

PENCEGAHAN DINI STUNTING UNTUK KETAHANAN KESEHATAN MASYARAKAT



RAHAYU ASTUTI

Disampaikan pada “National Conference on Public Health Research and Community Services (NiCe-PHResComS)”
pada 31 Agustus 2023 di Semarang

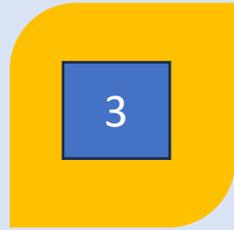
Pokok Bahasan



**SUSTAINABLE
DEVELOPMENT
GOALS (2030)**



**KETAHANAN
KESEHATAN
MASYARAKAT**



**PROGRAM
KESEHATAN
MASYARAKAT**



STUNTING



**PENCEGAHAN
DINI
STUNTING**

Sustainable Development Goals (2030)



Ketahanan Kesehatan Masyarakat → Upaya Kesehatan



- **UU Kesehatan nomor 17 Tahun 2023**
- Kesehatan → keadaan sehat seseorang, baik secara **fisik, jiwa** maupun **sosial** dan bukan sekedar terbebas dari penyakit untuk memungkinkan **hidup produktif**

- **Upaya Kesehatan**
- Segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk:
- Memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat dalam bentuk:
promotif, preventif, kuratif, rehabilitative, dan / atau paliatif
oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan / atau masyarakat

INDIKATOR PROGRAM KESEHATAN MASYARAKAT DALAM RPJMN DAN RENSTRA KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN 2020-2024

- 
- Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan
 - Peningkatan KIA KB dan Kespro
 - Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat
 - Penguatan GERMAS
 - Pembinaan Posyandu Aktif
 - Penguatan Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan
 - Pembangunan Fasilitas Pengolahan Limbah

INDIKATOR DAN TARGET PROGRAM KESEHATAN MASYARAKAT DALAM RPJMN DAN RENSTRA KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN 2020-2024

Indikator Program Kesehatan Masyarakat pada RPJMN 2020-2024

PP/KP/PRO-P/ PROYEK KL	INDIKATOR RPJMN 2020-2024	TARGET				
		2020	2021	2022	2023	2024
PP: Peningkatan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Angka kematian ibu (AKI) (per 100.000 kelahiran hidup)	230	217	205	194	183
	Angka kematian bayi (AKB) (per 1000 kelahiran hidup)	20.6	19.5	18.6	17.6	16
	Angka kematian neonatal (per 1.000 kelahiran hidup)	12.9	12.2	11.6	11	10
	Prevalensi <i>stunting</i> (pendek dan sangat pendek) pada balita (persen)	24.1	21.1	18.4	16	14
	Prevalensi <i>wasting</i> (kurus dan sangat kurus) pada balita (persen)	8.1	7.8	7.5	7.3	7



KONTEKS PROGRAM GIZI



- 1 achieve a 40% reduction in the number of children under-5 who are stunted;
- 2 achieve a 50% reduction of anaemia in women of reproductive age;
- 3 achieve a 30% reduction in low birth weight;
- 4 ensure that there is no increase in childhood overweight;
- 5 increase the rate of exclusive breastfeeding in the first 6 months up to at least 50%;
- 6 reduce and maintain childhood wasting to less than 5%.

**PERATURAN PRESIDEN Nomor 72 tahun 2021
tentang Percepatan Penurunan *Stunting***

menjadi 14%

Government

- Keterpaduan Kementerian/ Lembaga, Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa

Swasta

- Partisipasi Aktif Swasta dalam percepatan penurunan stunting baik langsung maupun tidak langsung kepada kelompok sasaran

Perguruan Tinggi

- Partisipasi Aktif PT dan akademisi dalam percepatan penurunan stunting melalui Tridarma PT

Masyarakat

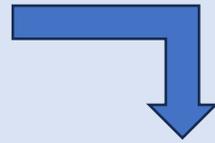
- Partisipasi Masyarakat Sipil (LSM, NGO, Perseorangan, dan Mitra Pembangunan) dalam percepatan penurunan stunting

Media

- Partisipasi Media dalam percepatan penurunan stunting melalui KIE Pencegahan dan Penanganan Stunting



**TRI DARMA
PERGURUAN
TINGGI**

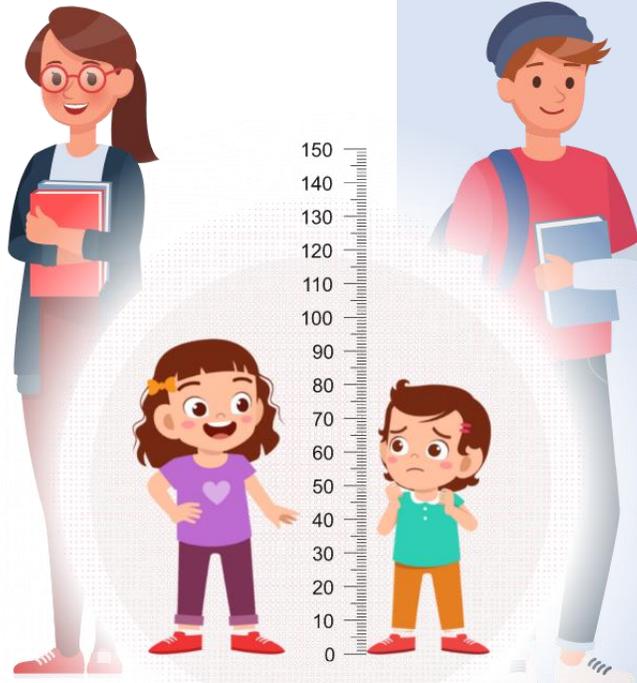


**Program Inovasi
Kemahasiswaan
Untuk Mendukung
Percepatan
Penurunan
Stunting**

**Implementasi Program
Merdeka Belajar Kampus
Merdeka**

**Kegiatan KKN Tematik
Di Perguruan Tinggi**

**Kegiatan Pengabdian
Masyarakat Lainnya**



STUNTING

“Stunting merupakan suatu kondisi pada anak yang ditandai Panjang atau Tinggi Badan menurut umur dan jenis kelamin kurang dari -2SD berdasarkan kurva pertumbuhan anak WHO”



Pengertian Stunting

Stunting adalah keadaan gagal tumbuh kembang akibat **kekurangan gizi kronis, infeksi yang berulang** dalam jangka waktu lama serta stimulasi psikososial yang tidak cukup.

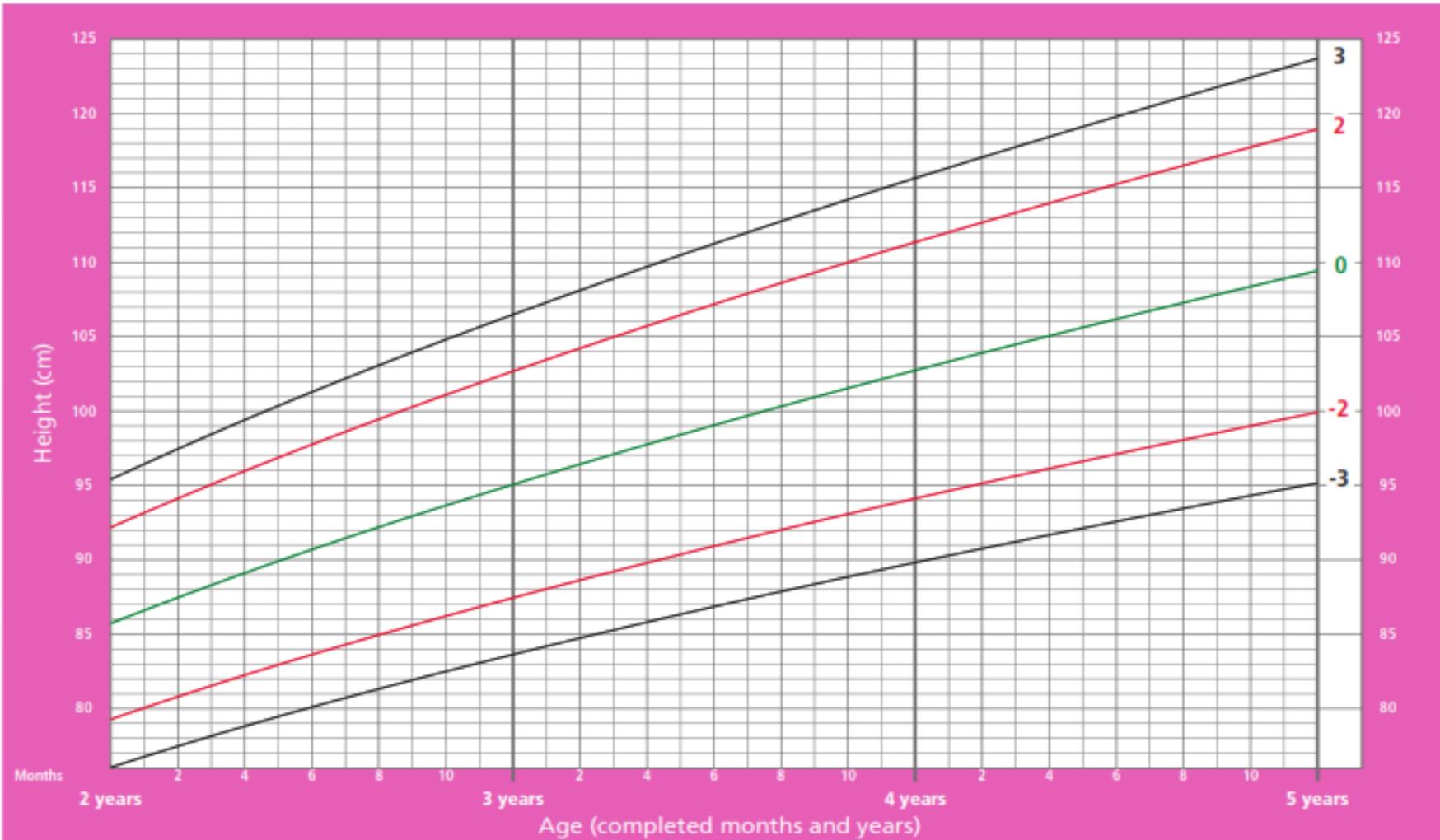
Ada 2 faktor langsung

- **Asupan nutrisi yang tidak adekuat**
- **Infeksi yang berulang** (misal : diare, ISPA berulang,dll)
- ➔ **Kebutuhan nutrisi yang tidak adekuat**

Stunted = Pendek → Z skore TB/U < - 2 SD atau < persentil 3
Contoh Kurva pertumbuhan anak Perempuan Usia 2 tahun sampai 5 tahun

Height-for-age GIRLS

2 to 5 years (z-scores)



Stunted = Pendek → Z skore TB/U < - 2 SD atau < persentil 3

Contoh Tabel pertumbuhan anak Perempuan Usia 4 tahun 1 bulan (49 bulan)

(Tinggi Badan menurut Umur) → TB Median 103,3 cm (Stunted jika <94,6 cm)

Height-for-age GIRLS

2 to 5 years (z-scores)



Year: Month	Month	L	M	S	SD	Z-scores (height in cm)						
						-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
→ 4: 1	49	1	103.3197	0.04206	4.3456	90.3	94.6	99.0	103.3	107.7	112.0	116.4
4: 2	50	1	103.9021	0.04220	4.3847	90.7	95.1	99.5	103.9	108.3	112.7	117.1
4: 3	51	1	104.4786	0.04233	4.4226	91.2	95.6	100.1	104.5	108.9	113.3	117.7
4: 4	52	1	105.0494	0.04246	4.4604	91.7	96.1	100.6	105.0	109.5	114.0	118.4
4: 5	53	1	105.6148	0.04259	4.4981	92.1	96.6	101.1	105.6	110.1	114.6	119.1
4: 6	54	1	106.1748	0.04272	4.5358	92.6	97.1	101.6	106.2	110.7	115.2	119.8
4: 7	55	1	106.7295	0.04285	4.5734	93.0	97.6	102.2	106.7	111.3	115.9	120.4
4: 8	56	1	107.2788	0.04298	4.6108	93.4	98.1	102.7	107.3	111.9	116.5	121.1
4: 9	57	1	107.8227	0.04310	4.6472	93.9	98.5	103.2	107.8	112.5	117.1	121.8
4:10	58	1	108.3613	0.04322	4.6834	94.3	99.0	103.7	108.4	113.0	117.7	122.4
4:11	59	1	108.8948	0.04334	4.7195	94.7	99.5	104.2	108.9	113.6	118.3	123.1
5: 0	60	1	109.4233	0.04347	4.7566	95.2	99.9	104.7	109.4	114.2	118.9	123.7

WHO Child Growth Standards

Menggunakan Tabel Standar Antropometri Anak (Permenkes RI Nomor 2 Tahun 2020)

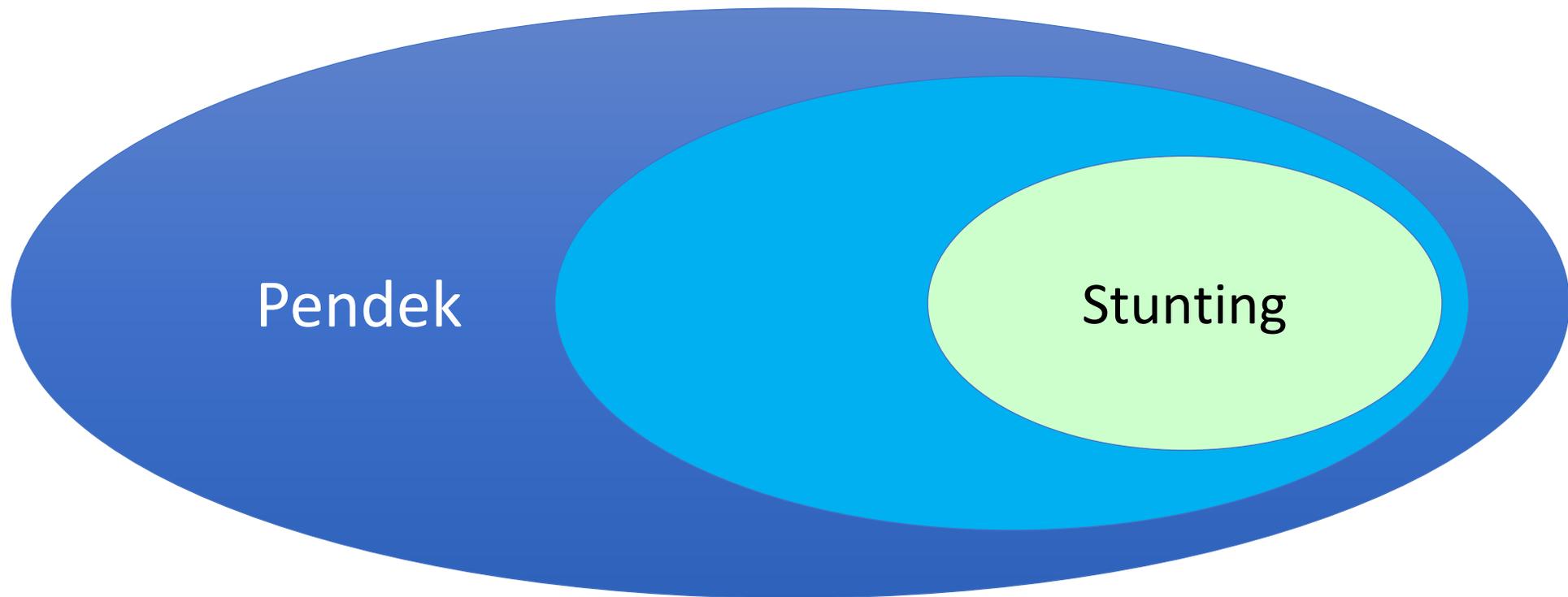
Contoh “ Anak Usia 4 tahun 1 bulan (49 bulan)

(Tinggi Badan menurut Umur) → TB Median 103,3 cm (Stunted jika <94,6 cm)

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 2 TAHUN 2020
TENTANG
STANDAR ANTROPOMETRI ANAK

Umur (bulan)	Tinggi Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
44	87.9	92.0	96.2	100.3	104.5	108.6	112.7
45	88.4	92.5	96.7	100.9	105.1	109.3	113.5
46	88.9	93.1	97.3	101.5	105.8	110.0	114.2
47	89.3	93.6	97.9	102.1	106.4	110.7	114.9
48	89.8	94.1	98.4	102.7	107.0	111.3	115.7
49	90.3	94.6	99.0	103.3	107.7	112.0	116.4
50	90.7	95.1	99.5	103.9	108.3	112.7	117.1

Stunting vs. Pendek



Dinyatakan PENDEK jika:

Z Skor $< -2SD$
sesuai usia dan
jenis kelamin

Di bawah Tinggi
Potensi Genetik
Orang Tua (*mid
parental height*)

Laju pertumbuhan
tidak normal

Proporsi tubuh
tidak normal



Pertumbuhan dan Perkembangan Terhambat

• Penyebab

Faktor Rumah Tangga dan Keluarga

Faktor maternal

- Nutrisi yang buruk pada masa prekonsepsi, kehamilan dan laktasi
- Ibu yang pendek, - Infeksi,
- Kehamilan Remaja,
- Kesehatan Mental
- Kehamilan preterm dan PJT
- Jarak antar kehamilan pendek
- Hipertensi

Lingkungan Rumah

- Stimulasi dan aktivitas anak tidak adekuat
- Pola pengasuhan yang buruk
- Suplai air dan sanitasi yang tidak adekuat, - Kerawanan Pangan
- Alokasi makanan dalam rumah tangga tidak sesuai
- Tk Pendidikan pengasuh yg rendah
- Tk kemakmuran rumah tangga
- Ayah pendek
- Merokok pada ayah dan ibu
- Tingkat hunian tinggi

Pemberian MPASI tidak adekuat

Kualitas Makanan Rendah

- Kualitas mikronutrient rendah
- Keragaman makanan dan sumber protein hewani rendah
- Kandungan anti nutrisi
- Rendah kalori

Praktek pemberian makan tidak adekuat

- Pemberian makan yang jarang
- Pemberian makan tidak adekuat saat dan setelah sakit
- Konsistensi makanan yang tipis
- Kuantitas makanan insufisien
- Pemberian makan tidak responsif

Keamanan pangan dan air

- Makanan & air yg terkontaminasi
- Higienitas yang buruk
- Persiapan dan penyimpanan makanan yang buruk

ASI

Praktek Pemberian tidak adekuat

- Inisiasi terlambat
- Pemberian ASI Tidak Eksklusif
- Penghentian ASI terlalu dini

Infeksi

Infeksi klinis dan subklinis

- Infeksi enteral: diare, enteropati, terkait lingkungan, kecacingan
- Infeksi saluran nafas
- Malaria
- Penurunan nafsu makan terkait infeksi
- Demam
- Imunisasi tidak lengkap



Faktor Masyarakat dan Sosial

Politik dan ekonomi

- Kebijakan perdagangan dan harga pangan
- Regulasi pemasaran
- Stabilitas politik
- Kemiskinan, pendapatan dan kekayaan
- Kemampuan keuangan
- Pekerjaan dan mata pencaharian

Kesehatan & Pelayanan Kesehatan

- Akses ke pelayanan kesehatan
- Penyedia pelayanan kesehatan yang kompeten
- Ketersediaan suplai
- Infrastruktur
- Sistem dan kebijakan pelayanan kesehatan

Edukasi

- Akses untuk pendidikan yang berkualitas
- Tenaga pengajar yang kompeten
- Tenaga pendidik kesehatan yang kompeten
- Infrastruktur

Sosial budaya

- Norma dan kepercayaan
- Jaringan dukungan sosial
- Pengasuh anak (parental dan non parental)
- Status Perempuan

Sistem pertanian dan pangan

- Produksi dan pengolahan pangan
- Ketersediaan makanan dengan kandungan mikronutrien tinggi
- Keamanan dan kualitas pangan

Air, sanitasi dan lingkungan

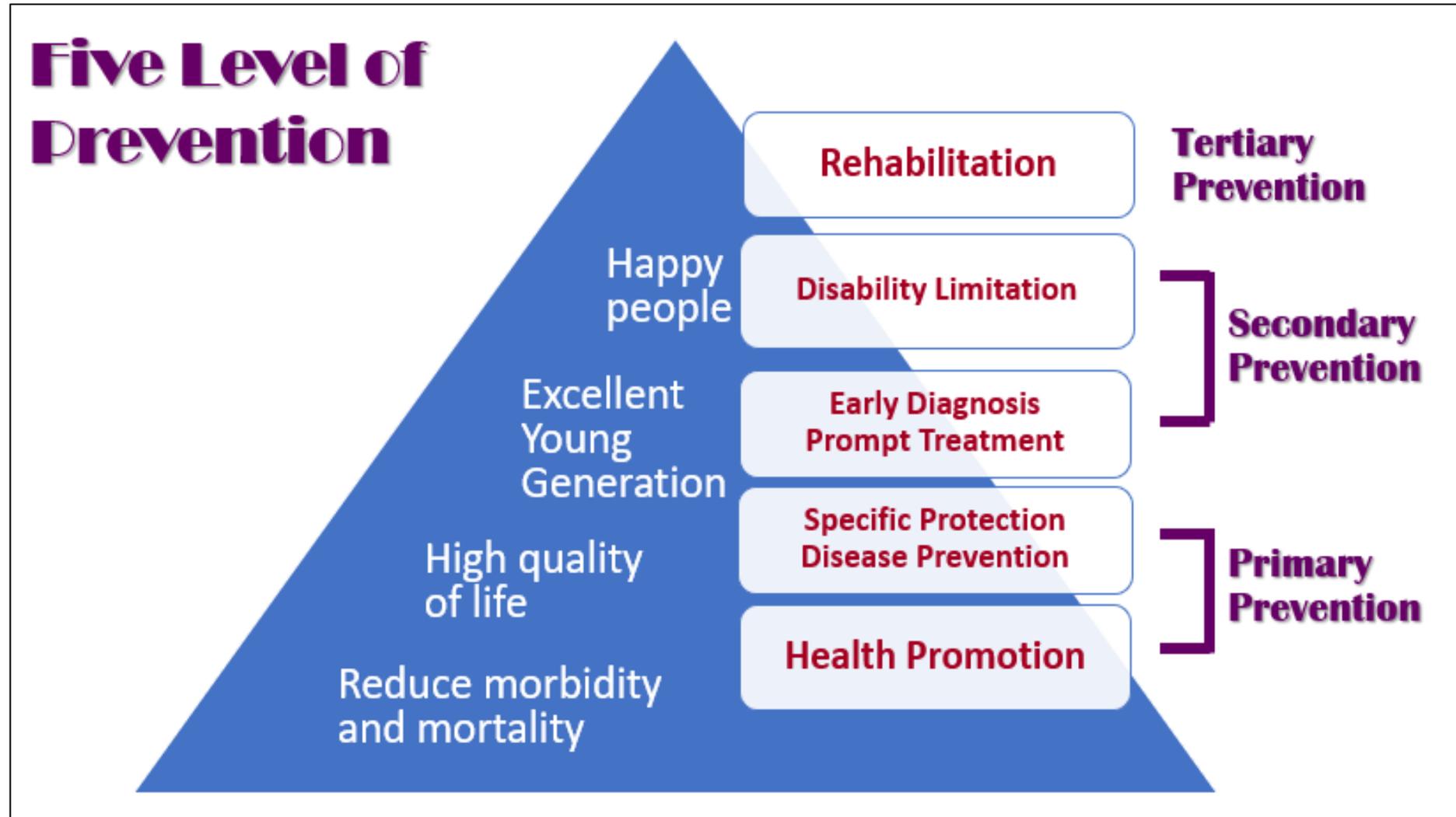
- Infrastruktur dan layanan air dan sanitasi
- Kepadatan penduduk
- Perubahan iklim
- Urbanisasi

- Sumber:
- The World Health Organization Conceptual Framework on Childhood Stunting: Proximate Causes and Contextual Determinant
- Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/MENKES/1928/2022

Bagaimana Penanganan Perawakan Pendek ?

- Jika masalahnya “stunting”
 - pencegahan awal dengan nutrisi yang optimal
 - pengelolaan nutrisi
- Jika masalah yang lain – rujuk dan tangani sesuai penyebabnya

PENCEGAHAN DINI STUNTING



PENCEGAHAN STUNTING

Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/MENKES/1928/2022

PRIMER

TINGKAT KADER DI POSYANDU

Pemantauan pertumbuhan

Pengukuran antropometri

Edukasi orang tua/ pengasuh tentang ASI eksklusif, MPASI, Makanan bergizi

Pemberian PMT

Jika didapat anak Stunting atau *Weight Faltering* dan *Growth Deceleration* maka rujuk ke FKTP atau Puskesmas

SEKUNDER

OLEH DOKTER DI FKTP

Konfirmasi pengukuran antropometri sebelumnya

Penelusuran penyebab potensial stunting

Jika anak *weight faltering* atau gizi kurang dan tidak berperawakan pendek maka diberi PDK (Pangan untuk Keperluan Diet Khusus)

Pemeriksaan penunjang

Konseling dan Edukasi

Jika ada penyerta rujuk ke dokter sp

TERTIER

TATA LAKSANA STUNTING DAN RESIKO STUNTING

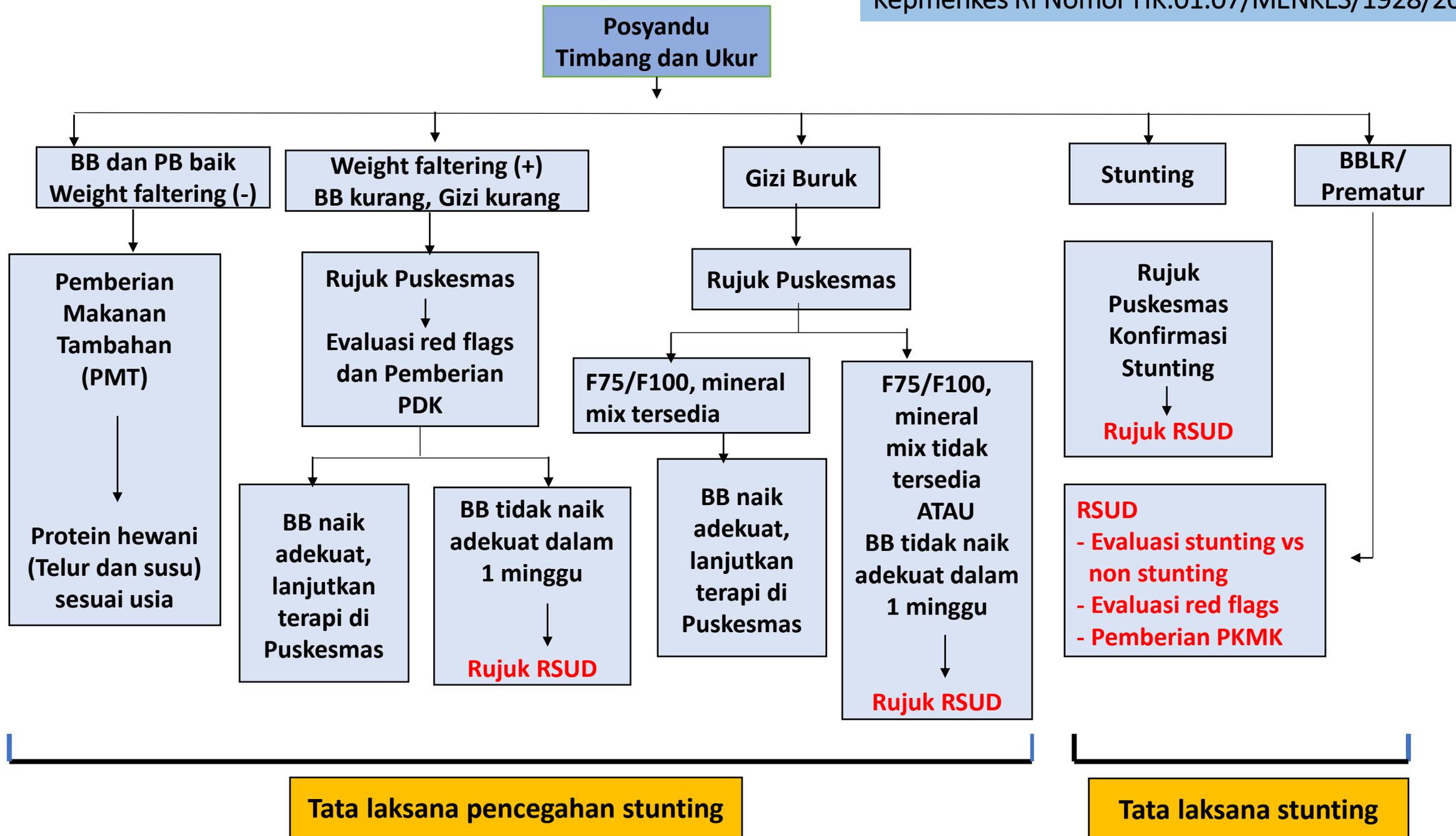
Konfirmasi diagnosis Stunting

Penelusuran perawakan pendek pada anak (varian normal atau patologis)

Tentukan penyebab perawakan pendek berdasarkan *Growth velocity* dan *Bone age*

Konseling dan edukasi feeding rules

Terapi nutrisi



PENDAMPINGAN KELUARGA BERKELANJUTAN



1 CALON PENGANTIN

1. Skrining kelayakan menikah 3 bulan sebelum hari H
2. Pendampingan ketat bagi catin tidak lolos skrining

2 PASANGAN USIA SUBUR

1. Skrining kelayakan calon ibu hamil
2. Pendampingan dan pelayanan kontrasepsi untuk menunda kehamilan
3. Penajaman Promosi, KIE dan Komunikasi Antar Pribadi/Konseling

3 MASA KEHAMILAN

1. Pendampingan skrining awal
2. Pendampingan ketat kehamilan risiko stunting dan patologis
3. Pendampingan kehamilan sehat
4. Pendampingan janin terindikasi risiko stunting
5. Deteksi dini setiap penyakit

BALITA 0-23 BULAN 5

1. Skrining awal bayi baru lahir
2. Pendampingan Tumbuh Kembang bayi lahir sehat
3. Pendampingan dan pelayanan bayi 0-23 bulan dengan risiko stunting

MASA NIFAS 4

1. Memastikan KBPP, Asi eksklusif, imunisasi, asupan gizi busui, dan tidak ada komplikasi masa intes
2. Memastikan kunjungan postnatal care (PNC)

6 BALITA 0-59 BULAN

Pendampingan pengasuhan dan pemantauan tumbuh kembang balita



PENDEKATAN KELUARGA BERISIKO *STUNTING*



Catin (Pra-konsepsi)

1. Anemia;
2. Umur < 19 Tahun
3. Lila: < 23,5 cm
4. IMT: < 18.4 kg/m²



Ibu Hamil

1. Anemia;
2. KEK;
3. Pertumbuhan janin terhambat (PJT)
4. 4T



Ibu Pasca Persalinan

1. KB Pasca persalinan



Anak 0-23 Bulan

1. BBLR;
2. PB<48cm;
3. ASI eksklusif;
4. Imunisasi;
5. MPASI;



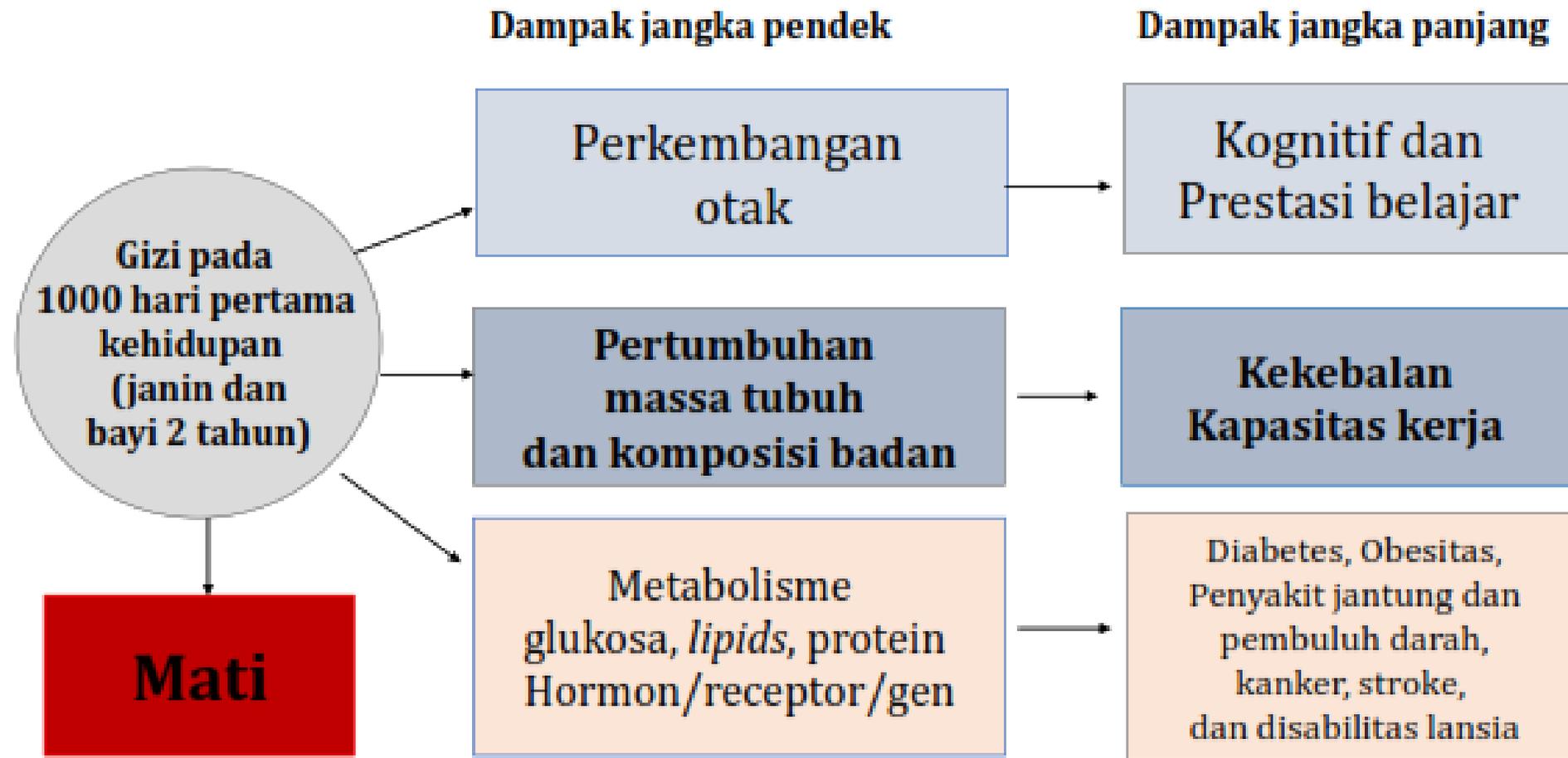
Anak 24-59 Bulan

1. Tata laksana gizi buruk/kurang & infeksi kronis;
2. Pemantauan pertumbuhan & perkembangan

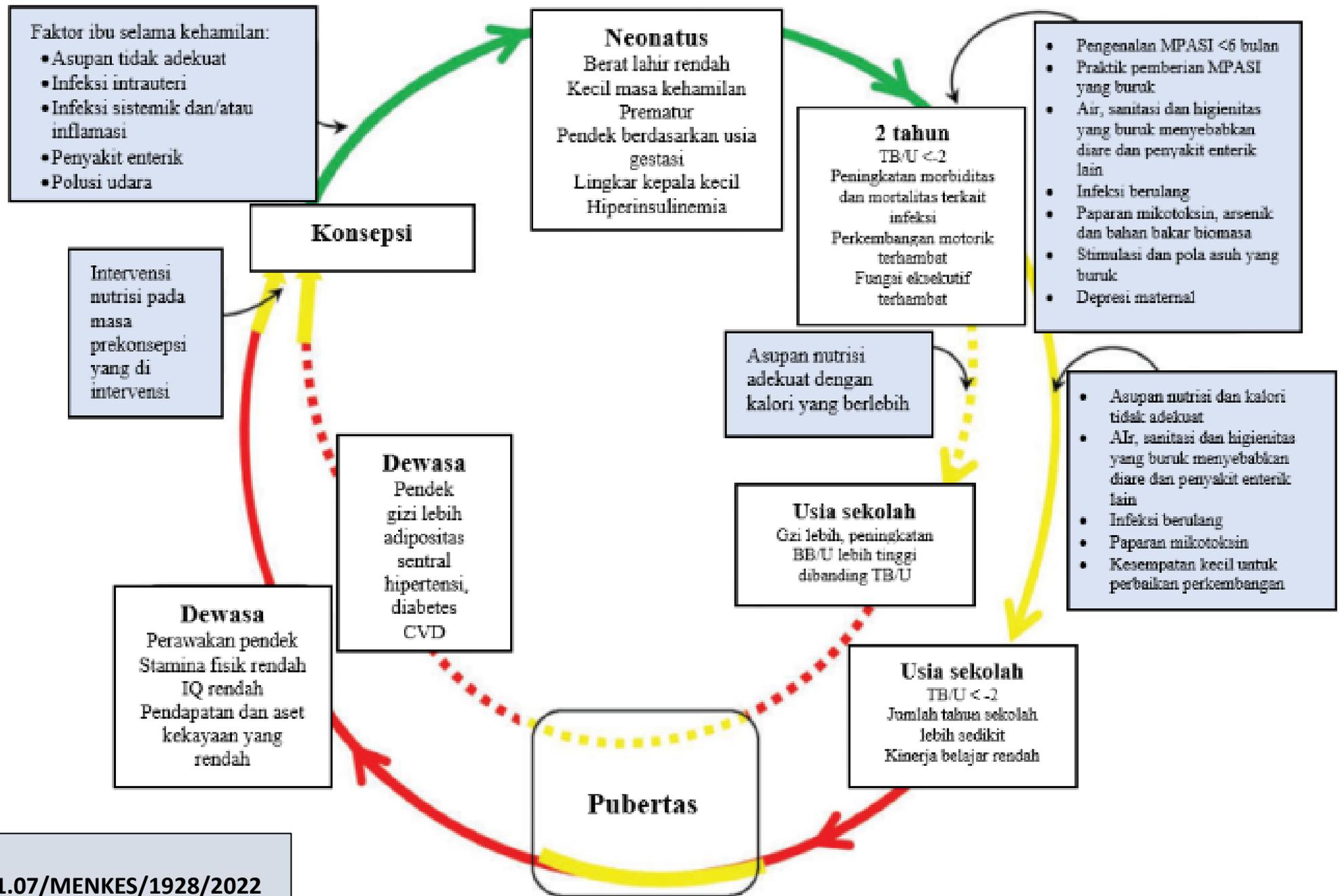
PERIODE EMAS

1.000 Hari Pertama Kehidupan

1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN, PENTING!!!



Stunting Syndrom



Sumber:
Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/MENKES/1928/2022

**PENDEKATAN
SIKLUS HIDUP DALAM
PENCEGAHAN DINI STUNTING**



PENDEKATAN SIKLUS HIDUP DALAM PENCEGAHAN DINI STUNTING

Kelompok Sasaran

Pendampingan dan Peran Keluarga untuk Deteksi Dini dan Pencegahan Resiko Stunting

REMAJA PUTRI



1. Mengontrol BB dan TB (IMT) supaya tetap ideal (seimbang asupan makanan dan aktifitas fisik).
2. Memantau potensi terjadinya anemia, konsumsi TTD
3. Tidak menikah sebelum usia 19 tahun
4. Mendampingi remaja dalam praktek hygiene dan sanitasi (PHBS)
5. Memastikan akses air bersih dan sanitasi dasar
6. Mencegah perilaku tidak sehat (merokok, narkoba)
7. Mendukung remaja dalam mengakses informasi dan layanan Kesehatan yang tepat

CALON PENGANTEN/ WUS



1. Mempertahankan BB dan TB (IMT) dalam kondisi ideal
2. Memantau potensi terjadinya anemia, konsumsi TTD
3. Memastikan akses air bersih dan sanitasi dasar
4. Memastikan calon mengikuti bimbingan perkawinan dan mendapatkan edukasi pentingnya 1000 hari pertama kehidupan
5. Memastikan calon melakukan pemeriksaan Kesehatan
6. Memastikan calon siap masuk ke jenjang pernikahan
7. Memberikan saran terbaik potensi genetika dalam pernikahan
8. Kesiapan dan kemandirian finansial

PENDEKATAN SIKLUS HIDUP DALAM PENCEGAHAN DINI STUNTING

Kelompok Sasaran

Pendampingan dan Peran Keluarga untuk Deteksi Dini dan Pencegahan Resiko Stunting

IBU HAMIL



1. Memperhatikan kondisi kehamilan dan mendukung perawatan kesehatan bumil
2. Mendampingi ibu dalam memonitor peningkatan BB dan LILA dan dalam mencegah terjadinya komplikasi (spt tek darah, preeklamsia, kelahiran prematur, keguguran, diabetes dalam masa kehamilan, anemia dan infeksi saluran kemih)
3. Memastikan bumil melakukan ANC (min 6 kali selama hamil)
4. Mendampingi bumil jika terjadi perdarahan atau ketuban pecah dini juga jika bumil sakit atau memiliki penyakit tertentu
5. Mengidentifikasi jika terjadi mual dan muntah berlebihan, dehidrasi, dan gangguan gizi
6. Memastikan bumil cukup istirahat dan menjaga pola hidup sehat
7. Memastikan bumil dapat mengakses fasilitas rujukan jika diperlukan juga akses air bersih dan sanitasi dasar
8. Mendukung bumil mengakses informasi dan layanan kesehatan yang tepat
9. Mendukung pemanfaatan bansos dalam pemenuhan gizi bumil dan balita

PENDEKATAN SIKLUS HIDUP DALAM PENCEGAHAN DINI STUNTING

Kelompok Sasaran	Pendampingan dan Peran Keluarga untuk Deteksi Dini dan Pencegahan Resiko Stunting
<p data-bbox="109 279 415 318">IBU MENYUSUI</p>  <p data-bbox="122 636 351 658">Retizen - Republika</p>	<ol data-bbox="596 279 2397 575" style="list-style-type: none">1. Mencermati tanda bahaya nifas yang mungkin terjadi (ada demam tanda infeksi).2. Memastikan ibu menyusui konsumsi gizi seimbang, beragam dan aman3. Memastikan ibu menyusui (berserta idak menikah sebelum usia 19 tahun4. Memastikan ibu menyusui cukup istirahat dan menjaga pola hidup sehat5. Memastikan akses air bersih dan sanitasi dasar
<p data-bbox="109 729 448 768">IBU ANAK BALITA</p>  <p data-bbox="122 1122 231 1143">Parenting</p>	<ol data-bbox="596 729 2397 1343" style="list-style-type: none">1. Memastikan bayi mendapat ASI Eksklusif2. Memastikan memberi MP-ASI tepat waktu, cukup, gizi seimbang (anak > 6 bulan)3. Memastikan anak mendapat suplemen vit A satu kali pada usia 6-11 bulan4. Memastikan bayi mendapat imunisasi dasar lengkap5. Melakukan pendampingan pola asuh dan tumbuh kembang anak6. Mendukung ibu dan balita mengakses layanan PAUD7. Memastikan pemenuhan cinta kasih dan perlindungan terhadap hak-hak anak8. Mendampingi anak dalam praktek hygiene dan sanitasi (PHBS)9. Mengidentifikasi terjadinya gangguan kesehatan berulang pada anak10. Memastikan akses air bersih dan sanitasi dasar

Pilar dan Intervensi Pencegahan *Stunting*

Pilar Pencegahan *Stunting*



Intervensi Pencegahan *Stunting*



• Jalal F. Peran dan Fungsi Perguruan Tinggi dalam Pendampingan Pemerintah Daerah. Disampaikan pada Persiapan Pelaksanaan Konvergensi Percepatan Penurunan Stunting 2022. Jakarta, 30 Desember 2021.

TERIMA KASIH