

Stunting – salah satu permasalahan gizi yang tidak kunjung usai. Keluarga dan posyandu merupakan garda terdepan dalam memastikan anak-anak generasi penerus memiliki status gizi dan kesehatan yang baik. Masalah ekonomi, kebersihan lingkungan, literasi kesehatan, pola asuh, dan berbagai faktor lain dapat meningkatkan risiko kejadian *stunting*. Faktor-faktor tersebut dapat menghambat asupan gizi yang dialami oleh anak dalam waktu lama, yaitu sejak masa masih di dalam kandungan hingga usia 24 bulan atau lebih. *Stunting* tidak hanya mengenai persoalan tinggi atau panjang badan. Lebih dari itu, *stunting* juga ditandai oleh kecerdasan yang tidak berkembng optimal dan sistem imun yang relatif rendah.

Buku ini menampilkan tentang apa itu *stunting*, penyebab dan risiko di masa depan, serta bagaimana peran keluarga dan posyandu dalam mencegahnya. Tidak hanya itu, pembaca juga akan mengetahui apa tindakan yang tepat apabila menjumpai anak *stunting*. Peran berbagai pihak termasuk akademisi, masyarakat, dan pembaca sangat berharga dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa depan.



Penerbit
**Pusat Kesehatan dan Gizi Manusia
 FK-KMK, UGM**

Jalan Medika, Sersolowo,
 Sinduadi, Mali, Sleman,
 DI Yogyakarta 55281
 Email: ch2n.fk@ugm.ac.id
 Website: pkgm.fk.ugm.ac.id
 Instagram: [ugmkgm.fk](https://www.instagram.com/ugmkgm.fk)



Seri Cegah Stunting 1

Pengenalan untuk Keluarga dan Komunitas



Penyusun
Maria Wigati
Lintang Aryanti

Editor
Siti Helmyati
Setyo Utami Wisnusanti

**Pusat Kesehatan
dan Gizi Manusia
FK-KMK, UGM
2022**

Seri Cegah *Stunting* 1

Pengenalan untuk Keluarga dan Komunitas

Penyusun
Maria Wigati
Lintang Aryanti

Editor
Siti Helmyati
Setyo Utami Wisnusanti

**Pusat Kesehatan dan Gizi Manusia
FK-KMK, UGM
2022**

Risiko ini Tidak Diperjuangkannya

**Seri Cegah Stunting 1
Pengenalan untuk Keluarga
dan Komunitas**

PUSAT KESEHATAN DAN GIZI MANUSIA
FAKULTAS KEDOKTERAN,
KESEHATAN MASYARAKAT, DAN KEPERAWATAN
UNIVERSITAS GADJAH MADA
© 2022

80 halaman, ukuran 14,8 x 21 cm
ISBN: 978-623-9271121

Diterbitkan oleh Pusat Kesehatan dan Gizi Manusia

Sekretariat PKGM

Gd Litbang FK-KMK Lantai 3

Jalan Medika, Senolowo, Sinduadi, Mlati, Sleman,

DI Yogyakarta 55281

Email: ch2n.fk@ugm.ac.id

Website: pkgm.fk.ugm.ac.id

Instagram: [@pkgm.fk](https://www.instagram.com/pkgm.fk)

Sampul depan: [@zahrotm](https://www.instagram.com/zahrotm)

Tata letak dan desain: [@zahrotm](https://www.instagram.com/zahrotm)



Buku ini Tidak Diperjualbelikan

**Buku ini disusun
melalui kerjasama antara**

**Pusat Kesehatan dan Gizi Manusia,
FK-KMK, UGM dan
PT. Sarihusada Generasi Mahardika**



Sekapur Sirih

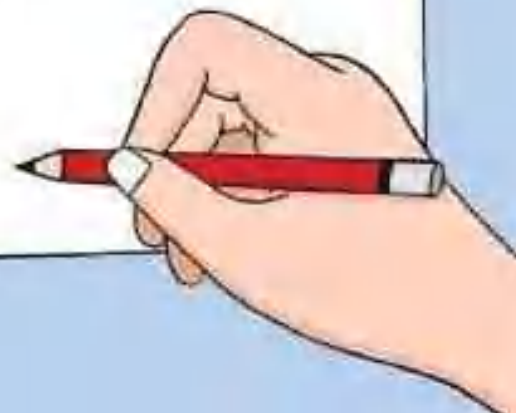
Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa sehingga penyusunan buku ini dapat selesai dengan baik.

Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang menjadi salah satu program prioritas pemerintah dalam Rencana Pembangunan Negara Jangka Menengah 2020-2024. Hal itu tertuang dalam target penurunan prevalensi *stunting* dari 30,8% (2018) menjadi 14% (2024). Ini tentu memerlukan kolaborasi dari berbagai pihak baik dari pemerintah, masyarakat, akademisi, dan mitra usaha. Buku ini mencoba menghadirkan kolaborasi tersebut mulai dari keluarga, posyandu hingga pemegang kepentingan, sehingga peran aktif mereka benar-benar terwujud dalam pencegahan dan penanganan *stunting*.

Buku ini dikemas secara ringan dan dilengkapi oleh ilustrasi serta aktivitas pendukung sehingga memudahkan pembaca memahami *stunting* dengan menyenangkan. Selamat membaca!

Yogyakarta, Desember 2021

Tim penulis



Daftar Isi

Sekapur Sirih	3
Daftar Isi	4
Stunting: Konsep, Penyebab, Bahaya	6
<i>Stunted dan Stunting</i>	8
<i>Penyebab Stunting</i>	10
<i>Bahaya Stunting</i>	12
<i>Aktivitas</i>	16
Pencegahan Stunting	18
<i>Gizi Seimbang</i>	19
<i>Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)</i>	21
<i>Masa 8000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)</i>	25
<i>Bahan Makanan untuk Mencegah Stunting</i>	27
<i>Aktivitas</i>	30
Peran Keluarga dalam Pencegahan Stunting	31
<i>Risiko Masalah Gizi dalam Keluarga</i>	33
<i>Peran Anggota Keluarga</i>	34
<i>Meningkatkan Pengetahuan Gizi dan</i> <i>Kesehatan Keluarga</i>	37
<i>Aktivitas</i>	42
Peran Kader dan Posyandu dalam Pencegahan Stunting	43

Mengapa Perlu Posyandu dalam Pencegahan <i>Stunting</i> ?	45
Kegiatan di Posyandu	47
Pemberian Makanan Tambahan	51
Bagaimana Prinsip dan Persyaratan Makanan Tambahan	51
Kader Posyandu Harus KASI TUNTAS Cegah <i>Stunting</i>	53
Aktivitas	54
Penurunan <i>Stunting</i> dari Bidang Kesehatan dan NonKesehatan	55
Peran Multisektor dalam Penurunan <i>Stunting</i>	58
Analisis Pendekatan Gizi Spesifik dan Gizi Sensitif di Desa Mulasari	60
Program Sektor Kesehatan dalam Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	61
Program Sektor NonKesehatan dalam Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	62
Aktivitas	64
Penanganan Anak <i>Stunting</i>	65
Penanganan Anak <i>Stunting</i> setelah 1000 HPK	71
Alur Penanganan <i>Stunting</i> di Masyarakat	75
Aktivitas	76
Referensi	77

01. **Stunting: Konsep, Penyebab, Bahaya**

Tina adalah seorang anak perempuan berusia 19 bulan, ia memiliki panjang badan 69 cm yang kurang dari panjang badan rata-rata anak seusianya. Kondisinya tersebut tidak lepas dari pengaruh lingkungan tempat ia lahir dan berkembang.

Tina tinggal bersama dengan orang tua dan beberapa orang saudaranya di sebuah rumah kayu di suatu daerah yang terpencil. Ayah Tina bekerja serabutan, sedangkan ibunya tidak bekerja. Tina adalah anak ke-4 dari 4 bersaudara. Ketiga kakaknya memiliki jarak umur yang saling berdekatan, yaitu 12 bulan. Selain itu, semuanya memiliki tinggi badan yang kurang dibandingkan dengan anak-anak seusianya.

Tina adalah salah satu contoh anak yang mengalami masalah gizi yaitu **stunting**. Ditandai dengan panjang atau tinggi badan yang kurang dari 2 standar deviasi panjang atau tinggi badan rata-rata dari kelompok usianya.

Ilustrasi kisah Tina



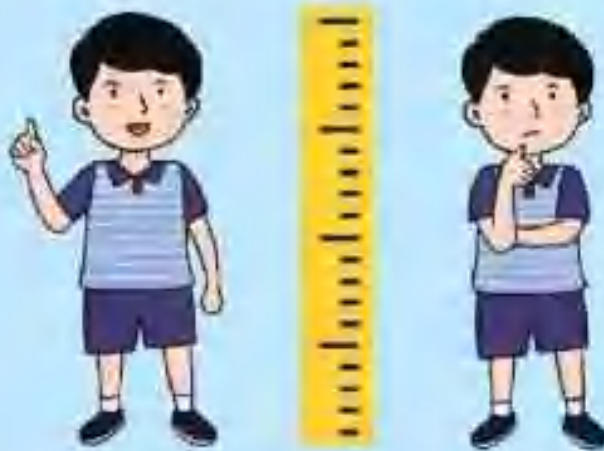
Apakah Anda mengetahui apa itu *stunting*?

■ *Stunted* dan *Stunting*

Kedua istilah ini sering dijumpai berdampingan.

Stunted merupakan panjang atau tinggi badan anak yang kurang dari 2 standar deviasi dibandingkan dengan kelompok anak-anak seusianya. Secara singkat, *stunted* mengacu pada pertumbuhan: panjang atau tinggi badan anak.

Istilah **stunting** menjelaskan kondisi gagal tumbuh dan berkembang yang dialami oleh anak-anak. *Stunted* merupakan salah satu penanda awal *stunting*. Tanda lainnya yaitu kemampuan kognitif yang rendah dan mudah terkena penyakit tidak menular yang hanya bisa diketahui setelah anak berusia lebih tua.



Anak yang pendek tidak selalu *stunting*
Tetapi anak yang *stunting* pasti pendek.

Terdapat beberapa faktor risiko yang dapat diidentifikasi untuk mengetahui apakah seorang anak benar-benar mengalami *stunting* atau tidak, antara lain:

1. **Riwayat infeksi.** (Apakah mengalami infeksi berulang?)
2. **Berat badan lahir.** (Apakah BB lahir <2500 gram?)
3. **Panjang badan dibandingkan usia saat ini.** (Apakah <2 standar deviasi dibandingkan kelompok usianya?)
4. **Riwayat ASI eksklusif.** (Apakah bayi saat berusia 0-6 bulan diberikan ASI saja?)
5. **Riwayat imunisasi.** (Apakah anak menerima imunisasi lengkap?)
6. **Pemantauan tumbuh kembang.** (Apakah orangtua atau pengasuh rutin memantau tumbuh kembang anak?)

Risiko ini Tidak Diperkuat/bekas

Apabila anak berusia lebih tua (misalnya anak usia sekolah), maka dapat diperhatikan hal-hal berikut:

1. **Riwayat sakit.** (Apakah anak mudah sakit? Apabila anak sakit, apakah fase penyembuhan relatif lama bila dibandingkan anak-anak seusianya yang Anda ketahui?)
2. **Kemampuan belajar.** (Apakah anak mengalami kesulitan belajar di sekolah atau di rumah?)

■ Penyebab *Stunting*

Stunting merupakan masalah gizi yang terjadi dalam jangka waktu panjang atau kronis. Penyebab utama *stunting* adalah kurangnya asupan gizi sejak masa kehamilan. Akan tetapi, penyebab *stunting* tidak sesederhana itu. Banyak faktor yang menjadi penyebab tidak langsung seperti:

Status gizi ibu sebelum dan saat hamil



Kebersihan lingkungan



Riwayat mengalami infeksi atau penyakit lain



Akses terhadap fasilitas kesehatan dan makanan bergizi



Kondisi ekonomi keluarga



Pendidikan orang tua khususnya pengetahuan tentang gizi



Walaupun kemiskinan merupakan faktor risiko mengalami masalah gizi, termasuk *stunting*, tidak semua anak *stunting* berasal dari keluarga miskin. Mari kita perhatikan contoh kasus berikut!

Sinta adalah seorang wanita karir yang sukses. Ia bersama dengan suami dan seorang anak berusia 1,5 tahun tinggal di sebuah rumah yang luas. Suami Sinta sering keluar negeri untuk urusan pekerjaan. Sinta dibantu oleh seorang *babysitter*. Karena kesibukan, Sinta menyerahkan pengasuhan anaknya kepada *babysitter*.

Suatu hari, ia ditelpon oleh dokter anak bahwa anaknya mengalami kegemukan dan *stunting*. Sinta sangat kaget mendengarnya. Anak Sinta memang memiliki riwayat BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), tapi Sinta merasa sudah memberikan cukup uang kepada *babysitter* untuk keperluan makan anaknya.

Ternyata, *babysitter* keluarga Sinta tidak tahu bagaimana cara merawat balita. Ia suka memberikan bubur bayi instan dan juga susu formula. *Babysitter* juga sering menggunakan bahan-bahan berlemak dan padat energi untuk membuat *snack*. Apabila anak Sinta menangis, *babysitter* selalu memberi makanan untuk menenangkannya.

Dapatkan Anda menuliskan faktor apa saja yang menyebabkan anak Sinta mengalami masalah gizi?

■ Bahaya Stunting

Mengapa *stunting* sangat penting untuk dicegah?

Stunting merupakan masalah lintas generasi. Ibu dengan status gizi yang kurang baik berpotensi melahirkan anak yang *stunting*. Terkadang, di dalam satu keluarga tidak hanya terjadi masalah *stunting*, tapi juga gizi kurang, gizi buruk, atau masalah kesehatan lainnya.

Buku ini Tidak Diperjualbelikan



Untuk menjelaskan tentang bahaya *stunting*, kita perlu mengetahui periode kritis 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK).



Buku ini tidak dipertanggungjawabkan

Periode 1000 HPK terjadi sejak masa konsepsi hingga anak berusia kurang lebih 2 tahun. Pada masa kehamilan, terjadi masa-masa perkembangan organ tubuh yang sangat penting seperti otak, jantung, paru-paru, dll. Apabila ibu hamil tidak mengonsumsi makanan bergizi yang cukup, maka akan memiliki risiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan masalah kesehatan.

Kekurangan gizi selama 1000 HPK akan menyebabkan potensi optimal anak tidak akan tercapai.

Apabila pada masa 1000 HPK terjadi kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, maka akan terjadi gangguan pada perkembangan otak, gangguan pertumbuhan, dan penurunan kemampuan tubuh melaksanakan fungsinya. Gangguan pada ketiganya sering disebut sebagai **sindrom stunting**.

Selanjutnya, buku ini akan membahas secara ringan apa itu *stunting*, bagaimana pencegahannya, serta peran apa yang bisa diambil oleh keluarga dan komunitas dalam penanganan *stunting*.

Sebelum berlanjut pada bab berikutnya, mari kita cermati kasus berikut!

Tata merupakan balita berusia 15 bulan yang tinggal bersama orangtuanya di desa yang sama dengan Tina. Ibu Tata rajin membawa anaknya ke posyandu setiap bulan. Kader yang melihat pertumbuhan Tata yang kurang baik, kemudian merujuknya ke puskesmas. Di puskesmas, petugas gizi mengatakan bahwa Tata mengalami *stunting* dan memberikan beberapa saran kesehatan untuk membantu perbaikan kondisi tersebut.

Walaupun keluarga Tata juga mengalami kesulitan ekonomi dan orangtuanya tidak memiliki pekerjaan tetap, Ibu Tata sangat rajin berkonsultasi pada petugas kesehatan. Bahkan demi Tata kedua orangtuanya bersedia mengubah perilaku kesehatannya seperti rajin memberikan Tata makanan bergizi yang terjangkau dan rajin memantau perkembangan motorik dan psikososial Tata. Beberapa bulan kemudian, Tata menunjukkan perkembangan lebih baik. Tidak hanya itu, keluarga Tata pun lebih memperhatikan kesehatan di tengah segala keterbatasan mereka.

Ilustrasi: Timah Dimping



Aktivitas



Ilmu dan Tidak Diperjualbelikan

Mendatar

2. Orang yang melahirkan kita
4. Masa setelah anak-anak
7. KIA adalah kepanjangan dari ... Ibu dan Anak
8. Suatu kondisi yang dapat memperburuk masalah gizi
10. Makan di pagi hari
11. Gangguan pertumbuhan kurang dari 2 standar deviasi dibandingkan kelompok usianya

Menurun

1. Masalah pertumbuhan dan perkembangan akibat masalah gizi kronis pada balita
3. 1000 Hari Pertama Kehidupan disingkat menjadi 1000 ...
5. Keluarga dan ... dapat berperan dalam pencegahan masalah gizi
6. Lengkapi pepatah berikut: "... pangkal sehat"
7. Kondisi penyakit yang berlangsung dalam waktu lama (jangka panjang) disebut ...
9. Singkatan dari Pos Pelayanan Terpadu

22. Pencegahan Stunting

Stunting dapat dicegah. Pencegahan *stunting* perlu dilakukan sedini mungkin, bahkan sejak masa remaja. Di masa depan, para remaja baik putra atau putri akan mampu bersaing untuk mencapai cita-citanya, dan memperoleh kehidupan yang sejahtera. Bagi remaja putri yang menjadi ibu, akan mampu melahirkan anak dengan status gizi dan kesehatan yang baik.



Pencegahan *stunting* dilakukan dengan memberikan asupan bergizi seimbang kepada remaja, wanita usia subur, ibu hamil, ibu menyusui, dan bayi (di atas usia 6 bulan) dan balita.

■ Gizi Seimbang

Gizi seimbang merupakan prinsip pemberian makan yang terdiri dari sumber karbohidrat, protein, lemak, mineral dan vitamin dengan jumlah dan kualitas yang baik.

Diadaptasi dari
Tumpeng Gizi
Seimbang



Balok ini tidak diperjualbelikan

Secara sederhana, penerapan gizi seimbang dapat mengikuti **Isi Piringku**. Isi Piringku dibedakan menjadi tiga, yaitu Isi Piringku untuk anak usia 6-23 bulan, usia 2-5 tahun, dan usia dewasa.

Ingat porsi masing-masing ya!

- Makanan pokok
- Protein hewani
- Buah/sayur
- Buah-buahan
- Kacang-kacangan



6-23 bulan



2-5 tahun



dewasa

Buku ini tidak diperjualbelikan

Apakah pola makan Anda dan anggota keluarga telah sesuai dengan prinsip gizi seimbang?

■ Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)

Ani adalah seorang remaja perempuan berusia 16 tahun. Pada usia 15 tahun, ia telah dinikahkan oleh orangtuanya untuk meringankan perekonomian keluarga. Pada kehamilannya yang pertama, Ani sering mengeluh mudah letih dan sakit. Ketika diperiksa oleh petugas puskesmas, diketahui Ani mengalami kurang energi kronis dan anemia.

Di lain pihak, keluarga Ani termasuk keluarga golongan ekonomi menengah yang tidak selalu bisa mencukupi kebutuhan makan harian. Kondisi tersebut diperburuk dengan sikap abai dari Ani dan suaminya yang tidak rajin memeriksakan kehamilan meski sudah diminta oleh kader posyandu dan petugas kesehatan. Selain itu, Ani menganggap bahwa mudah sakit ketika hamil merupakan hal biasa. Sembilan bulan kemudian, Ani melahirkan bayi laki-laki dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram (BBLR).

Dari narasi tersebut, kita dapat lebih memahami peran penting pemenuhan gizi seimbang sejak masa remaja. Selain BBLR, faktor risiko mengapa bayi yang dilahirkan mengalami *stunting*, antara lain:

Ekonomi
keluarga



Pernikahan
dini



Kurang
asupan
makan



Pengetahuan
(literasi)
gizi dan
kesehatan

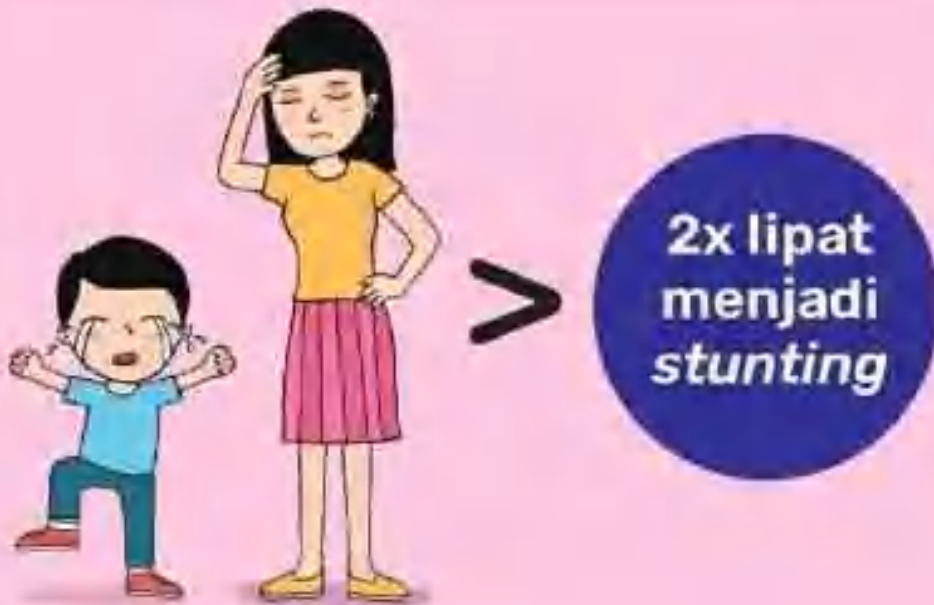


Periode sejak masa konsepsi hingga anak berusia kurang lebih 2 tahun disebut dengan periode 1000 hari pertama kehidupan. Periode ini sangat penting karena pada masa ini terjadi perkembangan organ-organ vital manusia yang memengaruhi hingga masa dewasa. Apabila terjadi kegagalan perkembangan organ pada masa ini, maka akan sulit diperbaiki. Oleh karena itu, perlu dipastikan bahwa baik ibu dan bayi memiliki status gizi yang baik pada masa ini.

**Pencegahan *stunting* dilakukan
sejak masa remaja**

Remaja merupakan calon orang dewasa yang perlu mengetahui bagaimana cara menjaga status gizi dan kesehatan yang baik. Remaja putri yang mungkin di masa dewasanya akan menjadi ibu, berperan penting dalam melahirkan generasi penerus.

Untuk mencapai kesadaran tersebut, agaknya bisa belajar dari negara lain. Penelitian terhadap 2.052 bayi di India menyebutkan bahwa bayi yang lahir dari ibu yang pendek (*stunted*) memiliki risiko yang lebih tinggi dua kali lipat untuk mengalami *stunting* dan kecepatan pertumbuhan yang lebih lambat. Dari hasil penelitian tersebut semakin meyakinkan bahwa kondisi ibu/calon ibu sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang bayi.





Dina adalah seorang ibu hamil berusia 25 tahun. Ia adalah seorang ibu rumah tangga dan suaminya bekerja serabutan. Walaupun Dina tidak berkesempatan menyelesaikan pendidikan menengah, tapi ia memiliki kesadaran akan kesehatan yang baik. Terbukti dengan ia rajin berkonsultasi ke petugas puskesmas mengenai kehamilannya.

Demikian juga ketika petugas puskesmas mendiagnosisnya mengalami kekurangan energi kronis dan anemia sehingga petugas memberinya tablet penambah darah dan makanan tambahan. dengan rajin ia mengonsumsi semua pemberian petugas tersebut. Menjelang kelahiran, status gizinya kembali normal, dan ia pun melahirkan bayi laki-laki dengan panjang badan 49 cm.

Berdasarkan narasi tersebut, dapatkah Anda mencermati perbedaan situasi Ani dan Dina sehingga keduanya dapat melahirkan bayi dengan status gizi yang berbeda?

■ Masa 8000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)

Membentuk perilaku gizi dan kesehatan adalah usaha seumur hidup. Perilaku mengonsumsi makanan beraneka ragam, tidak berlebihan dalam mengonsumsi gula, garam, dan minyak tidak dapat diwujudkan melalui latihan beberapa minggu saja, namun butuh waktu yang lama sehingga perilaku tersebut menjadi kebiasaan setiap hari. Oleh karena itu, akan lebih baik apabila promosi gizi dan kesehatan diberikan tidak hanya mengacu pada fase 1000 HPK namun 8000 HPK.

Revisi Buku Teks Gizi Masyarakat Edisi 2018



Sejak masa kehamilan dan kelahiran, seorang anak memerlukan waktu 8000 hari untuk berkembang menjadi remaja dan dewasa. Masa ini pun penuh dengan periode kritis pertumbuhan dan perkembangan sehingga lingkungan memiliki pengaruh yang besar dalam membentuk perilaku gizinya di masa dewasa.

Oleh karena itu, pendidikan gizi tidak berhenti ketika seorang anak berusia lebih dari 59 bulan (tidak lagi balita) namun terus berkelanjutan hingga masa remaja dan dewasanya.

Buku ini Tidak Diperjualbelikan

Pendidikan gizi merupakan usaha berkelanjutan dan seumur hidup.

8000 hari pertama kehidupan mencakup periode kritis sejak masa kehamilan hingga seorang anak menjadi remaja atau dewasa.

■ Bahan Makanan untuk Mencegah *Stunting*

Bahan makanan harus memenuhi prinsip beragam, bergizi, seimbang, dan aman (B2SA) ketika dipersiapkan, dimasak, dan dikonsumsi.

Beragam



Bergizi



Seimbang



Aman



Buku ini tidak diperjualbelikan

Bahan makanan pokok sumber karbohidrat

Nasi
Singkong
Jagung
Ubi
Sorgum

Kentang
Roti
Mie
Sagu



Bahan makanan sebagai lauk pauk

Daging sapi
Daging ayam
Ikan
Seafood
Telur

Susu dan produk
olahannya (keju,
yogurt, dll)
Tahu
Tempe



Sayur dan buah

Bayam
Kangkung
Sawi
Brokoli
Kol
Terong
Tomat

Semangka
Jeruk
Pisang
Alpukat
Melon
Anggur
Apel, dll



Buku ini Tidak Diperjualbelikan

Bahan makanan bergizi seimbang tidak harus mahal. Akan lebih baik jika disesuaikan dengan ketersediaan bahan makanan lokal di masing-masing daerah. Sebagai contoh, apabila di daerahnya tidak tersedia beras, tapi tersedia singkong, maka tidak perlu memaksakan untuk membeli beras karena singkong pun dapat menjadi bahan makanan pemenuhan asupan gizi.

Bahan makanan yang dibatasi

Gula : 4 sendok makan per hari

Garam : 1 sendok teh per hari

Minyak : 5 sendok makan per hari

4 sendok
makan gula



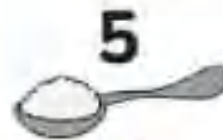
(± 50 gram)

1 sendok
teh garam



(± 5 gram)

5 sendok
makan minyak



(± 60 mL)

Buku ini tidak diperjualbelikan

Bahan penyedap dapat ditambahkan dalam masakan asalkan sesuai ketentuan. Kebiasaan mengonsumsi garam, gula, dan minyak dalam jumlah berlebih dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti tekanan darah tinggi, diabetes, penyakit jantung dan pembuluh darah, stroke, dll.

Aktivitas

Pasangkan kosakata di bagian kiri dengan ilustrasi yang sesuai!

Makanan sumber karbohidrat



Sayur dan buah



Minyak



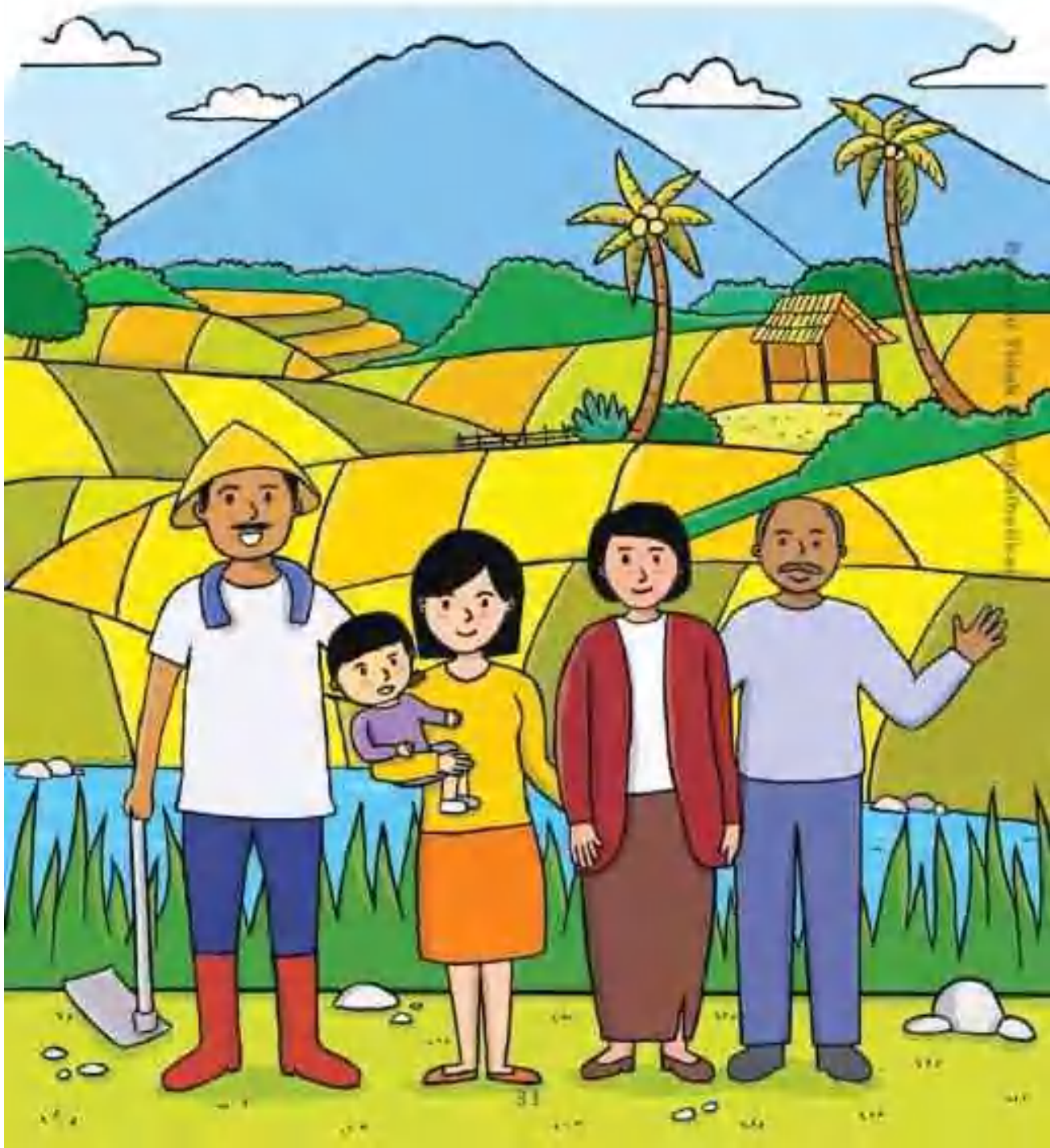
Isi piringku



Ibu hamil



03. Peran Keluarga dalam Pencegahan Stunting



Tono adalah anak laki-laki berusia 23 bulan. Ayahnya bekerja sebagai petani dan ibunya bekerja sebagai buruh pabrik. Di rumah, Tono diasuh oleh kakek dan neneknya. Kakek dan nenek Tono selalu membiasakan Tono untuk sarapan. Selain itu juga selalu mengajari Tono untuk rajin menjaga kebersihan dan menata rumah mereka tetap bersih dan asri walaupun berukuran kecil. Kebiasaan tersebut membuat Tono jarang sakit. Nenek Tono juga rajin membawa Tono ke posyandu. Menurut kader posyandu, pertumbuhan Tono sesuai dengan anak seusianya dan memiliki status gizi yang baik.

Dalam narasi tersebut, terlihat jelas bagaimana peran keluarga dalam mengasuh anak. Keluarga dapat terdiri dari kakek, nenek, tante, om atau saudara jauh. Dalam kisah tersebut, kita mengetahui bahwa gizi dan kesehatan Tono tetap diperhatikan karena kakek dan nenek Tono memiliki pengetahuan kesehatan yang baik.

Perilaku kesehatan oleh kakek dan nenek Tono antara lain menjaga kebersihan, membiasakan sarapan dan rutin membawa Tono ke posyandu untuk tetap memantau pertumbuhannya.

■ Peran Anggota Keluarga

Setiap anggota keluarga baik keluarga inti ataupun saudara jauh dapat berperan penting dalam memengaruhi status gizi anggota keluarga lainnya.

Suami dapat berbagi beban kerja di rumah dengan istri, membantu memotivasi istri untuk mengonsumsi makanan bergizi ketika hamil, memotivasi istri mengonsumsi tablet tambah darah ketika hamil, hingga memotivasi agar mampu memberikan ASI eksklusif.

Orangtua atau mertua dapat berbagi beban ibu hamil, membantu mempersiapkan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan memastikan MP-ASI sesuai prinsip B2SA, memotivasi ibu hamil mengonsumsi TTD, mengasuh cucu apabila kedua orangtua memiliki pekerjaan di luar.



Ibu balita memberikan stimulasi tumbuh kembang untuk anak, memastikan anak memperoleh imunisasi lengkap, membawa anak ke posyandu untuk memantau pertumbuhan tiap bulan, membentuk preferensi dan perilaku makan anak yang baik.

Ibu remaja putri memantau pola makan putrinya, memotivasi anak untuk mengonsumsi tablet tambah darah, memberikan pengetahuan gizi dasar dan perilaku makan yang baik.

Pengetahuan gizi dan kesehatan yang dilakukan secara terus menerus dapat mengubah perilaku kesehatan menjadi lebih baik.

Perubahan perilaku tidak dapat terjadi sendiri. Perlu dukungan oleh anggota keluarga lainnya.

Pengetahuan gizi yang penting diberikan adalah pemenuhan asupan gizi dasar yang cukup dan pencegahan masalah gizi, khususnya *stunting*.

Dalam merancang metode dan materi edukasi yang tepat, kita perlu mengetahui permasalahan yang dihadapi oleh kelompok sasaran di lingkungan kita. Sebagai contoh apakah materi ingin fokus pada edukasi untuk pemberian makan bayi dan anak, atau ASI eksklusif, atau pencegahan infeksi, dll. Dengan demikian, dapat dirancang urutan materi yang tepat sasaran.

Buku ini tidak diperjualbelikan

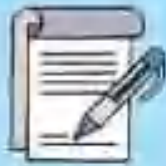
Alur di bawah ini akan memudahkan memahami peningkatan pengetahuan gizi dan kesehatan keluarga!

01.

Penilaian pendahuluan tentang tingkat pemahaman/pengetahuan anggota keluarga yang menjadi sasaran edukasi.



02.



Pengembangan materi atau menggunakan yang sudah ada dari sumber terpercaya. (Puskesmas/Rumah sakit/Perguruan tinggi)

Buku ini Tidak Diperjualbelikan

03.

Pilih metode penyampaian yang dirasa paling efektif, efisien, dan sesuai dengan budaya setempat.



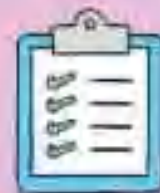
04.



Melaksanakan edukasi.

05.

Melakukan evaluasi pelaksanaan edukasi. Konsultasikan selalu dengan petugas kesehatan setempat.



(Achadi, 2021)

Penilaian pendahuluan mengenai pemahaman

Perlu dilakukan untuk mengetahui tingkat pemahaman keluarga mengenai *stunting*, penyebab, dan bahayanya. Penilaian dapat dilakukan secara informal atau diskusi dalam pertemuan khusus.

1. Apakah terdapat pemahaman yang keliru atau kurang mengenai *stunting*?
2. Apa bentuk dukungan yang dapat diberikan keluarga untuk mencegah *stunting*?
3. Bagaimana pendapat keluarga mengenai potensi peran keluarga untuk pencegahan *stunting*?
4. Bagaimana pendapat keluarga mengenai halangan/tantangan untuk melaksanakan peran tersebut?

Pengembangan materi penyuluhan

1. Materi apa yang perlu diberikan?
2. Dari mana sumber terpercaya yang bisa diperoleh?

Pengembangan metode untuk memberikan materi penyuluhan

1. Siapa tokoh yang tepat untuk menyampaikan materi tersebut? Apakah kader, tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas kesehatan, atau lainnya?

2. Bagaimana cara penyampaian materi tersebut? Apakah penyuluhan, rekaman suara, siaran, modul, buku, komik, atau media lain?
3. Berapa frekuensi penyampaian materi tersebut dalam satu minggu, satu bulan, atau satu tahun?
4. Kapan materi tersebut akan diberikan?

Pelaksanaan

1. Dimana dapat dilaksanakan penyampaian materi tersebut? Apabila materi tersedia dalam bentuk cetak, bagaimana dapat disebarluaskan?
2. Siapa yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan kegiatan?
3. Apa saja yang harus dipersiapkan ketika pelaksanaan?

Evaluasi

1. Bagaimana memastikan materi telah diterima?
2. Bagaimana memastikan materi dapat dipahami dengan baik?
3. Bagaimana metode evaluasi yang efektif dan efisien?
4. Siapa yang melaksanakan evaluasi?



Aktivitas

Apakah Anda pernah memberikan edukasi/penyuluhan/sosialisasi terkait gizi dan kesehatan?

Apabila pernah, kepada siapa Anda memberikan? Apabila belum dan Anda diminta untuk memberikan, siapa yang akan menjadi kelompok sasaran Anda?

Menurut Anda, informasi apa yang paling diperlukan oleh keluarga di lingkungan Anda?

Apa tantangan yang Anda hadapi atau yang mungkin akan Anda hadapi jika memberikan penyuluhan gizi?

Buku ini tidak diperjualbelikan

24. Peran Kader dan Posyandu dalam Pencegahan *Stunting*

Dusun Melawi aktif melaksanakan kegiatan posyandu setiap bulan. Kader melaporkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan anak kepada puskesmas secara rutin dan tidak ditemukan adanya anak yang mengalami *stunting*. Suatu ketika, puskesmas mengadakan kegiatan deteksi dini *stunting* dengan mengukur panjang badan baduta menggunakan alat standar, yaitu infantometer. Ternyata diperoleh hasil berbeda antara pengukuran yang dilakukan kader dan petugas puskesmas. Sejumlah anak memiliki panjang badan yang kurang ketika diukur oleh petugas. Setelah ditelusuri, selama ini pengukuran panjang badan baduta di posyandu masih dilakukan dengan menggunakan meteran penjahit karena petugas tidak memiliki alat ukur panjang badan. Selain itu, ketika pengukuran panjang badan sering kali dilakukan pada anak yang tidak dilakukan dalam posisi berbaring melainkan digending karena ketika ditidurkan anak malah menangis, tidak dilakukan dengan posisi anak berbaring melainkan digendong karena ketika ditidurkan anak malah menangis.



Berdasarkan cerita di atas, menurut Anda mengapa bisa terjadi perbedaan pengukuran antara kader dan petugas puskesmas? Berikan tanda centang pada beberapa pilihan jawaban di bawah ini! (boleh lebih dari 1)

Kesalahan kader saat menuliskan hasil pengukuran di buku catatan

Perbedaan alat ukur yang digunakan kader dan petugas puskesmas

Meteran penjahit bukan alat untuk mengukur panjang badan

Kader belum terlatih dalam melakukan pengukuran panjang badan

Kesalahan prosedur pengukuran panjang badan, anak tidak dibaringkan

Buku ini Tidak Diperjualbelikan

Kasus di Dusun Melawi merupakan satu dari sekian banyak kendala yang ditemukan di posyandu. Kelima pilihan di atas sangat mungkin menjadi penyebab adanya perbedaan hasil pengukuran antara kader posyandu dan petugas puskesmas. Jika Anda seorang kader posyandu, pasti pernah mengalami bagaimana menghadapi hal yang sama, bukan? Ketidaktepatan pengukuran menghasilkan interpretasi yang salah. Anak yang seharusnya normal justru terdeteksi *stunting* ataupun sebaliknya. Padahal, temuan *stunting* harus segera ditindaklanjuti agar anak mendapat penanganan yang tepat. Posyandu menjadi garda terdepan dalam pencegahan *stunting* di masyarakat.

■ Mengapa Perlu Posyandu dalam Pencegahan *Stunting*?

POSYANDU ➔ DETEKSI DINI *STUNTING*

Pencegahan *stunting* dilakukan dengan deteksi dini melalui pengukuran panjang badan dan plotting hasil pada kurva pertumbuhan.

Pengukuran harus dilakukan dengan alat yang tepat oleh orang yang sudah terlatih dan terampil. Kader posyandu harus mendapatkan pelatihan dari petugas kesehatan dahulu sebelum melakukan pengukuran.



"Anak saya itu pendek karena turunan dari saya, Bu. Saya kan pendek gini. Gak mungkin lah anak saya stunting."



Belum semua masyarakat mengerti tentang *stunting*. Masyarakat masih menganggap anak pendek itu wajar dan dikaitkan dengan faktor genetik orang tua. Oleh karena itu, posyandu berfungsi sebagai wadah edukasi di masyarakat mengenai *stunting* dan kesehatan ibu dan anak.

Kesadaran masyarakat untuk memantau tumbuh kembang anak belum merata di setiap daerah sehingga perlu peran aktif kader posyandu dalam mengukur pertumbuhan anak. Kader aktif mengajak dan memotivasi orang tua untuk datang rutin ke posyandu.





Posyandu mempermudah masyarakat dalam mendapatkan akses pelayanan kesehatan dasar. Jika ditemukan adanya indikasi *stunting* di masyarakat, posyandu melaporkan ke puskesmas agar segera menindaklanjuti.

Posyandu sebagai wadah alih informasi dan keterampilan dari petugas kesehatan kepada masyarakat dan antar sesama masyarakat. Posyandu diibaratkan sebagai jembatan untuk masyarakat menjangkau pelayanan kesehatan dasar dengan lebih mudah.

Buku ini tidak dipertukarkan

■ Kegiatan di Posyandu

Kegiatan di posyandu dibagi menjadi dua jenis, yaitu kegiatan utama dan kegiatan tambahan. Berikut kegiatan utama posyandu yang berkaitan dengan pencegahan *stunting*.

		
<p>Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)</p>	<p>Gizi</p>	<p>Imunisasi</p>
<p>Pengukuran dan deteksi dini tumbuh kembang anak, pemberian tablet zat besi untuk ibu hamil, konseling/penyuluhan ASI eksklusif</p>	<p>Deteksi dini gangguan pertumbuhan, pemberian makanan tambahan (PMT), suplementasi vit. A dan tablet Fe, rujukan kasus malnutrisi</p>	<p>Pelayanan imunisasi bersama petugas puskesmas</p>
		
<p>Keluarga Berencana</p>	<p>Pencegahan dan Penanggulangan Diare</p>	
<p>Pelayanan KB, edukasi mengontrol jarak kehamilan</p>	<p>Penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)</p>	

Selain kegiatan utama, kegiatan tambahan yang berkaitan dengan upaya pencegahan *stunting* yaitu:

1. Kelas Ibu Hamil dan Balita
2. Posyandu Remaja (pemberian tablet Fe)
3. Penyediaan air bersih
4. Deteksi potensi masalah kesehatan yang dapat menjadi KLB di masyarakat seperti DBD, gizi buruk, campak

Posyandu berperan penting dalam pencegahan *stunting* melalui program pemberian makanan tambahan (PMT) lokal bagi balita. Bagaimana penjelasannya? Mari kita simak terlebih dahulu kisah berikut ini!



Buku ini Tidak Dijual Kembali

Ibu Diana (bukan nama sebenarnya) memiliki anak berusia 1,5 tahun bernama Bayu. Ibu Diana rutin membawa Bayu ke posyandu setiap bulan. Setelah selesai posyandu, Bayu selalu mendapatkan makanan tambahan berupa satu menu makanan lengkap dari ibu kader. Makanan yang diberikan selalu terdiri dari sumber bahan pangan pokok, yaitu nasi dengan lauk, sayuran, dan buah. Kader sering mengkreasikan sayur dan buah menjadi makanan yang disukai anak-anak seperti *nugget* atau *pudding*. Bayu yang semula sulit makan sayur menjadi suka sayur semenjak mendapatkan makanan tambahan dari posyandu. Hal tersebut menginspirasi Ibu Diana untuk melakukan kreasi menu makanan yang bergizi namun tetap disukai anak.

Dari kasus Ibu Diana di atas, hal apa yang bisa Anda pelajari?



Salah satu kegiatan utama yang dilaksanakan di posyandu adalah pelayanan gizi. Pelayanan gizi di posyandu dilakukan oleh kader. Kegiatan pelayanan gizi diantaranya meliputi:

Penimbangan berat badan

Deteksi dini gangguan pertumbuhan

Pemberian makanan tambahan (PMT) lokal

Penyuluhan dan konseling gizi

Suplementasi vitamin A

Pemberian tablet Fe

Cerita Ibu Diana merupakan gambaran kegiatan pemberian makanan tambahan (PMT) di posyandu. Adapun nama program PMT yang berjalan di posyandu adalah **PMT Penyuluhan** dengan mengutamakan bahan pangan lokal.

Buku ini tidak diperjualbelikan

"Pemberian Makanan Tambahan (PMT) penyuluhan bertujuan sebagai **sarana edukasi** kepada orang tua balita tentang makanan kudapan (*snack*) yang sehat dan bergizi untuk balita, sebagai sarana untuk membantu **mencukupi kebutuhan gizi balita** dan sebagai sarana untuk **menggerakkan peran masyarakat** dalam mendukung kesinambungan penyelenggaraan posyandu."

■ Pemberian Makanan Tambahan

Pemberian makanan tambahan bagi anak merupakan upaya pencegahan *stunting* melalui pemenuhan gizi yang cukup. Seperti pada kisah Ibu Diana, PMT menjadi alternatif untuk memenuhi asupan sayuran sebagai sumber vitamin dan mineral. Selain itu, ibu juga dikenalkan dengan *snack* bergizi yang disukai anak-anak.

Buku ini Tidak Diperjualbelikan

■ Bagaimana Prinsip dan Persyaratan Makanan Tambahan?

Prinsip makanan tambahan lokal

1. Dilakukan dengan pendekatan pemberdayaan masyarakat.
2. Diberikan dalam satu porsi menu lengkap sekali makan.
3. Sesuai "Isi Piringku" dan pedoman gizi seimbang, (karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral)
4. Disertai dengan penguatan komunikasi, informasi, dan edukasi.

Isi Piringku



Cuci tangan pakai sabun



Aktivitas fisik 30 menit per hari



Minum air 8 gelas sehari

Persyaratan makanan tambahan lokal



Berikut ini contoh **makanan tambahan** yang bisa diberikan di posyandu:

Porsi sekali makan untuk anak usia 11-59 bulan.

- Nasi/Pengganti: ½ piring (100 gram)
- Lauk Hewani: 1 potong sedang (40 gram)
- Lauk Nabati: 1 potong sedang (50 gram)
- Sayuran: 50 gram (½ mangkok)
- Buah: 50 gram (1 potong sedang)



■ Kader Posyandu Harus **KASI TUNTAS** Cegah *Stunting*

1. **EduKASI.** Kader menyebarkan informasi tentang bahaya dan pentingnya pencegahan *stunting* khususnya kepada orang tua/pengasuh, ibu hamil dan menyusui, serta remaja putri.
2. **DeTeksi dini.** Deteksi dini gangguan pertumbuhan melalui pengukuran panjang badan rutin setiap satu bulan sekali.
3. **RUjukan.** Jika ditemukan anak yang memiliki panjang badan kurang, segera laporkan ke petugas kesehatan atau puskesmas.
4. **DokumenTASI.** Catat seluruh hasil pengukuran dan tuliskan juga setiap temuan kasus anak yang terindikasi *stunting*.

Buku ini Tidak Diperjualbelikan

Aktivitas

Temukan 5 kata yang berhubungan dengan topik pada bab ini! **Tandai dengan garis** pada kata yang ditemukan.

O	D	E	I	K	R	A	N	P	R	O	K	U	E	S	A
I	D	L	O	S	U	P	I	E	R	P	E	N	K	I	T
E	S	T	U	N	T	I	N	G	A	L	N	U	S	I	A
A	P	D	I	T	I	E	O	B	N	U	M	T	K	A	I
R	A	M	D	E	T	E	K	S	I	D	I	N	I	O	K
E	U	K	T	A	L	A	A	N	I	M	S	R	O	A	H
D	H	J	A	H	K	A	S	R	D	P	O	R	S	I	L
U	B	I	U	S	U	L	I	E	D	U	K	A	S	I	A
I	A	L	E	K	I	I	N	F	S	T	A	S	I	K	S
S	U	T	O	K	A	S	I	T	U	N	T	A	S	A	A
I	N	D	A	R	I	N	I	A	G	I	A	K	T	O	P
Y	C	N	S	I	L	F	S	X	S	H	K	I	R	X	A
I	V	U	F	N	O	A	Y	C	A	M	L	N	I	Q	R
K	T	E	I	F	B	N	M	V	E	M	N	S	T	Z	O
L	J	S	N	I	E	T	M	B	B	Z	U	P	S	R	N
W	R	T	G	N	R	A	Q	P	O	X	A	I	K	C	Q

Buku ini tidak diperjualbelikan

05. Penurunan *Stunting* dari Bidang Kesehatan dan NonKesehatan

Stunting adalah masalah yang kompleks. *Stunting* bukan hanya berkaitan dengan masalah kesehatan saja melainkan masalah multisektor. Agar lebih jelas, yuk kita simak kisah berikut!

Desa Mulasari ditetapkan sebagai desa prioritas penanganan *stunting* pada tahun 2015 karena prevalensi *stunting* di desa tersebut mencapai 40% atau 14 dari 35 anak mengalami *stunting*. Permasalahan *stunting* di desa Mulasari tersebut tidak muncul karena satu faktor saja, melainkan banyak faktor yang melatarinya. Permasalahan mendasar yang dihadapi masyarakat desa tersebut adalah jalan yang rusak dan jarak yang cukup jauh dari puskesmas sehingga pengobatan banyak dilakukan secara tradisional. Karena jauh, ibu-ibu jarang membawa anaknya ke puskesmas untuk imunisasi. Pun tidak ada pemantauan tumbuh kembang anak-anak karena posyandu di desa tidak berjalan. Selain itu, air bersih juga sulit didapatkan, sungai yang menjadi sumber utama air tercemar oleh perilaku masyarakat sendiri. Banyak masyarakat yang tidak memiliki jamban buang air besar di sungai. Padahal masyarakat menggunakan air sungai untuk keperluan sehari-hari.



Dari kasus di atas, coba kelompokkan masalah menjadi dua, yaitu masalah kesehatan dan non kesehatan.

No	Masalah	Kesehatan	Non Kesehatan
1.	Pengobatan dilakukan secara tradisional bukan oleh tenaga kesehatan		
2.	Tidak ada pemantauan tumbuh kembang anak		
3.	Jalanan menuju puskesmas rusak		
4.	Kesulitan mendapatkan air bersih		
5.	Imunisasi anak tidak lengkap		
6.	Tidak memiliki jamban		

Mengapa air bersih dan jalanan rusak dikaitkan dengan *stunting*? Apakah berhubungan? Berikut penjelasannya.



Pada tahun 2016, pemerintah mulai mengatasi satu per satu masalah di Desa Mulasari. Perbaikan jalan dan akses air bersih dilakukan dinas pekerjaan umum. Masyarakat juga mendapat bantuan pembuatan jamban dari pemerintah desa. Dampak jalanan yang bagus mempermudah akses masyarakat untuk datang ke puskesmas begitu juga sebaliknya. Setelah akses jalannya bagus, puskesmas pun dapat menjalankan pelayanan kesehatan ke masyarakat dengan lancar.

Petugas puskesmas mulai membina kader posyandu dan kembali mengaktifkan posyandu atas bantuan pemerintah desa. Kemudian, petugas puskesmas juga melakukan edukasi secara menyeluruh kepada masyarakat tentang kesehatan ibu dan anak, serta mengajak para ibu untuk aktif datang ke posyandu setiap bulan. Pada tahun 2020, prevalensi *stunting* turun menjadi 15% dan masyarakat aktif datang ke posyandu setiap bulan.

Buku ini Tidak Diperjualbelikan

Dari Desa Mulasari kita belajar bahwa penurunan *stunting* memerlukan **kerjasama Lintas Sektor** baik dari pusat, daerah, dan desa. Seperti penanganan *stunting* di Desa Mulasari yang melibatkan masyarakat, pemerintah desa, puskesmas, serta dinas pekerjaan umum.

■ Peran Multisektor dalam Penurunan *Stunting*



Buku ini tidak dipertanggungjawabkan

■ Analisis Pendekatan Gizi Spesifik dan Gizi Sensitif di Desa Mulasari

Upaya gizi spesifik ditunjukkan oleh tindakan puskesmas mengaktifkan kembali posyandu dan membina kader dengan tujuan agar pemantauan pertumbuhan anak dapat dilakukan secara rutin dan pelayanan kesehatan bisa diperoleh masyarakat melalui posyandu.

Upaya gizi sensitif yang dilakukan yaitu pembuatan jamban bagi masyarakat dan melakukan perbaikan akses jalan dan air bersih oleh dinas pekerjaan umum sehingga masyarakat bisa menggunakan air bersih untuk kebutuhan sehari-hari, serta kegiatan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan lancar.

Stunting dan masalah gizi merupakan masalah kompleks yang berkaitan dengan berbagai faktor. Untuk melindungi dan mengatasi kekurangan gizi, diperlukan intervensi khusus gizi serta program melalui pendekatan multi-sektoral.

Program Sektor Kesehatan dalam Percepatan Penurunan *Stunting*

01 Ibu Hamil

- Pemberian makanan tambahan
- Pemberian tablet tambah darah

02 Ibu Menyusui

- Edukasi ASI Eksklusif
- Edukasi praktik pemberian makan bayi dan anak

03 Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)

- Pemberian tablet tambah darah

04 Balita

- Pemantauan pertumbuhan (di posyandu)
- Tata laksana gizi buruk
- Pemberian makanan tambahan

Pendekatan kesehatan berfokus pada aspek asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular dan kesehatan lingkungan.

■ Program Sektor Non Kesehatan dalam Percepatan Penurunan *Stunting*

01

Pertanian

Peningkatan akses ketahanan pangan dan gizi

02

Pekerjaan Umum dan Perumahan

Penyediaan sarana sanitasi pedesaan

03

Agama

Bimbingan perkawinan - pra nikah

04

Komunikasi dan Informatika

Penyebarluasan kampanye terkait *stunting*

05

Keluarga Berencana

Edukasi tentang praktik pengasuhan anak, perencanaan kehamilan

06

Pendidikan

Penyelenggaraan PAUD, kelas *parenting*, penguatan UKS

Stunting dan Tidak Stunting

Kolaborasi antar elemen masyarakat sangat dibutuhkan dalam **pengecahan stunting**. Sebagai bagian dari masyarakat, kita juga dapat berpartisipasi aktif dalam kegiatan pencegahan *stunting*.

01 Cari dan baca informasi tentang *stunting*. Tentunya harus dari sumber yang terpercaya ya!

Mulailah mengupayakan kesehatan untuk diri sendiri dan lingkungan sekitar kita.

02

03 Jika Anda adalah ibu hamil, ibu menyusui, remaja putri, atau WUS, cukupi kebutuhan asupan gizi sehari dan selalu pantau status gizi secara rutin.

Jika Anda adalah orang tua yang memiliki balita, penuhi asupan gizi anak dengan makanan yang bergizi seimbang dan pantau pertumbuhan anak secara rutin.

04

05 Jika Anda bukan termasuk kelompok pada nomor 3 dan 4, jagalah selalu kebersihan lingkungan di sekitar Anda.

Berpartisipasi sesuai dengan profesi dan keahlian. **06**

Kerjasama dan kolaborasi antar elemen masyarakat adalah kunci keberhasilan penurunan *stunting*.

 **Aktivitas**

Peran apa yang sedang Anda jalani sekarang?

Misal! Seorang mahasiswa, kader posyandu atau seorang ibu dengan 2 orang anak dan bekerja.

Apa yang bisa Anda lakukan untuk berpartisipasi dalam pencegahan *stunting*?

Siapa yang Tidak Dapat Berpartisipasi

Kendala apa yang kira-kira akan Anda hadapi?

06. Penanganan Anak Stunting

Apakah Anda pernah menemui anak yang lebih pendek dibandingkan anak seusianya? Apakah Anda pernah mencurigai seorang anak mengalami *stunting*? Apakah Anda tahu apa yang harus Anda lakukan?

Yuk, simak kisah Ibu Nira berikut ini!



Risiko ini tidak dapat diabaikan

Ibu Nira adalah seorang kader posyandu di Desa Mulasari. Ibu Nira mengamati seorang anak laki-laki berusia 14 bulan yang terlihat lebih kecil dan pendek dibandingkan teman-teman seusianya. Saat posyandu, Ibu Nira mengukur panjang badan anak laki-laki tersebut. Setelah di-*plotting* pada grafik pertumbuhan, hasil pengukuran terbaca pada garis merah. Ibu Nira menyampaikan ke Ibu dari anak tersebut bahwa si anak *stunting*. Namun orang tua si anak menyangkal dan menganggap bahwa anaknya pendek karena keturunan bukan karena *stunting*. Ibu Nira mempercayai informasi tersebut sehingga tidak melaporkan kejadian ini kepada puskesmas dan menganggap si anak baik-baik saja.

Buku ini Tidak Diperjualbelikan

Menurut Anda, tindakan mana saja yang sudah tepat dilakukan oleh Ibu Nira?
Berilah tanda centang di bawah ini!

- Mengukur panjang badan untuk deteksi *stunting*
- Menyampaikan ke orang tua anak laki-laki bahwa anaknya *stunting*
- Mempercayai informasi yang diberikan orang tua bahwa anaknya pendek karena keturunan
- Tidak melaporkan temuan kepada puskesmas dan menganggap anak baik-baik saja

Jika Anda berperan sebagai Ibu Nira, tindakan apa yang akan Anda lakukan? (Boleh memilih lebih dari 1)

Sama seperti yang dilakukan Ibu Nira

Melaporkan kepada puskesmas

Tetap menyatakan si anak *stunting* dan mengkaji kasus lebih lanjut

Mengirimkan hasil *plotting* kepada ahli gizi dan tidak memberitahu orang tua bahwa anak *stunting*

Menyampaikan hasil *plotting* tanpa menyebut anak *stunting* dan merujuk anak ke puskesmas

Buku ini Tidak Diperjualbelikan

Analisis cerita Ibu Nira

“Ibu Nira curiga dengan anak yang memiliki postur tubuh berbeda dari anak-anak usianya. Kemudian saat posyandu, Ibu Nira mengukur panjang badan anak tersebut dan *plotting* di kurva pertumbuhan.”

Tindakan Ibu Nira di atas merupakan upaya *skrining* atau deteksi dini *stunting* yang sudah tepat.

Deteksi dini stunting dilakukan dengan mengukur panjang badan dan *plotting* pada kurva pertumbuhan. Deteksi dini dilakukan pada anak **usia 0-24 bulan**.



Sikap yang dimiliki oleh Ibu Nira seharusnya menjadi contoh bagi para ibu atau orang tua lainnya. Seorang Ibu seharusnya lebih peka terhadap pertumbuhan anak. Mengapa anak lebih pendek dari anak seusianya? Mengapa berat badan anak tidak naik? Mengapa anak mudah sakit? Jika menemukan adanya masalah dengan pertumbuhan anak segera laporkan kepada kader posyandu atau petugas kesehatan.

Sadari permasalahan pertumbuhan pada anak dan lakukan deteksi stunting sedini mungkin.

"Ibu Nira menyatakan anak laki-laki *stunting* dan memberi tahu orang tua anak tersebut."

Tindakan Ibu Nira **kurang tepat**. Ibu Nira sebagai seorang kader tidak diperbolehkan untuk menyatakan bahwa seorang anak *stunting*.



🔔 Ingat!

Untuk mengetahui anak *stunting* maka perlu melihat:

1. Riwayat infeksi.
2. Berat badan lahir.
3. Panjang badan dibandingkan usia saat ini.
4. Riwayat ASI eksklusif.
5. Riwayat imunisasi.
6. Pemantauan tumbuh kembang.

Buku ini Tidak Diperjualbelikan

Petugas yang boleh menyatakan apakah anak mengalami *stunting* adalah tenaga kesehatan, misalnya dokter, ahli gizi, atau bidan. Setelah mendapatkan hasil *plotting* pada kurva pertumbuhan, kader cukup menyampaikan bahwa hasilnya normal atau kurang, seperti:

"Berdasarkan kurva pertumbuhan, panjang badan anak Ibu berada pada garis merah, sedangkan panjang badan yang sesuai dengan pertumbuhan normal adalah pada garis hijau."

Setelah itu, kader memotivasi orang tua agar mau merujuk anaknya sehingga mendapat penanganan tepat.

Berikan motivasi kepada orang tua dengan anak bermasalah agar mau merujuk anaknya ke pelayanan kesehatan.

"Ibu Nira tidak melaporkan hasil pengukuran kepada puskesmas dan menganggap anak tersebut baik-baik saja."

Tindakan Ibu Nira **kurang tepat**. Kader wajib mencatat dan melaporkan setiap kejadian di posyandu, apalagi ada temuan kasus khusus yang terindikasi masalah gizi seperti *stunting* atau gizi buruk.

Setelah mendapatkan hasil plotting kurva, Ibu Nira wajib mencatat dan melaporkan ke petugas puskesmas. Petugas akan menindaklanjuti temuan tersebut dan melakukan asesmen kepada anak yang bersangkutan.

Ibu Nira Tidak Melaporkan

Catat dan laporkan setiap kejadian yang terjadi di posyandu kepada puskesmas.

Setelah mendapat penanganan yang tepat dari petugas kesehatan, kader cukup mengikuti instruksi yang diberikan oleh petugas. Kader dapat melakukan pemantauan pasca-rujukan dengan membimbing dan memonitor pola asuh keluarga.

■ Penanganan Anak *Stunting* setelah 1000 HPK

"Kalau anak *stunting* sudah lebih 2 tahun apakah masih bisa ditangani?"



Stunting itu Tidak Bisa Diobati

Stunting memang dapat menimbulkan dampak jangka panjang bagi anak, antara lain fungsi kognitif yang kurang dan performa akademik yang rendah.

Tapi jangan khawatir!

Masih ada kesempatan untuk mengoptimalkan tumbuh kembang anak meskipun sudah melewati 1000 hari pertama kehidupan. Berikut ini penanganan *stunting* pada anak usia lebih dari 2 tahun:

01 Deteksi dan Stimulasi Tumbuh Kembang Anak

Deteksi dini dapat dilakukan di posyandu menggunakan formulir Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) yang ada di buku KIA. Dari pemantauan SDIDTK dapat diketahui penyimpangan tumbuh kembang anak.

Stimulasi dilakukan sesuai kelompok umur, dengan mengajak anak bermain, bernyanyi, menggunakan alat bantu yang aman bagi anak dan harus menyenangkan.

02 Optimalisasi Kecerdasan Anak

Plastisitas otak: kemampuan otak berubah lebih baik untuk beradaptasi dengan situasi-situasi baru.

Konsep plastisitas otak digunakan untuk mengoptimalkan kemampuan kecerdasan anak *stunting* meskipun sudah melewati masa 1000 HPK dengan memberikan stimulasi yang bisa menunjang kecerdasan anak. Peran orang tua dan lingkungan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan.

03 Penuhi Asupan Makan Sehari dan Perbanyak Konsumsi Protein

Memberikan makanan yang cukup untuk mencegah timbulnya penyakit. Protein adalah zat gizi yang perlu diperbanyak agar menstimulasi pertumbuhan anak khususnya untuk tulang dan organ. Itu mengapa saat masa pertumbuhan, anak-anak direkomendasikan untuk mengonsumsi telur, susu, daging, dan ikan karena sumber makanan tersebut memiliki kualitas protein yang baik.

04 Menjaga Kesehatan, Kebersihan Diri dan Lingkungan

Anak *stunting* memiliki risiko mengalami sakit berulang dibandingkan anak normal seusianya. Oleh karena itu orang tua harus membiasakan anak untuk hidup bersih dan sehat agar terhindar dari penyakit dan infeksi yang bisa memengaruhi status gizi.

05 Optimisme!

Keberhasilan penanganan anak *stunting* harus didukung dengan optimisme orang tua dan orang-orang sekitar bahwa anak *stunting* bisa mendapatkan kualitas hidup setara dengan anak normal. Jangan merasa minder karena pertumbuhan dan perkembangan anak masih bisa dioptimalkan hingga remaja.

Adaptasi dari: Kemenkes RI, 2016; Uday R dkk., 2015; WHO, 2018.

■ Alur Penanganan *Stunting* di Masyarakat

Berikut ilustrasi sederhana jika ditemukan adanya kasus *stunting* di masyarakat!

01.

Adanya masalah pertumbuhan pada anak usia 0-24 bulan

02.

Deteksi dini *stunting* di posyandu (Pengukuran PB dan *plotting* di kurva pertumbuhan)

03.

Rujuk anak ke puskesmas jika hasil *plotting* di garis merah/bawah garis merah

04.

Penanganan oleh petugas kesehatan

05.

Pasca-rujukan

Ingat!

Jangan asal menyatakan bahwa seorang anak itu *stunting*. Baiknya, segera informasikan ke petugas (posyandu/puskesmas) apabila Anda menemukan indikasi *stunting* pada anak. Yuk, laporkan agar anak mendapatkan penanganan yang tepat.

Aktivitas

No	Pernyataan	Betul	Salah
1.	Deteksi dini <i>stunting</i> dilakukan pada anak usia 0-24 bulan		
2.	Deteksi dini <i>stunting</i> dilakukan dengan mengukur panjang badan anak dan <i>plotting</i> pada kurva pertumbuhan		
3.	Kader boleh menyatakan seorang anak mengalami <i>stunting</i>		
4.	Kader merujuk anak bermasalah gizi ke puskesmas		
5.	Kader mencatat temuan <i>stunting</i> hanya jika diminta petugas puskesmas		

Balok ini tidak diperjualbelikan

Referensi

- Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional. *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota*. 2018. Jakarta: Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional
- Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. *Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu*. 2012. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. *Buletin jendela data dan informasi kesehatan*. 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. *Buku panduan untuk siswa: aksi bergizi, hidup sehat sejak sekarang untuk remaja kekinian*. 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Sinha B, Taneja S, Chowdhury R, Mazumder S, Rongsen-Chandola T, et al. Low-birthweight infants born to short-stature mothers are at additional risk of stunting and poor growth velocity: Evidence from secondary data analyses. *Matern Child Nutr*. 2018;14(1):e12504. doi:10.1111/mcn.12504
- Titaley CR, Ariawan I, Hapsari D, Muasyaroh A, Dibley MJ. Determinants of the stunting of children under two years old in Indonesia: A multilevel analysis of the 2013 Indonesia Basic Health Survey. *Nutrients*. 2019;11: 1106. doi:10.3390/nu11051106

Uauy R, Kurpad A, Tano-Debrah K, Otoo GE, Aaron GA, Toride Y, Ghosh S. Role of protein and amino acids in infant and young child nutrition: Protein and amino acid needs and relationship with child growth. *Journal of nutritional science and vitaminology*. 2015;61(Supplement):192-4.

World Health Organization. Reducing stunting in children: Equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025. 2018. Geneva: World Health Organization.

Zubaeda, Runjati, Suhartono. Effects of the first 1000 days of life module for premarital women against knowledge and attitudes to prevent stunting. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2020;9(2):515-522.



Tentang Penulis

Maria Wigati, MPH lahir pada 26 September 1995. Pada tahun 2017 menyelesaikan program sarjana Gizi Kesehatan, UGM dan menyelesaikan program magister Ilmu kesehatan Masyarakat UGM pada tahun 2020. Saat ini penulis adalah dosen di Departemen Gizi Kesehatan FK-KMK, UGM. Penulis aktif dalam kegiatan penulisan buku sebagai co-author diantaranya dalam buku *Stunting: Permasalahan dan Penanganannya* (2020), buku *Gizi Kerja* (2020), buku *Pemantauan Status Gizi Balita di Masyarakat: Pengukuran Antropometri* (2021), dan *book chapter* dengan judul *The role of rice as a whole grain in the management of metabolic syndrome* dalam buku *Functional Foods and Nutraceuticals in Metabolic and Non-communicable Diseases* (2021).

Email: maria.wigati@ugm.ac.id

Lintang Aryanti, S.Gz lahir pada 3 September 1998. Pada tahun 2020 menyelesaikan program sarjana Gizi Kesehatan, UGM. Saat ini penulis bekerja sebagai asisten dosen di Departemen Gizi Kesehatan FK-KMK, UGM dan terlibat dalam kegiatan penelitian di Pusat Kesehatan dan Gizi Manusia (PKGM). Penulis mulai aktif dalam kegiatan penelitian dan penyusunan buku pada tahun 2021. Buku yang pernah ditulis oleh Lintang diantaranya adalah buku *Stunting Bahaya dan Penanganan* (2021) dan buku *Pemantauan Status Gizi Balita di Masyarakat: Pengukuran Antropometri* (2021).

Email: lintang.aryanti@mail.ugm.ac.id



Stunting – salah satu permasalahan gizi yang tidak kunjung usai. Keluarga dan posyandu merupakan garda terdepan dalam memastikan anak-anak generasi penerus memiliki status gizi dan kesehatan yang baik. Masalah ekonomi, kebersihan lingkungan, literasi kesehatan, pola asuh, dan berbagai faktor lain dapat meningkatkan risiko kejadian *stunting*. Faktor-faktor tersebut dapat menghambat asupan gizi yang dialami oleh anak dalam waktu lama, yaitu sejak masa masih di dalam kandungan hingga usia 24 bulan atau lebih. *Stunting* tidak hanya mengenai persoalan tinggi atau panjang badan. Lebih dari itu, *stunting* juga ditandai oleh kecerdasan yang tidak berkemimbang optimal dan sistem imun yang relatif rendah.

Buku ini menampilkan tentang apa itu *stunting*, penyebab dan risiko di masa depan, serta bagaimana peran keluarga dan posyandu dalam mencegahnya. Tidak hanya itu, pembaca juga akan mengetahui apa tindakan yang tepat apabila menjumpai anak *stunting*. Peran berbagai pihak termasuk akademisi, masyarakat, dan pembaca sangat berharga dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa depan.



Penerbit
**Pusat Kesehatan dan Gizi Manusia
FK-KMK, UGM**

Jalan Medika, SeneLOWO,
Sindjaja, MaliB, SleMAN,
DI Yogyakarta 55281
Email: ch2n.fl@ugm.ac.id
Website: pkm.fk.ugm.ac.id
Instagram: [ugm.fk](https://www.instagram.com/ugm.fk)

