

Deteksi Stunting, Wasting, dan Obesitas Melalui Pengukuran Status Gizi Pada Anak Usia Pra Sekolah

Dewi Utari^{1*}, Rizqi Wahyu Hidayati², Novita Nirmalasari³

^{1,2,3}Prodi Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Indonesia

E-mail: ^{1*}dewiut1402@gmail.com, ²ririzpl@gmail.com, ³novitanirmalasari@gmail.com

ABSTRAK. Permasalahan gizi pada anak usia pra-sekolah merupakan isu penting dalam kesehatan masyarakat karena masa ini termasuk periode emas pertumbuhan dan perkembangan. Ketidakseimbangan asupan gizi dapat menyebabkan berbagai masalah seperti stunting, wasting, maupun obesitas. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk melakukan pemeriksaan antropometri dan edukasi gizi pada anak usia dini di salah satu PAUD dan TK di wilayah Yogyakarta. Metode kegiatan meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan, serta perhitungan indikator TB/U, BB/TB, dan IMT/U untuk menilai status gizi anak. Sebagian besar anak menunjukkan pertumbuhan normal berdasarkan TB/U (48% normal pada KB dan 81,6% normal pada TK), namun masih ditemukan gizi lebih berdasarkan BB/TB dan IMT/U (20% overweight dan 32% obesitas pada KB; 10,5% risiko gizi lebih, 2,6% overweight, dan 5,3% obesitas pada TK). Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun masalah stunting relatif rendah, terdapat potensi masalah gizi lebih pada sebagian anak usia dini. Kegiatan ini meningkatkan kesadaran guru dan orang tua tentang pentingnya pemeriksaan gizi secara berkala dan pola makan seimbang sebagai upaya deteksi dini dan pencegahan gizi tidak seimbang pada anak.

Kata Kunci: pemeriksaan antropometri; anak usia dini; status gizi; stunting; obesitas

ABSTRACT. Nutritional problems among preschool children remain a major public health issue since this stage represents the golden period of growth and development. Imbalanced nutrition can lead to health problems such as stunting, wasting, and obesity. This community service program aimed to conduct anthropometric screening and nutrition education for early childhood students in a kindergarten and preschool in Yogyakarta. The activities included measuring height and weight, as well as calculating indicators of height-for-age (H/A), weight-for-height (W/H), and body mass index-for-age (BMI/A) to assess the children's nutritional status. The results showed that most participants were kindergarten students (60.3%) and playgroup children (39.7%). Based on H/A measurements, the majority of children were in the normal category (84.1%). According to BMI/A, most children were in the normal range (68.3%), with 6.3% possibly overweight, 9.5% overweight, and 15.9% obese. These findings indicate that although stunting prevalence was relatively low, there was a potential risk of overnutrition among some children. This activity successfully increased teachers' and parents' awareness of the importance of regular nutritional screening and balanced diet practices as preventive measures against nutritional imbalance in early childhood.

Keywords: anthropometric screening; early childhood; nutritional status; stunting; obesity

1. Pendahuluan

Permasalahan gizi pada anak usia pra-sekolah tetap menjadi isu krusial dalam kesehatan masyarakat. Pada fase ini, yang dikenal sebagai periode emas pertumbuhan dan perkembangan, anak memerlukan asupan gizi yang seimbang untuk mendukung perkembangan otak, pertumbuhan fisik, serta sistem kekebalan tubuh [1], [2]. Namun demikian, masih banyak orang tua yang kurang memahami pola pemberian makan yang sehat dan seimbang. Ketidakseimbangan nutrisi pada akhirnya akan mengakibatkan masalah kesehatan seperti overweight, stunting, dan wasting [3], [4].

Permasalahan gizi pada anak menurut hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan, pada penghitungan berat badan menurut usia didapatkan hasil 3% anak severely underweight dan 12.9% underweight. Sedangkan pengukuran berdasarkan tinggi badan menurut usia mendapatkan hasil 5.7% severely stunting dan 15.8% stunting. Angka ini sebenarnya mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2022. Sementara itu, status gizi anak di Provinsi D.I. Yogyakarta menunjukkan bahwa terdapat 18% anak stunting, 7.1% wasting, 13.3% underweight, dan 3.6% overweight [5]. Data ini menggambarkan bahwa meskipun terjadi penurunan kasus gizi buruk, masih terdapat tantangan besar pada kualitas pertumbuhan anak, baik karena kekurangan maupun kelebihan gizi.

Permasalahan gizi pada anak usia dini tidak hanya disebabkan oleh kurangnya asupan makanan bergizi, tetapi juga oleh perilaku konsumsi yang tidak tepat, minimnya aktivitas fisik, dan kurangnya pengetahuan orang tua tentang kebutuhan nutrisi anak [6]. Selain itu, perubahan gaya hidup dan meningkatnya ketersediaan makanan cepat saji berkalori tinggi turut berkontribusi terhadap meningkatnya prevalensi obesitas anak di perkotaan [7]. Kondisi ini dikenal sebagai beban ganda masalah gizi (*double burden of malnutrition*), di mana dalam satu populasi dapat ditemukan anak yang mengalami kekurangan gizi dan kelebihan gizi secara bersamaan [8].

Dalam konteks kesehatan masyarakat, deteksi dini status gizi melalui pemeriksaan antropometri merupakan langkah strategis untuk mencegah terjadinya masalah gizi yang lebih kompleks di masa mendatang. Pengukuran seperti berat badan (BB), tinggi badan (TB), lingkaran kepala (LK), dan Indeks Massa Tubuh (IMT) berperan penting dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak [9]. Pemeriksaan rutin ini dapat membantu tenaga kesehatan dan pendidik mengidentifikasi sejak dini adanya indikasi stunting, wasting, atau obesitas, sehingga intervensi dapat dilakukan secara cepat dan tepat.

Selama ini, kegiatan pemantauan pertumbuhan dan gizi anak memang sudah menjadi bagian dari program Puskesmas dan Posyandu, namun pelaksanaannya masih bergantung pada kegiatan terjadwal bulanan. Padahal, sekolah atau lembaga pendidikan anak usia dini memiliki peran strategis dalam memperkuat upaya pemantauan gizi anak secara mandiri dengan dukungan dari tenaga kesehatan dan akademisi [10]. Lebih lanjut, pemantauan status gizi anak usia pra sekolah di TK-KB Tunas Islam yang beralamat di Tlogo RT 06 Kasihan Bantul terkadang hanya melalui penimbangan oleh orang tua masing-masing yang dituliskan dalam lembar pengkajian. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk pemeriksaan antropometri di PAUD/TK merupakan salah satu bentuk kolaborasi nyata antara institusi pendidikan tinggi dan masyarakat untuk memperkuat promosi kesehatan dan deteksi dini status gizi anak usia dini.

Melalui kegiatan ini, diharapkan sekolah dan orang tua dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang pentingnya pemantauan pertumbuhan secara berkala, serta memahami langkah-langkah pencegahan terhadap masalah gizi. Selain itu, hasil kegiatan ini dapat menjadi data dasar (*baseline*) bagi sekolah dan puskesmas untuk melakukan tindak lanjut berupa edukasi gizi seimbang dan pembiasaan perilaku hidup sehat sejak dini.

2. Metode

Pelaksanaan PkM yang dilakukan ditujukan untuk mengidentifikasi apakah terdapat permasalahan yang berkaitan dengan status gizi anak usia pra sekolah khususnya di TK – KB Tunas Islam yang beralamat di Tlogo RT 06 Kasihan Bantul melalui kegiatan *screening* kesehatan. Hal ini sesuai dengan roadmap dosen yaitu pada aspek preventif dan promotif yaitu melakukan *screening* fisik pada psikologi pada keluarga dan anggota keluarga. Adapun tahapan dalam pelaksanaannya adalah sebagai berikut:

2.1. Persiapan

Pada tahap persiapan, menghubungi wilayah tempat pengabdian. Berkoordinasi dengan tim

untuk awal persiapan, seperti menyusun proposal, membuat anggaran, menyiapkan peralatan untuk pemeriksaan, menyiapkan checklist, menyiapkan SOP, dan membuat poster. Sementara untuk persiapan surat menyurat meliputi, mengurus surat ijin, mengurus surat tugas, dan menyusun surat rekomendasi.

2.2. Pelaksanaan

Kegiatan ini dilaksanakan dalam 2 kali penjadwalan. Kegiatan yang pertama ditujukan pada siswa TK yang terlaksana pada tanggal 12 Mei 2025 dengan jumlah siswa 38. Selanjutnya kegiatan kedua, sasaran adalah siswa KB dengan jumlah siswa 25. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 16 Juni 2025. Jenis pemeriksaan meliputi pengukuran tinggi badan dan berat badan menggunakan alat dan bahan yang telah disediakan. Sedangkan poster akan pentingnya pemeriksaan tumbuh kembang ini disosialisasikan di majalah dinding TK-KB untuk memberikan gambaran kepada orang tua mengenai standar normal dari berbagai pemeriksaan antropometri pada anak. Sehingga orang tua turut memonitor tumbuh kembang anak. Untuk selanjutnya mulai penghitungan hasil TB/U, TB/BB, dan IMT/U sesuai dengan Permenkes No 2 tahun 2020 [11]. Adapun pembagian kategori dan ambang batas status gizi pada anak adalah sebagai berikut:

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (z-score)
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	> +3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (<i>normal</i>)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> + 2 SD sd + 3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (<i>normal</i>)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> + 2 SD sd +3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 5 - 18 tahun	Gizi buruk (<i>severely thinness</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>thinness</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (<i>normal</i>)	-2 SD sd +1 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	+ 1 SD sd +2 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 2 SD

Sumber: Permenkes No 2 tahun 2020

2.3. Penyusunan Laporan

Kegiatan selanjutnya adalah melakukan penyusunan laporan pengabdian kepada masyarakat. Laporan berisi tentang jalannya pengabdian, hasil, dan laporan pertanggungjawaban keuangan.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil pengabdian berisi hasil pelaksanaan pengabdian, data yang diperoleh, dan analisis tersaji dalam tabel dan penjelasan berikut.

Tabel 1. Karakteristik Siswa/Siswi

Karakteristik Peserta PkM		Jumlah (N=63)	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
KB	Kelompok Bermain	25	39.7
TK	Taman Kanak-Kanak (A1 – A3)	38	60.3

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas sebagian besar peserta dalam PkM ini adalah siswa siswi di kelas TK dengan 60.3%.

Tabel 2. Status Gizi Siswa-siswi pada Kelompok KB Berdasarkan Kategori Pemeriksaan

Status Gizi	Frekuensi (f) (N=25)	Persentase (%)
Berdasarkan TB/U		
Normal	12	48.0
Tinggi	13	52.0
Berdasarkan BB/TB dan IMT/U		
Gizi baik (normal)	12	40.3
Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	0	0.0
Gizi lebih (<i>overweight</i>)	5	20.0
Obesitas (<i>obese</i>)	8	32.0

Sumber: Data Primer

Tabel 2. Status Gizi Siswa-siswi Kelompok TK Berdasarkan Kategori Pemeriksaan

Status Gizi	Frekuensi (f) (N=38)	Persentase (%)
Berdasarkan TB/U		
Normal	31	81.6
Tinggi	7	18.4
Berdasarkan BB/TB dan IMT/U		
Gizi baik (normal)	31	81.6
Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	4	10.5
Gizi lebih (<i>overweight</i>)	1	2.6
Obesitas (<i>obese</i>)	2	5.3

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil pemeriksaan status gizi pada siswa kelompok Kelompok Bermain (KB) sebanyak 25 anak, diperoleh bahwa berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) sebagian besar anak berada pada kategori tinggi (52%), sedangkan 48% berada pada kategori normal. Hasil ini menunjukkan bahwa pertumbuhan linear anak pada kelompok KB secara umum berada dalam kondisi baik dan bahkan sebagian anak menunjukkan tinggi badan yang berada di atas standar usianya. Tinggi badan merupakan indikator penting dalam menilai pertumbuhan jangka panjang anak, karena mencerminkan kondisi gizi kronis yang dialami dalam periode waktu yang cukup lama [12], [14].

Namun demikian, hasil pengukuran berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) menunjukkan kondisi yang berbeda. Sebanyak 40,3% anak memiliki status gizi normal, sementara 20% termasuk kategori gizi lebih (*overweight*) dan 32% mengalami obesitas. Tidak ditemukan anak dengan kategori berisiko gizi lebih. Proporsi gizi lebih dan obesitas yang cukup tinggi pada kelompok KB menunjukkan adanya kecenderungan *over-nutrition* pada anak usia dini. Kondisi ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti pola konsumsi makanan tinggi kalori, kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji, serta rendahnya

aktivitas fisik anak [12], [13].

Sementara itu, pada kelompok Taman Kanak-kanak (TK) yang terdiri dari 38 anak, sebagian besar siswa memiliki status gizi yang baik. Berdasarkan indikator TB/U, sebanyak 81,6% anak berada pada kategori normal, sedangkan 18,4% berada pada kategori tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak pada kelompok TK memiliki pertumbuhan yang sesuai dengan standar usianya.

Hasil pengukuran BB/TB dan IMT/U pada kelompok TK juga menunjukkan bahwa mayoritas anak berada pada kategori gizi baik (81,6%). Namun demikian, masih terdapat sebagian kecil anak yang mengalami risiko gizi lebih (10,5%), *overweight* (2,6%), dan obesitas (5,3%). Meskipun proporsi gizi lebih pada kelompok TK relatif lebih rendah dibandingkan kelompok KB, data ini tetap perlu mendapat perhatian karena kelebihan berat badan pada usia dini dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit tidak menular di masa mendatang, seperti diabetes dan gangguan metabolik.

Jika dibandingkan antara kedua kelompok, terlihat bahwa kelompok KB memiliki proporsi gizi lebih dan obesitas yang lebih tinggi dibandingkan kelompok TK. Hal ini kemungkinan berkaitan dengan pola makan anak yang masih sangat dipengaruhi oleh kebiasaan keluarga dan lingkungan rumah. Anak usia KB umumnya masih berada pada fase awal pembentukan kebiasaan makan sehingga pengawasan dan praktik pemberian makan oleh orang tua memiliki peran yang sangat besar. Sebaliknya, pada kelompok TK anak sudah mulai memperoleh pengaruh dari lingkungan sekolah, termasuk pola makan yang lebih terstruktur serta kegiatan fisik yang lebih aktif [15], [16].

Faktor penyebab kelebihan berat badan pada anak usia dini bersifat multifaktorial, termasuk pola makan tinggi energi, konsumsi makanan ultra-proses, kurangnya aktivitas fisik, serta pola pengasuhan keluarga yang cenderung permisif terhadap jajanan manis dan makanan cepat saji [17], [18]. Oleh karena itu, intervensi edukatif di lingkungan PAUD/TK sangat penting untuk mengedukasi guru dan orang tua mengenai gizi seimbang, porsi makan anak, dan pentingnya aktivitas fisik harian [19], [20].

Hasil pengabdian ini menegaskan bahwa pemeriksaan antropometri tidak hanya berfungsi sebagai deteksi dini stunting, tetapi juga sebagai upaya promotif dan preventif terhadap obesitas anak. Sekolah dan tenaga kesehatan perlu menjadikan kegiatan seperti ini sebagai program pemantauan berkala. Pemantauan setiap tiga bulan dengan pencatatan hasil (BB, TB, IMT) dapat membantu mendeteksi perubahan status gizi lebih cepat dan memberikan kesempatan untuk intervensi gizi dan pola hidup lebih dini [21], [22].

Secara keseluruhan, hasil kegiatan pengabdian ini menunjukkan bahwa pemantauan antropometri di PAUD/TK sangat bermanfaat dalam mendeteksi status gizi anak usia dini, meningkatkan kesadaran guru dan orang tua, serta menjadi strategi awal pencegahan stunting dan obesitas. Kegiatan ini sejalan dengan target *Sustainable Development Goals (SDGs)* khususnya tujuan ke-2 “*Zero Hunger*” dan tujuan ke-3 “*Good Health and Well-being*”.

Selain itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini berkontribusi terhadap upaya promotif dan preventif kesehatan anak usia dini, mendukung pencapaian target penurunan stunting nasional, serta menjadi model kolaborasi efektif antara institusi pendidikan dan masyarakat dalam pemantauan tumbuh kembang anak secara mandiri dan berkelanjutan.

4. Kesimpulan

Kegiatan pemeriksaan antropometri pada anak usia dini di PAUD dan TK menunjukkan bahwa mayoritas peserta merupakan anak usia taman kanak-kanak (60,3%) dan kelompok bermain (39,7%). Berdasarkan hasil pemeriksaan status gizi pada siswa kelompok KB dan TK, sebagian besar anak menunjukkan pertumbuhan yang baik berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U). Pada kelompok KB, sebanyak 52% anak berada pada kategori tinggi dan 48% berada pada

kategori normal, sedangkan pada kelompok TK sebagian besar anak (81,6%) berada pada kategori normal dan 18,4% berada pada kategori tinggi.

Namun, berdasarkan indikator berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) masih ditemukan masalah gizi lebih pada sebagian anak. Pada kelompok KB terdapat 20% anak dengan kategori overweight dan 32% obesitas, sementara pada kelompok TK terdapat 10,5% anak berisiko gizi lebih, 2,6% overweight, dan 5,3% obesitas. Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar anak memiliki pertumbuhan yang baik secara linear, masih terdapat proporsi anak dengan kelebihan berat badan, terutama pada kelompok KB.

Lebih lanjut, berdasarkan data dari kegiatan ini menegaskan pentingnya pemantauan status gizi secara berkala melalui pemeriksaan antropometri di lingkungan sekolah sebagai langkah deteksi dini terhadap risiko stunting dan obesitas. Melalui pengabdian kepada masyarakat ini, guru dan orang tua memperoleh pengetahuan serta kesadaran lebih baik mengenai pentingnya menjaga keseimbangan gizi dan gaya hidup sehat anak sejak usia dini. Oleh karenanya, kegiatan ini berkontribusi terhadap upaya promotif dan preventif kesehatan anak usia dini, mendukung pencapaian target penurunan stunting nasional, serta menjadi model kolaborasi efektif antara institusi pendidikan dan masyarakat dalam pemantauan tumbuh kembang anak secara mandiri dan berkelanjutan.

Ucapan Terima Kasih

Pengabdian dan tim menyampaikan terima kasih kepada Kepala Sekolah serta para guru TK–KB Tunas Islam Yogyakarta atas kerja sama dan dukungan yang baik sehingga kegiatan pemeriksaan status gizi pada siswa-siswi dapat terlaksana dengan lancar dan terdokumentasi dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Pimpinan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta atas dukungan pendanaan dan fasilitasi yang diberikan, sehingga kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dapat berjalan dengan optimal.

Daftar Pustaka

- [1] L. Ulfa, A. R. Adawiyah, D. I. Lestari, S. Samingan, and N. B. T. Fidzikri, “Screening for Nutritional Status and Strengthening Healthy Lifestyle in Adolescents,” *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, vol. 8, no. 4, pp. 1208–1217, Aug. 2024, doi: 10.31849/dinamisia.v8i4.20069.
- [2] W. I. D. Aurora, A. Darmawan, E. Kusdiyah, and H. Harahap, “Skrining Stunting Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi,” *MEDIC*, vol. 7, no. 1, pp. 47–49, Apr. 2024, [Online]. Available: <https://puiptsehad.unja.ac.id/universitas->
- [3] Lolita Lolita, A. Ikhsanudin, A. S. Prabakusuma, S. R. Fasyir, Kartini Puspitasari, and R. Triandika, “Pengabdian Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan dan Penanganan Stunting, Wasting, Underweight Pada Satuan Pendidikan Anak Usia Dini,” Jakarta, Oct. 2023. [Online]. Available: <http://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat>
- [4] S. N. Jelmila, R. Ajisman, D. Hasni, N. Liana, R. Helmizar, and R. Triyana, “Skrining Status Gizi dan Edukasi Nutrisi untuk Kesehatan Reproduksi Remaja di Pesantren Putri Al-Fallah Kota Padang,” *JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT BANGSA*, vol. 1, no. 10, pp. 2362–2366, 2023.
- [5] Badan Kebijakan Pembangunan Kementerian Kesehatan, “Laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023,” Jakarta, 2023.

- [6] U. P. Khodijah and Sulastri, “Efektivitas edukasi antropometri dan stimulasi perkembangan balita di Posyandu Desa Wanasari,” *OPTIMAL*, vol. 1, no. 1, pp. 56–65, 2024.
- [7] E. A. Puriastuti, A. Yunita, K. Suratih, C. S. Hutomo, and A. L. Megasari, “Skrining Status Gizi Balita Melalui Pengukuran Berat Badan Menurut Umur di Posyandu Kelurahan Mojo Kota Surakarta,” *JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT NUSANTARA*, vol. 3, no. 1, pp. 1–7, Jun. 2024.
- [8] N. Izah, S. N. Hidayah, and I. Maulida, “Upaya Skrining Dini Stunting Melalui Pemberdayaan Kader dan Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita,” *Jurnal PKM: Pengabdian kepada Masyarakat*, vol. 4, no. 1, pp. 48–53, Jan. 2021.
- [9] M. Antoineta Maharani *et al.*, “Pengabdian Masyarakat Melalui Gerakan Masyarakat Sadar Stunting (Germasting) Kepada Masyarakat Desa Wangunsari,” 2024.
- [10] Y. O. Primajuni Wuhan, Y. TRMR Simarmata, F. Aping Dangur, and N. L. Astika Putri, “Pengabdian Masyarakat untuk Meningkatkan Kesadaran Gizi dan Mengurangi Angka Stunting pada Anak SD Inpres Naibonat,” *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara*, vol. 5, no. 2, pp. 2087–2091, May 2024, doi: 10.55338/jpkmn.v5i2.3021.
- [11] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak,” 2020.
- [12] UNICEF, “Landscape analysis of overweight and obesity in Indonesia,” 2019.
- [13] Untari and C. P. Devi, “Edukasi pengukuran antropometri kader Posyandu RW 02 Kelurahan Wonotingal Kecamatan Candisari Kota Semarang,” *Ngudi Waluyo Empowerment: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, vol. 3, no. 2, p. 39, 2024.
- [14] S. Hardiyanti, E. Rekawati, A. Setiawan, and D. C. Rahmadiyah, “Effectiveness of Family Nutrition Education on the Incidence of Stunting: Systematic Review,” *Indonesian Journal of Global Health Research*, vol. 6, no. 3, pp. 1231–1242, 2024, doi: 10.37287/ijghr.v6i3.3058.
- [15] X. Zhang *et al.*, “Global Prevalence of Overweight and Obesity in Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis,” *JAMA Pediatr*, vol. 178, no. 8, pp. 800–813, Aug. 2024, doi: 10.1001/jamapediatrics.2024.1576.
- [16] A. Apriliawati *et al.*, “Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat Edukasi dan Skrining Gizi Balita Berbasis Aplikasi STRONGKids,” Jakarta, Oct. 2020. [Online]. Available: <http://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat>
- [17] M. S. Lee, “The prevalence and prevention strategies of pediatric obesity: a narrative review,” Jul. 01, 2024, *Yeungnam University School of Medicine and College of Medicine*. doi: 10.12701/jyms.2024.00346.
- [18] Khodijah *et al.*, “Skrining Status Gizi Anak Balita Di Desa Samiran,” *JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT BANGSA*, vol. 2, no. 7, 2024, [Online]. Available: <https://jurnalpengabdianmasyarakatbangsa.com/index.php/jpmba/index>

- [19] I. Permatasari, Ritanti, and Tatiana, “Program SIPINTAR (Skrining dan Pendidikan Gizi Anak) untuk Mendukung Pertumbuhan yang Optimal,” *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)*, vol. 3, no. 2, pp. 634–640, Nov. 2022.
- [20] I. P. Sari, W. I. F. Ningsih, D. F. Arinda, N. Najmah, and F. Utama, “Skrining dan konseling gizi rutin dapat meningkatkan kewaspadaan terhadap penyakit degeneratif,” *Jurnal Pengabdian Masyarakat: Humanity and Medicine*, vol. 3, no. 1, pp. 1–13, Mar. 2022, doi: 10.32539/hummed.v3i1.74.
- [21] S. Y. Widadi, T. Puspita, Wahyudin, Windi, and Dika, “Pemeriksaan antropometri dan status gizi sebagai upaya preventif terhadap malnutrisi dan stunting pada anak PAUD Pelita Hati Rancabango Tarogong Kaler,” *Communnity Development Journal*, vol. 5, no. 3, pp. 4482–4486, 2024.
- [22] A. Kyle Casadei and J. Kiel Affiliations, “Anthropometric Measurement,” Florida: StatPearls Publishing, 20225.