



Analisis Pemantauan Berat Badan, Tinggi Badan, Lingkar Kepala, Dan Tanda Vital Pada Anak Usia 0–5 Tahun

Cakrawati R^{1*}, Naomi Malaha²

¹ Program Studi Kebidanan, Poltekkes Ummi Khasanah

² Program Studi Keperawatan, STIKes Amanah Makassar

*Correspondent Author: Cakrawati R, Email: agdosiadgosi@gmail.com

ABSTRACT

Monitoring children's growth and health status is essential to ensure optimal development during the first five years of life. Anthropometric measurements such as weight, height, and head circumference, along with vital sign assessments, are important indicators for evaluating children's growth and overall health conditions. This study aimed to analyze the monitoring of weight, height, head circumference, and vital signs among children aged 0–5 years.

This study employed a quantitative approach with a descriptive analytic design. The sample consisted of 50 children aged 0–5 years selected using purposive sampling. Data were collected through anthropometric measurements and vital sign examinations, including body temperature, pulse rate, respiratory rate, and blood pressure. Data were analyzed using descriptive and univariate statistical methods.

The results showed that most children had normal growth status based on weight-for-age, height-for-age, and head circumference indicators. Vital sign assessments also revealed that the majority of respondents were within normal physiological ranges according to their age groups. Regular monitoring was found to be effective in identifying growth disorders and health problems at an early stage.

In conclusion, routine monitoring of weight, height, head circumference, and vital signs is essential to support optimal growth and development among children aged 0–5 years.

Keywords: *Body Weight, Height, Head Circumference, Vital Signs, Early Childhood*

ABSTRAK

Pertumbuhan dan perkembangan anak usia 0–5 tahun merupakan indikator penting dalam menilai status kesehatan anak. Pemantauan berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, dan tanda vital secara rutin diperlukan untuk mendeteksi dini gangguan pertumbuhan, perkembangan, maupun masalah kesehatan lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hasil pemantauan berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, dan tanda vital pada anak usia 0–5 tahun.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif analitik. Sampel penelitian berjumlah 50 anak usia 0–5 tahun yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui pengukuran antropometri dan pemeriksaan tanda vital yang meliputi suhu tubuh, frekuensi nadi, frekuensi pernapasan, dan tekanan darah. Analisis data dilakukan secara univariat dan deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki status pertumbuhan dalam kategori normal berdasarkan indikator berat badan menurut umur, tinggi badan menurut umur, dan lingkaran kepala sesuai usia. Hasil pemeriksaan tanda vital juga menunjukkan sebagian besar responden berada dalam rentang normal sesuai kelompok usia. Pemantauan rutin terbukti penting dalam mendeteksi gangguan kesehatan dan pertumbuhan anak sejak dini.

Disimpulkan bahwa pemantauan berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, dan tanda vital secara berkala sangat penting untuk mendukung tumbuh kembang optimal anak usia 0–5 tahun.

Kata Kunci: Berat Badan, Tinggi Badan, Lingkaran Kepala, Tanda Vital, Anak Usia Dini

I. PENDAHULUAN

Anak usia 0–5 tahun merupakan kelompok usia yang mengalami pertumbuhan dan perkembangan paling pesat dibandingkan kelompok usia lainnya. Masa ini sering disebut sebagai *golden age* karena berbagai aspek pertumbuhan fisik, perkembangan motorik, kognitif, sosial, dan emosional berkembang secara optimal. Oleh karena itu, pemantauan kesehatan anak secara rutin menjadi bagian penting dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan anak.

Pemantauan pertumbuhan dilakukan melalui pengukuran antropometri yang meliputi berat badan, tinggi badan, dan lingkaran kepala. Ketiga indikator tersebut digunakan untuk menilai status gizi, pertumbuhan fisik, dan perkembangan otak anak. Berat badan merupakan indikator yang sensitif terhadap perubahan status gizi, sedangkan tinggi badan mencerminkan pertumbuhan jangka panjang. Lingkaran kepala digunakan untuk menilai pertumbuhan dan perkembangan otak anak.

Menurut World Health Organization, gangguan pertumbuhan pada anak dapat menjadi indikator adanya masalah gizi, penyakit kronis, maupun gangguan perkembangan yang memerlukan penanganan lebih lanjut. Oleh karena itu, pemantauan pertumbuhan secara berkala sangat penting dilakukan sejak bayi hingga usia lima tahun.

Pemeriksaan tanda vital juga merupakan bagian penting dalam pemantauan kesehatan anak. Tanda vital meliputi suhu tubuh, frekuensi nadi, frekuensi pernapasan, dan tekanan darah. Pemeriksaan tanda vital dapat memberikan gambaran mengenai kondisi fisiologis anak dan membantu mendeteksi adanya gangguan kesehatan secara dini.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Pemantauan yang dilakukan secara rutin dapat membantu tenaga kesehatan dan orang tua dalam mengidentifikasi penyimpangan pertumbuhan maupun perubahan kondisi kesehatan anak sehingga intervensi dapat dilakukan lebih cepat dan tepat.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hasil pemantauan berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, dan tanda vital pada anak usia 0–5 tahun.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif analitik.

1. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Posyandu, Puskesmas, dan fasilitas pelayanan kesehatan anak selama periode penelitian yang telah ditentukan.

2. Populasi dan Sampel

- Populasi: seluruh anak usia 0–5 tahun di wilayah penelitian.
- Sampel: 50 anak usia 0–5 tahun.
- Teknik sampling: purposive sampling.

3. Variabel Penelitian

- Berat badan anak.
- Tinggi badan anak.
- Lingkar kepala anak.
- Tanda vital (suhu tubuh, frekuensi nadi, frekuensi pernapasan, tekanan darah).

4. Instrumen Penelitian

- Timbangan digital.
- Mikrotoa/stadiometer.
- Pita ukur lingkar kepala.
- Termometer digital.
- Tensimeter anak.
- Lembar observasi.

5. Analisis Data

- Analisis univariat.
- Analisis deskriptif.
- Penyajian data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase
0–12 bulan	12	24%
13–24 bulan	14	28%
25–36 bulan	10	20%
37–48 bulan	8	16%
49–60 bulan	6	12%
Total	50	100%

Berdasarkan Tabel 1, dari 50 responden, sebagian besar berusia 13–24 bulan sebanyak 14 responden (28%), sedangkan yang paling sedikit berusia 49–60 bulan sebanyak 6 responden (12%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia 13–24 bulan.

Tabel 2. Status Berat Badan Anak

Kategori	Frekuensi	Persentase
Normal	38	76%
Kurang	8	16%
Lebih	4	8%
Total	50	100%

Berdasarkan Tabel 2, dari 50 anak yang diteliti, sebagian besar memiliki status berat badan normal sebanyak 38 anak (76%). Anak dengan berat badan kurang sebanyak 8 anak (16%), sedangkan berat badan lebih sebanyak 4 anak (8%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas anak memiliki status berat badan normal.

Tabel 3. Status Tinggi Badan Anak

Kategori	Frekuensi	Persentase
Normal	40	80%
Pendek (Stunting)	7	14%
Tinggi	3	6%
Total	50	100%

Berdasarkan Tabel 3, dari 50 anak yang diteliti, sebagian besar memiliki status tinggi badan normal sebanyak 40 anak (80%). Anak dengan tinggi badan pendek (stunting) sebanyak 7 anak (14%), sedangkan anak dengan tinggi badan tinggi sebanyak 3 anak (6%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas anak memiliki status tinggi badan normal.

Tabel 4. Status Lingkar Kepala

Kategori	Frekuensi	Persentase
Normal	44	88%
Mikrosefali	3	6%
Makrosefali	3	6%
Total	50	100%

Berdasarkan Tabel 4, sebagian besar balita memiliki status lingkar kepala normal, yaitu sebanyak 44 balita (88%). Sementara itu, terdapat 3 balita (6%) dengan kondisi mikrosefali dan 3 balita (6%) dengan kondisi makrosefali. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas balita yang diteliti memiliki pertumbuhan lingkar kepala yang sesuai dengan usia, meskipun masih ditemukan sebagian kecil balita dengan ukuran lingkar kepala di bawah maupun di atas batas normal yang memerlukan pemantauan lebih lanjut,

Tabel 5. Hasil Pemeriksaan Tanda Vital

Variabel	Normal	Tidak Normal
Suhu Tubuh	46 (92%)	4 (8%)
Frekuensi Nadi	45 (90%)	5 (10%)
Frekuensi Pernapasan	44 (88%)	6 (12%)
Tekanan Darah	47 (94%)	3 (6%)

Berdasarkan Tabel 5, mayoritas balita memiliki hasil pemeriksaan tanda vital dalam kategori normal. Tekanan darah memiliki persentase normal tertinggi (94%), sedangkan frekuensi pernapasan memiliki persentase normal terendah (88%). Secara umum, kondisi tanda vital balita menunjukkan status kesehatan yang baik.

2. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki status pertumbuhan yang normal berdasarkan pengukuran berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas anak mendapatkan asupan nutrisi yang cukup dan memiliki pola pertumbuhan yang sesuai dengan standar usia.

Berat badan merupakan indikator yang paling sensitif dalam menilai status gizi anak. Sebagian besar responden memiliki berat badan normal, namun masih ditemukan anak dengan berat badan kurang. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh kurangnya asupan gizi, penyakit infeksi berulang, maupun faktor sosial ekonomi keluarga (Notoatmodjo, 2018).

Tinggi badan anak juga menunjukkan hasil yang relatif baik, meskipun masih ditemukan beberapa anak dengan kategori stunting. Stunting merupakan masalah gizi kronis yang terjadi akibat kekurangan gizi dalam jangka panjang dan dapat berdampak pada perkembangan fisik maupun kognitif anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Pengukuran lingkaran kepala menunjukkan sebagian besar anak berada dalam kategori normal. Lingkaran kepala yang sesuai usia menggambarkan pertumbuhan otak yang baik. Sementara itu, kondisi mikrosefali dan makrosefali yang ditemukan pada sebagian kecil responden memerlukan pemeriksaan lanjutan untuk mengetahui penyebabnya.

Hasil pemeriksaan tanda vital menunjukkan sebagian besar anak memiliki suhu tubuh, frekuensi nadi, frekuensi pernapasan, dan tekanan darah dalam batas normal. Hal ini menunjukkan kondisi kesehatan umum responden relatif baik. Pemeriksaan tanda vital sangat penting sebagai indikator awal dalam mendeteksi adanya infeksi, gangguan pernapasan, gangguan kardiovaskular, maupun masalah kesehatan lainnya.

Pemantauan rutin pertumbuhan dan tanda vital sangat penting dilakukan untuk mendeteksi secara dini gangguan kesehatan dan pertumbuhan anak. Deteksi dini memungkinkan tenaga kesehatan memberikan intervensi yang tepat sehingga dapat mencegah komplikasi yang lebih serius di kemudian hari.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Sebagian besar anak usia 0–5 tahun memiliki status pertumbuhan dan tanda vital dalam kategori normal. Pemantauan berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, dan tanda vital secara berkala terbukti penting untuk mendeteksi dini gangguan pertumbuhan dan kondisi kesehatan anak.

2. Saran

- a. Orang tua perlu melakukan pemantauan pertumbuhan anak secara rutin melalui Posyandu atau fasilitas kesehatan.
- b. Tenaga kesehatan perlu meningkatkan edukasi mengenai pentingnya pemantauan tumbuh kembang anak.
- c. Pemerintah perlu memperkuat program pemantauan pertumbuhan anak usia dini.
- d. Penelitian selanjutnya dapat menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dan wilayah penelitian yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto S. *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
2. Ayatullah, S.Kep., M.Kes, (2025). *Komunikasi Kesehatan: Teori, Strategi, dan Aplikasi*. No. ISBN: 978-634-96389-5-1. Penerbit AGDOSI Makassar. <https://agdosi.com/2025/10/03/komunikasi-kesehatan-teori-strategi-dan-aplikasi/>



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

3. Ball JW, Bindler RC, Cowen KJ. *Principles of pediatric nursing: Caring for children*. 7th ed. New Jersey: Pearson Education; 2019.
4. Bachri, S., Palembang, A., Limbong, K., Sima, Y., Treasa, A. D., & Pannyiwi, R. (2025). Implementation Of Nursing Care In Improving Productivity And Quality Of Nursing Services Towards Nurses Performance Which Must Be Completed At A Certain Time. *International Journal of Health Sciences*, 3(2), 173–179. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v3i2.640>
5. Creswell JW. *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. California: Sage Publications; 2014.
6. Hidayat AAA. *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika; 2020.
7. Hockenberry MJ, Wilson D. *Wong's nursing care of infants and children*. 11th ed. St Louis: Elsevier; 2019.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak*. Jakarta: Kemenkes RI; 2020.
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Standar antropometri anak Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI; 2021.
10. Marcdante KJ, Kliegman RM. *Nelson essentials of pediatrics*. 8th ed. Philadelphia: Elsevier; 2019.
11. Marmi, Rahardjo K. *Asuhan neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2018.
12. Notoatmodjo S. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
13. Pannyiwi, R., Azis, M. N. S. A., & Rahmat, R. A. (2025). Analisis Kendala Perawat Dalam Melaksanakan Komunikasi Terapeutik Di Lingkungan Pelayanan Kesehatan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 231–243. <https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.921>
14. Potter PA, Perry AG. *Fundamentals of nursing*. 9th ed. St Louis: Elsevier; 2017.
15. Pannyiwi, R., Ali, A., & Yulis, D. M. (2025). Strategi Pencegahan Dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Melalui Pendekatan Komunitas Di Kabupaten Sidenreng Rappang. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(3), 191–200. <https://doi.org/10.59585/jimad.v2i3.856>
16. Putri, S. K., Nurhaedah, N., Zulkahfi, Z., Sahabuddin, S., & Malaha, N. (2024). Pelatihan Pembuatan Sabun Cair Kesehatan Pada Kelompok PKK Kel. Katimbang Kec. Biringkanaya. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(3), 389–399. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i3.383>
17. Rusli Abdullah ; Ervan ; Djunaedi ; Ramli Muhammad ; Restu Iriani ; Delimayani ; Islamiyah. (2024). KEPERAWATAN ANAK (Manajemen Perawat Dalam Mengelola



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Kasus. No. ISBN: 978-623-10-0243-3. <https://agdosi.com/2024/05/04/keperawatan-anak-manajemen-perawat-dalam-mengelola-kasus/>

18. Soetjningsih. *Tumbuh kembang anak*. Jakarta: EGC; 2018.
19. Sulistyani Prabu Aji ; Riska Sabriana ; Eka Sarofah Ningsih, dkk (2023). *Asuhan Keperawatan Sistem Reproduksi*. No. ISBN: 978-623-09-6611-8. Penerbit AGDOSI Makassar. <https://agdosi.com/2023/11/07/asuhan-keperawatan-sistem-reproduksi/>
20. Sugiyono. *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2019.
21. Supartini Y. *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta: EGC; 2017.
22. Wong DL. *Pedoman klinis keperawatan pediatrik*. Jakarta: EGC; 2018.
23. World Health Organization. *Child growth standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length and body mass index-for-age*. Geneva: WHO; 2019.
24. World Health Organization. *Pocket book of hospital care for children: Guidelines for the management of common childhood illnesses*. Geneva: WHO; 2022.