

Merdeka dari Stunting: Penyebab dan Solusi Pencegahan

Obras KaIN PKK

Qonita Rachmah, S.Gz., M.Sc(Nutr&Diet)
Dosen Gizi FKM UNAIR, Praktisi Ahli Gizi di KlinikMPASI dan Ahligizi.id





Apa itu stunting?
Seberapa besar masalah stunting?
Apakah dampaknya?
Apa penyebabnya?
Bagaimana mencegahnya?

Gangguan tumbuh kembang pada anak
 yang disebabkan oleh kurang gizi kronik, infeksi
 berulang, dan kurangnya stimulasi yang **ditandai**
oleh tinggi badan < -2 SD
 (WHO, 2015)

Apa itu *stunting*?

	Status Gizi	Z-score
BB/U	Gizi Buruk	< -3SD
	Gizi Kurang	-3SD s.d. -2SD
	Gizi Baik	-2SD s.d. SD
	Gizi Lebih	>2SD
TB/U	Sangat Pendek	< -3SD
	Pendek	-3SD s.d. -2SD
	Normal	-2SD s.d. SD
BB/TB	Sangat kurus	< -3SD
	Kurus	-3SD s.d. -2SD
	Normal	-2SD s.d. SD
	Gemuk	>2SD



Bagaimana mengetahui *Stunting*?

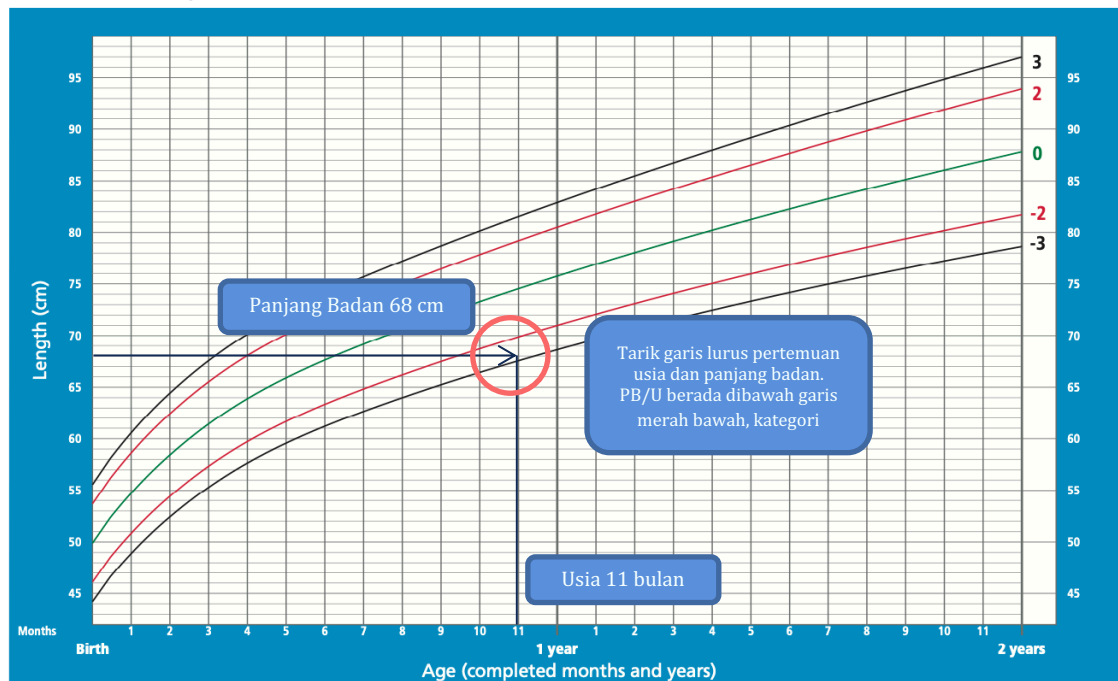
Sebagaimana definisi dari *stunting*, maka ibu bisa mengetahui status *stunting* dengan cek panjang badan/tinggi badan Si Kecil lalu plot di kurva WHO

Misal:
Anak laki-laki bernama 11 bulan memiliki panjang badan 68 cm.

Titik PB/U masih berada di bawah garis merah maka termasuk kategori *stunting*

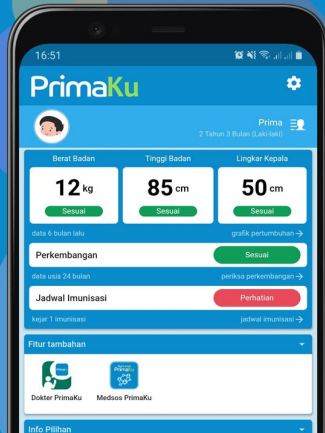
Length-for-age BOYS

Birth to 2 years (z-scores)

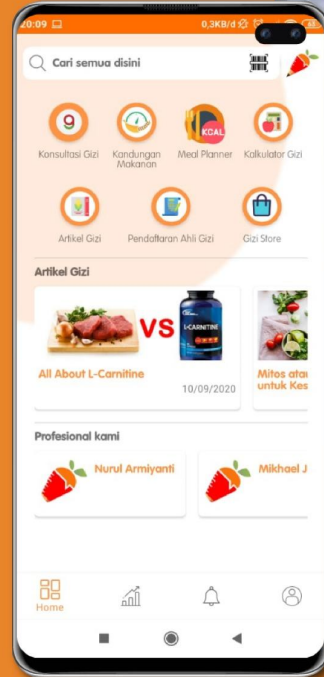


Menghitung status gizi dengan mudah

Catat dan pantau status kesehatan anak dari hari lahir dalam satu aplikasi.



Primaku



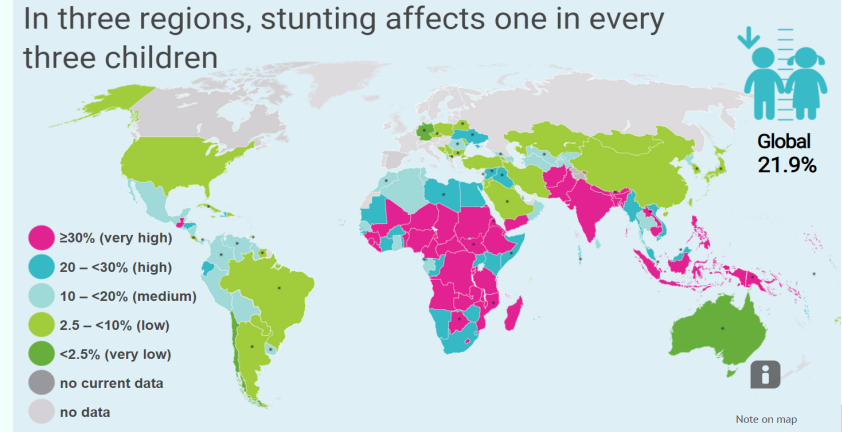
Dietducate

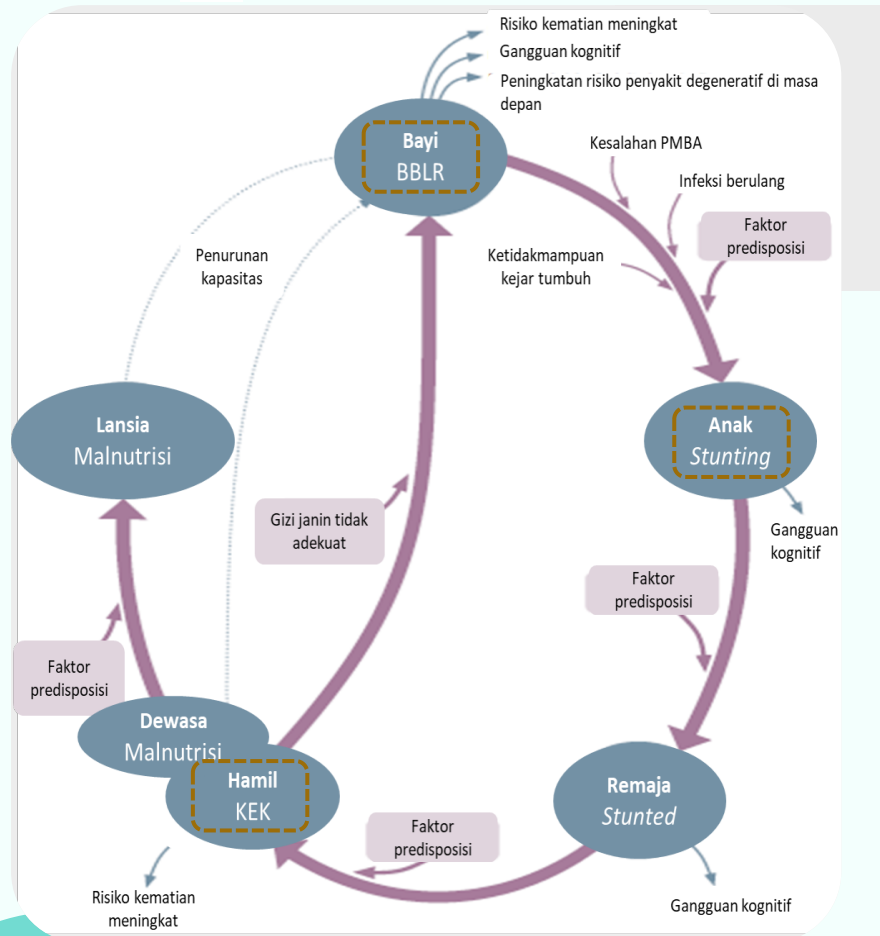


Buku KIA

Besaran Masalah *Stunting*

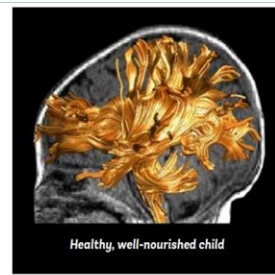
- Dalam 8 tahun terakhir, *stunting* terus **menurun secara konsisten**, namun masih tergolong tinggi
- Pada tahun **2024**, prevalensi *stunting* ditargetkan mencapai **14%**
- Untuk mencapai target RPJMN diperlukan penurunan: **2,7% per tahun**
- **Tahun 2019:**
 - ❑ **Di bawah 20%:** 4 Provinsi (Bali, Kepri, Babel, dan DKI Jakarta)
 - ❑ **Penurunan di atas 2,7% per tahun:** 17 provinsi
 - ❑ 6 provinsi **mengalami kenaikan** prevalensi *stunting* (DKI Jakarta, NTT, NTB, Kaltara, Sultra, dan Gorontalo)





Sumber: ACC/SCN (2000)

Kenapa Stunting penting dicegah?



Perkembangan Otak Anak Stunting

Perkembangan Otak Anak Sehat



Gagal Tumbuh (Pendek, Kurus)

Hambatan Kognitif & Motorik (IQ rendah)

Gangguan Metabolik (Stroke, diabetes, jantung, dll)

DAMPAK STUNTING



Secara global, stunting berkontribusi sebesar 15-17 persen pada kasus kematian anak.

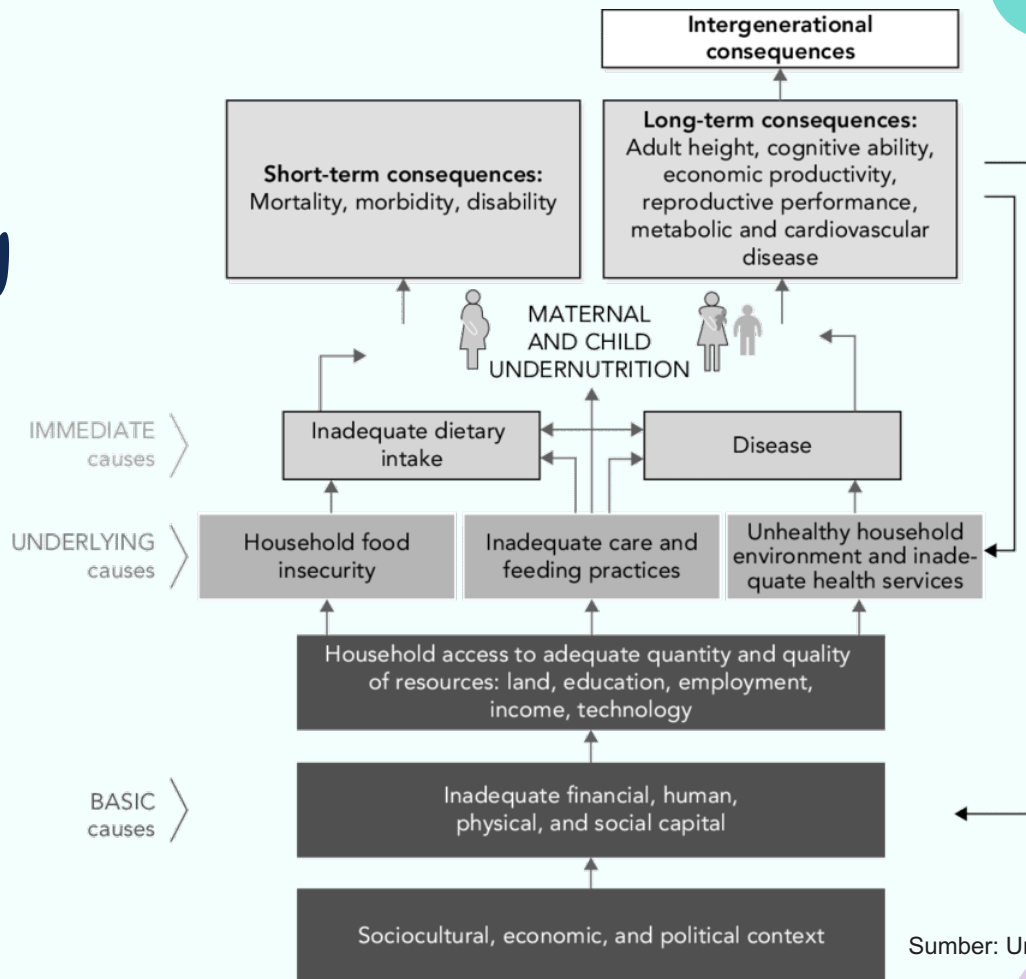


Stunting dapat menurunkan penghasilan sebanyak 20 persen >> risiko kemiskinan meningkat



Stunting menurunkan IQ hingga 11 poin

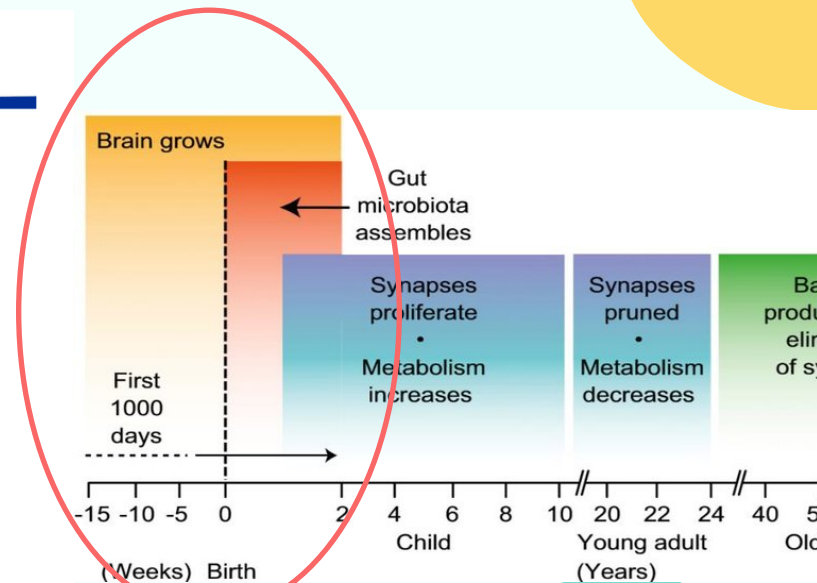
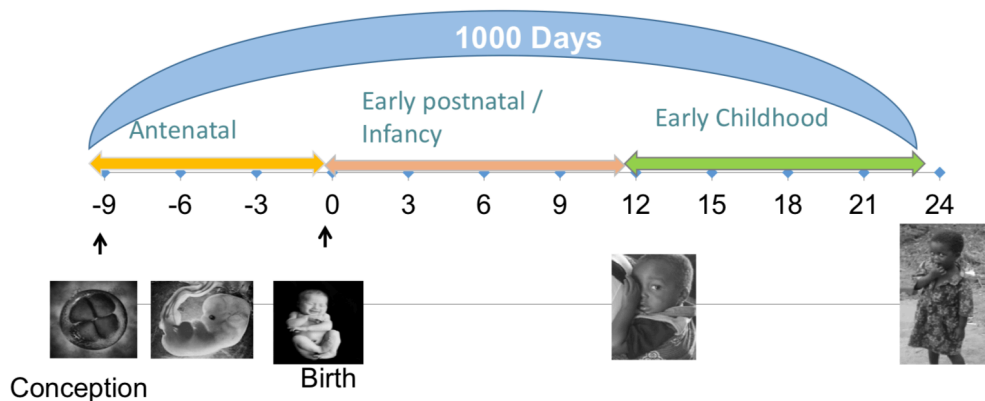
Penyebab Stunting



Pencegahan Stunting: Periode Emas 1000 HPK

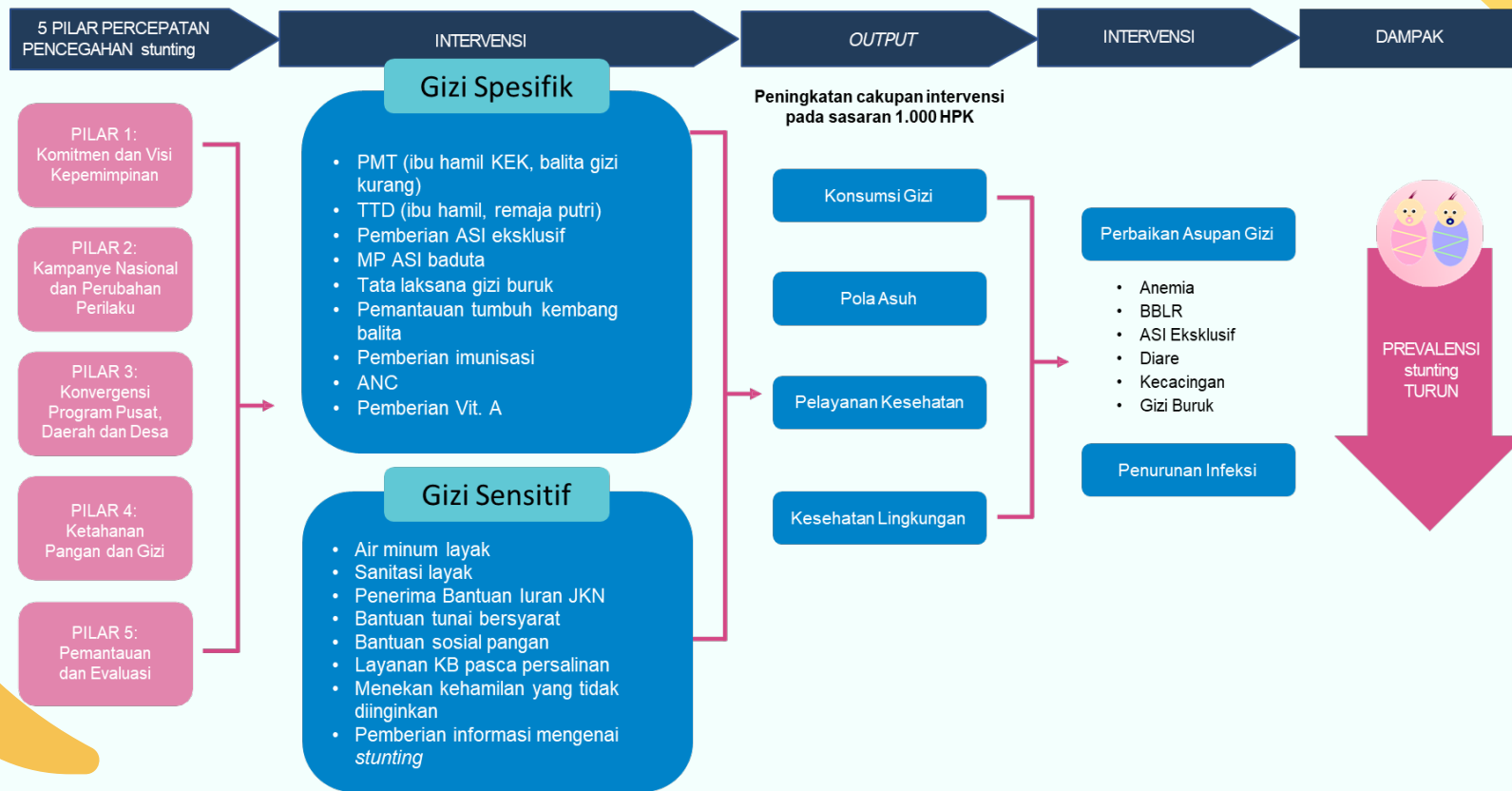
The First 1000 Days “continuum”

• $270 + 365 + 365 = 1000$



Sree, S & Suneetha W, Jessie & Bethapudi, Anita & Kiran, V., (2020). Brain booster foods for children. International Journal of Chemical Studies. 8. 379-382. 10.22271/chemi.2020.v8.i4g.10103.

Strategi Intervensi



Tugas bersama, Kerja bersama!

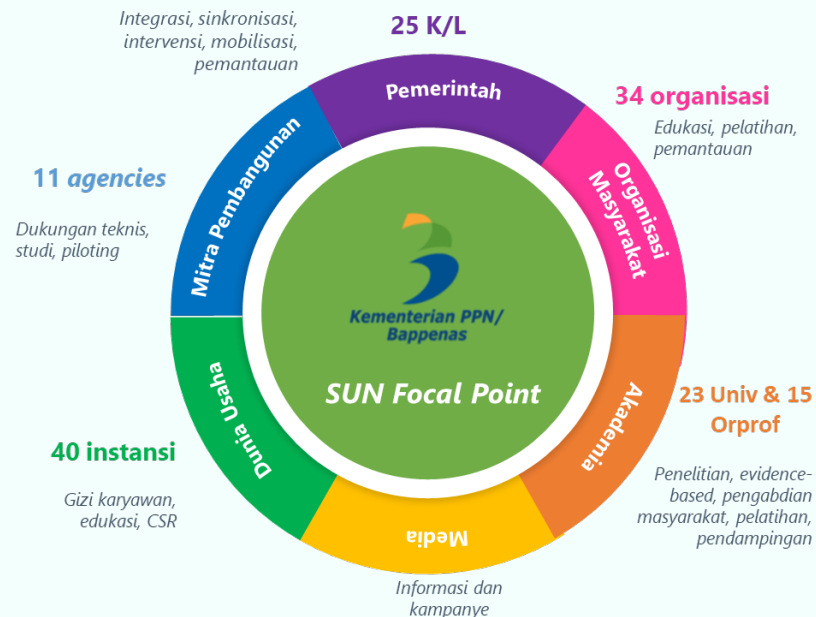
Pendekatan Multi-sektor

"tidak terbatas pada sektor kesehatan"



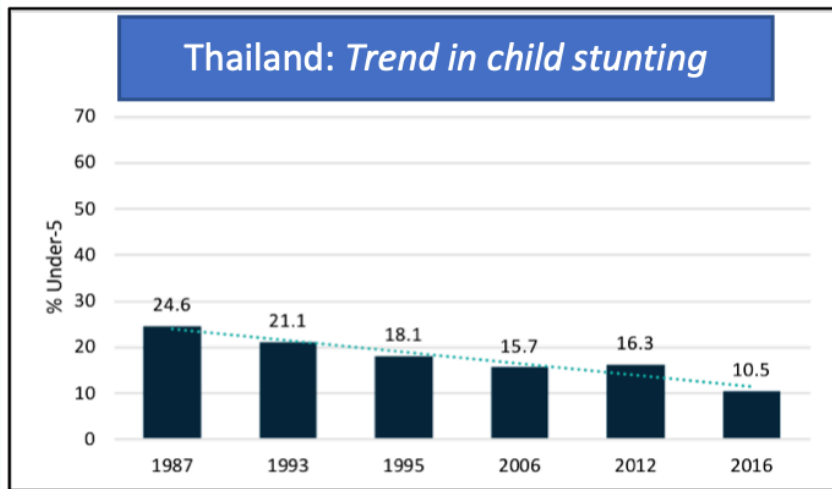
Pendekatan Multi-pihak

"melibatkan sektor non-pemerintah"



Lesson Learnt from Thailand

Integrated community-based approach



- Pendekatan berbasis **komunitas** untuk populasi berisiko dengan menciptakan “**kader**” atau penggerak (80% perempuan) yang di training tentang pemberian gizi dan kesehatan dasar, ASI dan MPASI, imunisasi, jarak kelahiran, perawatan selama dan setelah kehamilan, penggunaan terapi oral rehidrasi dan cacingan; dukungan dalam pemberian air bersih hingga promosi agrikultur dan aktivitas yang menghasilkan uang.
- Setiap kader bertanggung jawab atas 10-20 RT; didukung oleh “tetua” desa.
- Kader **tidak dibayar**, namun mendapatkan layanan kesehatan gratis (+ keluarga) dan penghargaan
- Belajar dari pengalaman Thailand yang melakukan pendekatan terpadu berbasis komunitas yang didukung oleh dukungan teknis, sumber daya, dan komitmen politik yang berkelanjutan.

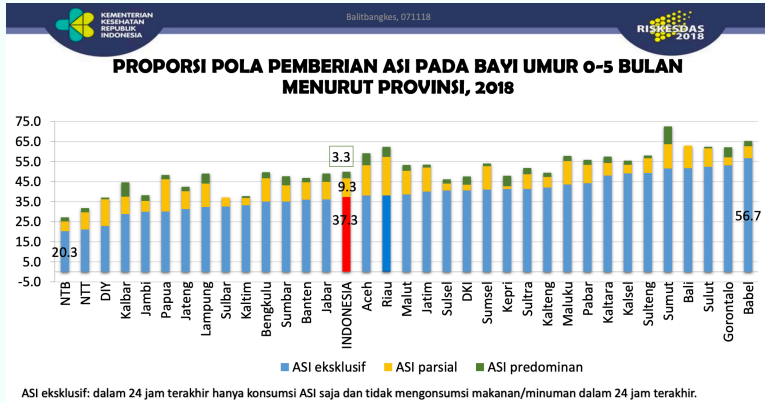
Optimalisasi Gizi Ibu Hamil

- Penambahan energi +180 dan +300 kkal; protein +1 s/d 30 gram
- Konsumsi suplemen Tablet Tambah Darah (TTD) secara rutin
- Ibu KEK, tambahkan PMT
- Peningkatan berat badan yang dianjurkan:

Ibu kurus (IMT <18,5)	12,7 - 18,2 kg
Ibu berat badan normal (IMT 18,5 - 24,9)	11,4 - 15,9 kg
Ibu overweight (IMT 25- 29,9)	6,8 - 11,4 kg
Ibu obesitas (IMT >30)	5 - 9,1 kg
Kehamilan kembar	11,4 - 24,5 kg

Brown, et al. (2016)





ASI Eksklusif

- ASI mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan bayi dalam 6 bulan pertama kehidupan, termasuk lemak, karbohidrat, protein, vitamin, mineral, dan air - mudah dicerna dan digunakan secara efisien.
- ASI juga mengandung faktor bioaktif yang menambah sistem kekebalan bayi yang belum matang, memberikan perlindungan terhadap infeksi, dan faktor-faktor lain yang membantu pencernaan dan penyerapan zat gizi.
- Hasil Riskesdas 2018 >> ASI Eksklusif lebih tinggi di perkotaan >> pedesaan lebih rendah, perlu edukasi gizi lebih banyak

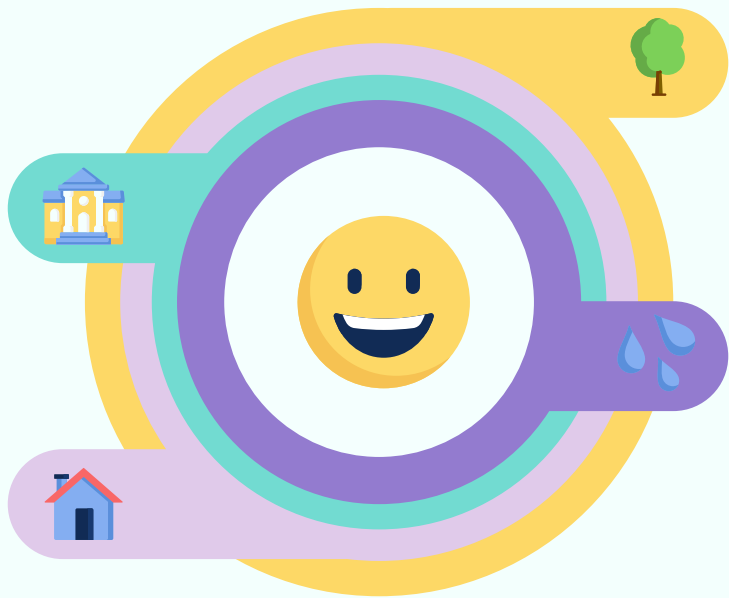
MPASI Bergizi setelah 6 bulan

TEPAT WAKTU

Saat ASI sudah tidak bisa memenuhi kebutuhan gizi (>6 bulan)

ADEKUAT

Mengandung energi yang cukup, serta zat gizi lain yang adekuat



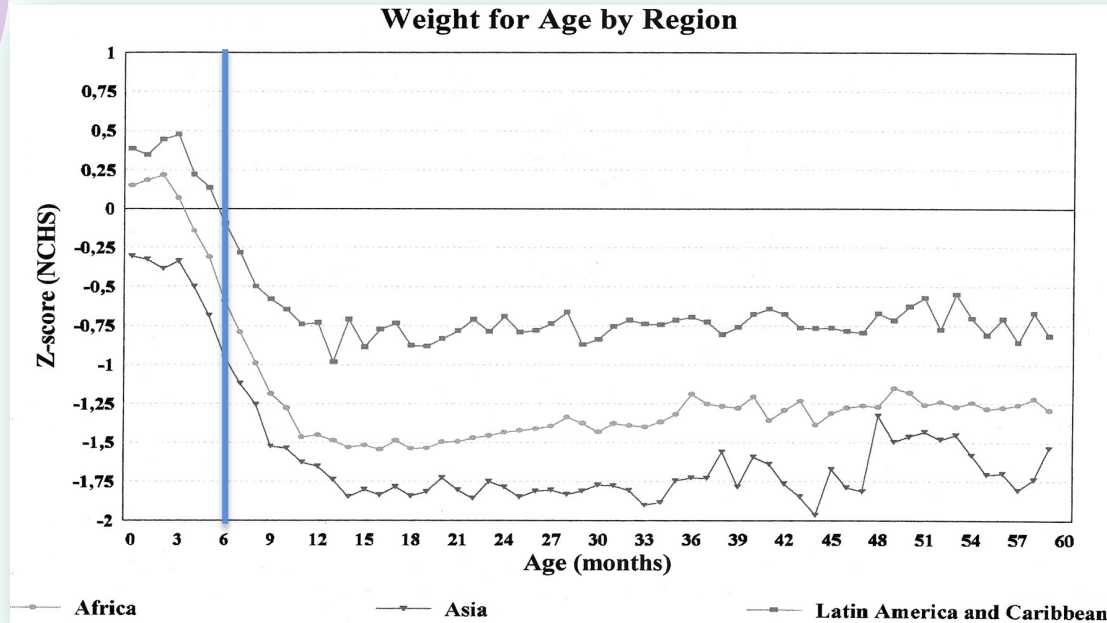
AMAN

Disiapkan dan disimpan dengan cara higienis, aman dari bahan berbahaya

DIBERIKAN DENGAN CARA BENAR

Responsive feeding

Tren Growth Faltering



- Umumnya, **anak tercukupi kebutuhannya selama masa ASI Eksklusif**. Terlihat dari tren berat badan di atas *z-score*
- Penurunan **berat badan di bawah *z-score*** terjadi setelah anak **mendapat makanan tambahan (4-6 bulan)**
- Pemberian **MP ASI dan praktik PMBA** menjadi krusial dalam **mencegah *growth faltering***

Pemberian MPASI yang adekuat



6 - 8 bulan	9 - 11 bulan	12 - 23 bulan
<ul style="list-style-type: none"> Lanjutkan menyusui 2-3 sdm bertahap hingga 1/2 mangkok berukuran 250 ml (125 ml) 2-3 x makan 1-2 kali selingan Jumlah energi dari MP ASI yang dibutuhkan per hari 200 kkal 	<ul style="list-style-type: none"> Lanjutkan menyusui ½ – ¾ mangkok ukuran 250 ml (125 – 200 ml) 3-4 x makan 1-2 kali selingan Jumlah energi dari MP ASI yang dibutuhkan per hari 300 kkal 	<ul style="list-style-type: none"> Lanjutkan menyusui hingga 2 tahun atau lebih ¾ – 1 mangkok ukuran 250 ml 3-4 x makan 1-2 kali selingan Jumlah energi dari MP ASI yang dibutuhkan per hari 550 kkal
		
<p>DISARING</p> <p>Makanan dibuat dengan disaring. Tekstur makanan lumat dan kental</p> <p>Kebutuhan cairan: 800 ml/ hari (±3 gelas belimbing)</p>	<p>DICINCANG</p> <p>Bahan makanan sama dengan untuk orang dewasa. Tekstur makanan dicincang/ dicacah, dipotong kecil, dan selanjutnya makanan yang diiris-iris. Perhatikan respons anak saat makan</p>	<p>MASAK BIASA</p> <p>Bahan makanan sama dengan untuk orang dewasa. Tekstur makanan yang diiris-iris. Perhatikan respon anak saat makan</p> <p>Kebutuhan cairan: 1.300 ml/ hari (±5 gelas belimbing)</p>

Pembuatan MPASI 6 – 24 bulan

Cara Membuat MP ASI dari Makanan Keluarga

Bayi 6-8 bulan:

Contoh Bahan Matang:

- Nasi putih 30 gr
- Dadar telur 35 gr
- Sayur kare wortel tempe 20 gr



Cara Membuat:

- Nasi, telur dadar, tempe dan wortel (dari sayur kare) dilumatkan kemudian disaring
- Ditambahkan kuah sayur (santan kare) sampai mendapatkan konsistensi bubur kental
- Sajikan.



Bayi 9-11 bulan:

Contoh Bahan Matang:

- Nasi putih 45 gr
- Ikan kembung bumbu kuning 30 gr
- Tumis buncis 25 gr



Cara Membuat:

- Nasi, ikan kembung bumbu kuning dan tumis buncis dicincang
- Sajikan dengan kuah sayur (santan kare).



Anak 12-23 bulan:

Contoh Bahan Matang:

- Nasi putih 55 gr
- Semur hati ayam 45 gr
- Bening/ bobor bayam 20 gr



Cara Membuat:

MP ASI untuk anak 12-23 bulan disajikan dalam bentuk makanan keluarga (dicincang agak besar jika diperlukan)



Contoh Makanan Selingan

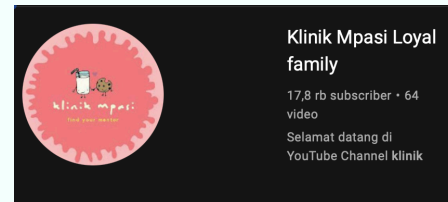
Perkedel kentang isi daging



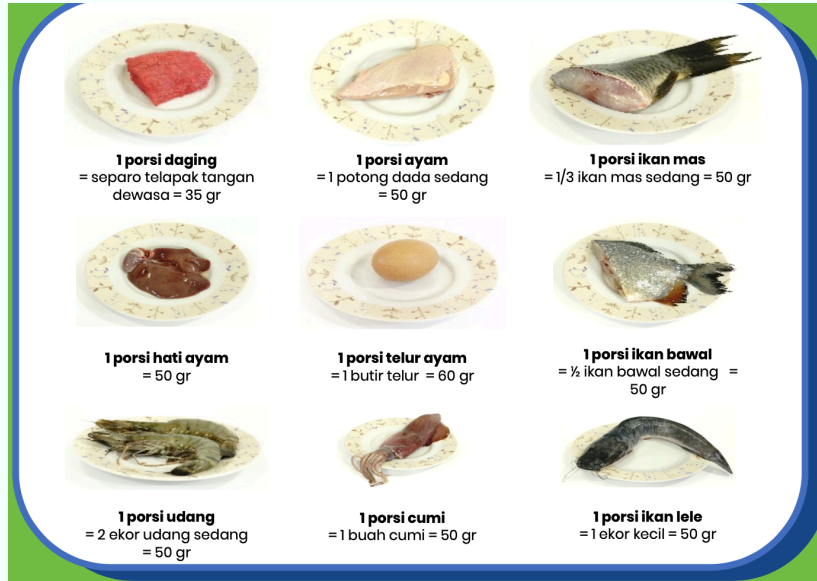
KENTANG 25 gr DAGING GILING 5 gr



MINYAK 5 gr TELUR AYAM 5 gr



Penuhi Kebutuhan Protein Hewani



Sumber: Dwiaji, et al. Modul Gizi Seimbang untuk Kader Posyandu. PDRC FKM UI.

44,2% Balita Konsumsi Protein Dibawah Kebutuhan

Berikut adalah contoh 1 porsi protein hewani yang mengandung 7 gram protein.

Untuk usia 1 – 2 tahun perlu konsumsi 1 -2p sehari ditambah protein dari ASI/susu.

Untuk usia 2-3 tahun konsumsi 2-3p sehari.

Pemberian Vitamin A dan Tablet Besi



Umur	Dosis	Frequency
Bayi 6-11 bulan	Kapsul Biru (100.000 IU)	1 kali
Anak 12-59 bulan	Kapsul Merah (200.000 IU)	Setiap 6 bulan Februari dan Agustus
Ibu Nifas (0-42 hari)	Kapsul Merah (200.000 IU)	Diberikan 2 kapsul (400.000 IU) 1 kapsul segera setelah melahirkan & 1 kapsul Lagi setidaknya 24 jam Setelah pemberian kapsul pertama

"Vitamin A Dosis Tinggi tidak boleh diberikan kepada wanita hamil!!!"

- Ibu hamil dapat mengonsumsi mandiri dengan kandungan zat besi sekurang- kurangnya 60 mg besi elemental dan 400 mcg asam folat (sama dengan TTD program),




WABAH CORONA

IBU HAMIL TETAP SEHAT BEBAS ANEMIA

Bagaimana **MENCEGAH ANEMIA?**

Perbanyak **KONSUMSI** makanan ber **GIZI SEIMBANG** kaya protein, zat besi (hati, telur, ikan, daging, kacang-kacangan, sayuran hijau, buah berwarna merah atau kuning)

Makan ber **ANEKA RAGAM** makanan dengan **PENAMBAHAN SATU PORSI** makanan

MINUM TABEL TAMBAH DARAH (TTD) MINIMAL 90 tablet selama kehamilan

SERING CUCI TANGAN dengan sabun dengan air mengalir

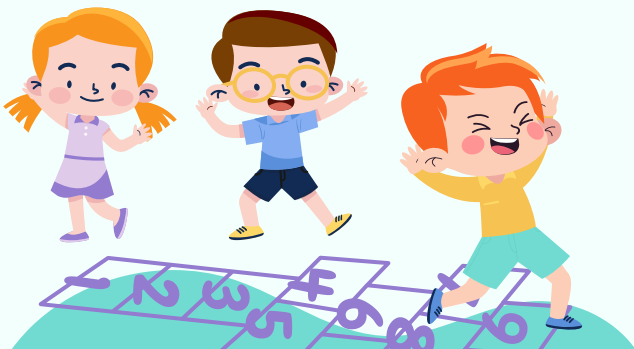
MENGUNAKAN ALAS KAKI untuk mencegah infeksi cacing taanlang


 @DitGizi
 @gizimasyarakatkemenkes

Pencegahan Infeksi: Imunisasi Rutin

UMUR	Jenis Imunisasi
< 24 jam	Hepatitis B
1 bulan	BCG, Polio 1
2 bulan	DPT/HB/Hib1, Polio 2, PCV 1*
3 bulan	DPT/HB/Hib2, Polio 3, PCV 2*
4 bulan	DPT/HB/Hib3, Polio 4, IPV
9 bulan	Campak-Rubella a 1
10 bulan	JE*

*) Imunisasi PCV, JE dan HPV baru dilaksanakan di provinsi/ kabupaten/ kota tertentu yang menjadi lokasi percontohan (program demonstrasi)



UMUR	BULAN																	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	12	18	24					
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas																	
Hepatitis B (< 24 jam) No Batch:																		
BCG No Batch:																		
Polio tetes 1 No Batch:																		
DPT-HB-Hib 1 No Batch:																		
Polio tetes 2 No Batch:																		
DPT-HB-Hib 2 No Batch:																		
Polio tetes 3 No Batch:																		
DPT-HB-Hib 3 No Batch:																		
Polio tetes 4 No Batch:																		
Polio suntik (IPV) No Batch:																		
Campak – Rubella (MR) No Batch:																		
DPT-Hib-HB lanjutan No Batch:																		
Campak – Rubella (MR) lanjutan No Batch:																		

Keterangan:

- Jadwal tepat pemberian imunisasi dasar
- Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar
- Waktu Pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap
- Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar

Apakah tinggi orang tua mempengaruhi tinggi anak?

Sebenarnya faktor genetik memang berperan yah? namun bisa "kalah" dengan pemberian gizi optimal di 1000 HPK mulai kehamilan sampai usia 2 tahun. Artinya walaupun genetik orang tua pendek, namun dgn lingkungan yang bersih & gizi optimal, Si Kecil masih sangat mungkin tumbuh tinggi maksimal.

Coba cek slide selanjutnya ya...
Ada yang disebut dengan Tinggi Potensi Genetik. Coba kita cek gimana kalau mama-papa pendek...

@nita.rachmah

Contoh hasil perhitungan anak laki-laki dengan Tinggi Badan Ayah 145 cm dan Ibu juga 145 cm yg termasuk pendek, Tinggi Potensi Genetik Anak yaitu 143 cm – 160 cm. Artinya, walau kedua orang tua pendek, namun sebenarnya secara genetik, anak masih bisa memaksimalkan pertumbuhan tinggi badan hingga 160 cm jika diberikan Gizi secara optimal.

Berikut merupakan perkiraan tinggi akhir saat dewasa:

Jenis Kelamin	<input checked="" type="radio"/> Laki-laki <input type="radio"/> Perempuan
Tinggi Ayah dalam cm	<input type="text" value="145"/>
Tinggi Ibu dalam cm	<input type="text" value="145"/>
	<input type="button" value="Hasil"/>
Tinggi yang di perkiraan antara	<input type="text" value="143"/> sampai dengan <input type="text" value="160"/> (Cm)

@nita.rachmah

RED FLAG STUNTING

- Si Kecil hanya dapat mengonsumsi makanan dalam jumlah kecil
- Jika berat badan Si Kecil mengalami penurunan
- Jika Si Kecil tidak naik berat badan selama 2 bulan berturut – turut (terutama pada usia 1 – 2 tahun) >> **PENTING** pengukuran BB tiap bulannya



**“INVESTING IN EARLY CHILDHOOD NUTRITION
IS A SUREFIRE STRATEGY. THE RETURNS ARE
INCREDIBLY HIGH.”**

ANNE M. MULCAHY



Terima Kasih



qonita.rachmah@fkm.unair.ac.id
@nita.rachmah | @klinikmpasi |
@ahligiziid

