terapi bicara, terapi fisik dan pemberian obat-obatan untuk mengendalikan kejang, hiperaktif dan meningkatkan fungsi saraf serta otot anak. Upaya rehabilitasi ini sebaiknya dilakukan sedini mungkin, oleh karena itu pengukuran antropometri untuk mendeteksi kondisi *stunting* dan pengukuran lingkaran kepala dianjurkan untuk dilakukan secara rutin setiap bulan (28).

Pengukuran antropometri secara rutin setiap bulan pada balita merupakan salah satu cara untuk mendeteksi dini masalah pertumbuhan dan perkembangan pada balita namun kepatuhan untuk melakukan pengukuran antropometri secara rutin sangat bergantung pada pengetahuan orang tua. Semakin baik pengetahuan orangtua tentang pentingnya pengukuran antropometri secara rutin, maka semakin baik pelaksanaan pencegahan dan penatalaksanaan *stunting* yang didapatkan balita. Untuk meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya pengukuran antropometri diperlukan suatu kegiatan pemberdayaan masyarakat atau penyuluhan (edukasi kesehatan) yang merata (29). Hal ini menunjukkan adanya hubungan pengetahuan orangtua dengan status gizi anak dimana orang tua yang memiliki pengetahuan yang sedang dan baik cenderung memiliki anak dengan status gizi yang baik.

SIMPULAN

Penelitian ini disimpulkan bahwa terdapat hubungan lingkaran kepala dengan perkembangan pada balita *stunting* di Puskesmas Alalak Selatan, Banjarmasin.

SARAN

Disarankan orang tua maupun keluarga untuk lebih aktif ke Puskesmas untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang anak secara rutin setiap bulan dan tidak hanya membawa anak berobat ke Puskesmas saat sakit, karena pemantauan rutin bertujuan untuk mendeteksi gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak sedini mungkin. Oleh karena itu, peran aktif orang tua dan keluarga sangat dibutuhkan. Orang tua juga disarankan untuk fokus mengupayakan pemberian stimulasi dan pemberian nutrisi yang adekuat untuk pemenuhan kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan balita.

Puskesmas disarankan untuk melakukan pengukuran antropometri di Puskesmas tidak hanya terbatas pada pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan saja. Disarankan pihak Puskesmas untuk melakukan pemantauan lingkaran kepala dan pemantauan perkembangan dengan KPSP secara rutin karena sangat berguna dalam deteksi dini gangguan tumbuh kembang pada anak. Pemantauan rutin ini dimaksudkan agar tidak ada keterlambatan dalam mengenali gangguan pertumbuhan lingkaran kepala dan perkembangan anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sitepu JM, Masitah W, Nasution M, Ginting N. Development of Animated Emergency Drills Video to Enhance Early Childhood Understanding of Fire Disasters. *Golden Age: Jurnal Ilmiah Tumbuh Kembang Anak Usia Dini*. 2024;9(1):83–94.
2. Sutarto, Mayasari D, Reni I. *Stunting*, Faktor Resiko dan Pencegahannya. *J Agromedicine*. 2018;5:243–243.
3. Murti U. kemkes.go.id. 2018 [cited 2022 Feb 8]. Cegah *Stunting* dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi. Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20180407/1825480/cegah-Stunting-dengan-perbaikan-pola-makan-pola-asuh-dan-sanitasi-2/>
4. Novitasari N, Usman U, Rusman ADP. Antropometri Di Wilayah Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*. 2022;5(1):487–93.
5. Erik, Rohman A, Rosyana A, Rianti A, Muhaemi E, Yuni EE, et al. *Stunting* Pada Anak Usia Dini (Study Kasus di Desa Mirat Kec Lewimunding Majalengka). *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2020;2(1):24–36.
6. Pratiwi R, Sari RS, Ratnasari F. Dampak Status Gizi Pendek (*Stunting*) terhadap Prestasi Belajar. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*. 2021;12(2):10–23.
7. Permatasari MA, Eprilianto DF. Analisis Partisipasi Masyarakat Dalam Mencapai Zero *Stunting* Di Kelurahan Bulak Banteng Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya. *Publika*. 2023;11(4):2637–50.
8. WHO. *Stunting* Prevalence Among Children Under 5 Years of Age. United States; 2021.
9. UNICEF. unicef.org. 2020 [cited 2024 Aug 24]. UNICEF and the Sustainable Development Goals 17 goals. 6 years left. Available from: <https://www.unicef.org/sustainable-development-goals>
10. Unicef. Analisis Lanskap Kelebihan Berat Badan Dan Obesitas di Indonesia. www.unicef.org. 2019.
11. BPS Kalsel. Kalimantan Selatan dalam Angka 2019. Banjarbaru: Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Selatan; 2019.
12. Peraturan Presiden (PERPRES). Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*. LN.2021/No.172, jdih.setneg.go.id : 23 hlm.; 2021.
13. Triawanti, Palimbo A, Norhasanah, Setyobudihono S, Rahmadayanti TN. Analisis Faktor Risiko *Stunting* di Kalimantan Selatan. *Proceeding of Lambung Mangkurat Medical Seminar*. 2022;3(1):197–211.
14. Suhrawardi. Analisis Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting*. *JIP Jurnal Inovasi Pendidikan*. 2022;3(7):7153–60.
15. Juniarti RT. ANTROPOMETRI UNTUK MENCEGAH *STUNTING* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAPADDE KOTA PAREPARE. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*. 2021;4(2):279–86.
16. Marfuah D, Sarifah S, Khotimah SK, Hatifah DK. Pengukuran Antropometri dan Penentuan Status Gizi Balita di Posyandu Balita Bina Sejahtera Kadipiro Banjarsari Surakarta. *ALKHIDMAH: Jurnal Pengabdian dan Kemitraan Masyarakat*. 2024;2(3):138–49.
17. Dwi A, Yadika N, Berawi KN, Nasution SH. Pengaruh *Stunting* terhadap Perkembangan Kognitif dan Prestasi

- Belajar. Majority. 2019;(September):273–82.
18. BKKBN. Pendampingan Keluarga Ibu Hamil dan Pasca Persalinan. Andayani D, editor. Pusat Pendidikan Dan Pelatihan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional; 2021. 54 p.
 19. Fauza N, Abdurrohman A, Akbar Harahap A, Monica L, Yani L, Jannah M, et al. Identifikasi *Stunting* pada anak balita di Desa Rantau Mapesai. In: Unri Conference Series: Community Engagement. 2021. p. 673–9.
 20. Sandriani S, Nurherliyany M, Permatasari W, Wahyuni AN, Zuvita ED, Putri RN, et al. Terapi Bermain dengan Media Playdough untuk Meningkatkan Motorik Halus pada Anak Usia Pra Sekolah di TK Angkasa Langensari. Kolaborasi Jurnal Pengabdian Masyarakat. 2022;2(4):343–9.
 21. Noviansyah. Strategi Percepatan Pencegahan *Stunting* Dengan Pendekatan Keagamaan Guna Mewujudkan Generasi Berkualitas (Studi pada Wilayah Kantor Kementerian Agama Kabupaten Pringsewu). UIN Raden Intan Lampung; 2022.
 22. Baihaki ES. Gizi Buruk dalam Perspektif Islam : Respon Teologis Terhadap Persoalan Gizi Buruk. Shahih. 2017;2(2):80–93.
 23. Aslinda, Akbar, Ratna Mahmud, Zulfia Samiun. Penerapan Terapi Inhalasi Nebulizer Pada Anak Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi. Jurnal Mitrasedhat. 2023;12(2):235–40.
 24. Direktorat P2PTM. Laporan Akuntabilitas Kinerja Direktorat Pencegahan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) Tahun 2022. 2023.
 25. Purnami FA, Maula DM, Nisa AA, Cahyaningtyas R, Jundan AR, Fitri F. Sosialisasi Dampak Pernikahan Dini dan Penguatan Mental Remaja sebagai Strategi Pencegahan Pernikahan Dini. Welfare : Jurnal Pengabdian Masyarakat Volume. 2024;2(4):698–703.
 26. Soedjatmiko S. Deteksi Dini Gangguan Tumbuh Kembang Balita. Sari Pediatri. 2016;3(3):175.
 27. Rahayu A, Yulidasari F, Putri AO, Anggraini L. *Stunting* dan Upaya Pencegahannya. Buku *Stunting* dan upaya pencegahannya. 2018. 88 p.
 28. Fildzah FK, Yamin A, Hendrawati S. Perilaku Ibu Dalam Pencegahan *Stunting* Pada BADUTA Filsya. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah. 2020;5(2):272–84.
 29. Lestari LR, Mohtar MS, Gaghauna EEM. Right Lateral Position Can Be Recommended As An Intervention In Heart Failure (HF) Patients To Improve Respiratory Status. Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan. 2025;13(1):87–97.