



STUNTING

ICAM SUTISNA

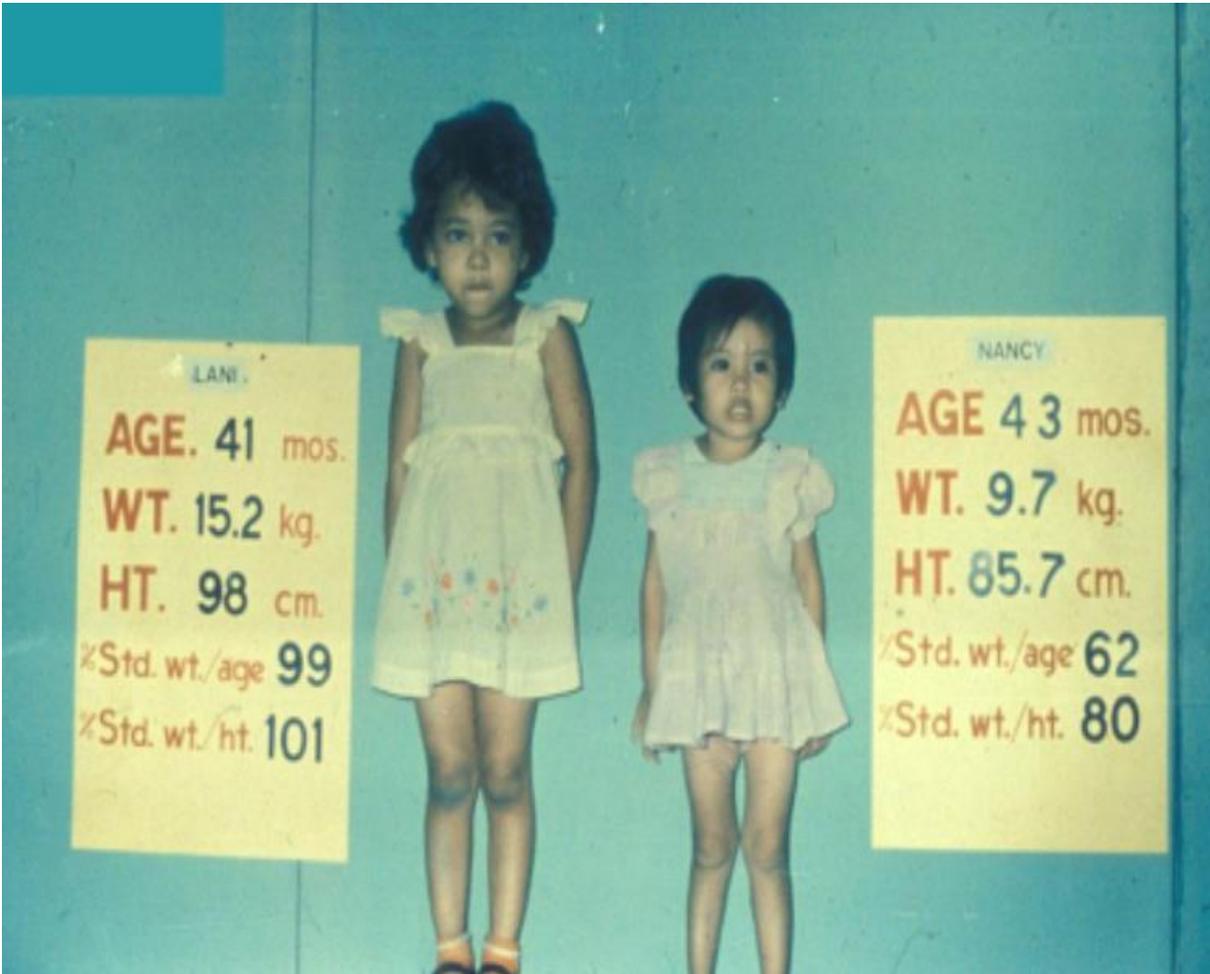
PENGABDIAN MASYARAKAT
DESA BINUNI KEC. BOLANGITANG TIMUR
KAB. BOLAANG MONGONDOW UTARA

DEFINISI STUNTING

Kondisi gangguan pertumbuhan linear tubuh anak menjadi **pendek** atau **sangat pendek** yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena konsumsi makanan dengan kualitas dan jumlah rendah jangka panjang yang dikombinasikan dengan morbiditas, penyakit infeksi, dan masalah lingkungan serta kegagalan dalam usaha tumbuh kejar

Kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu **pendek** untuk usianya.

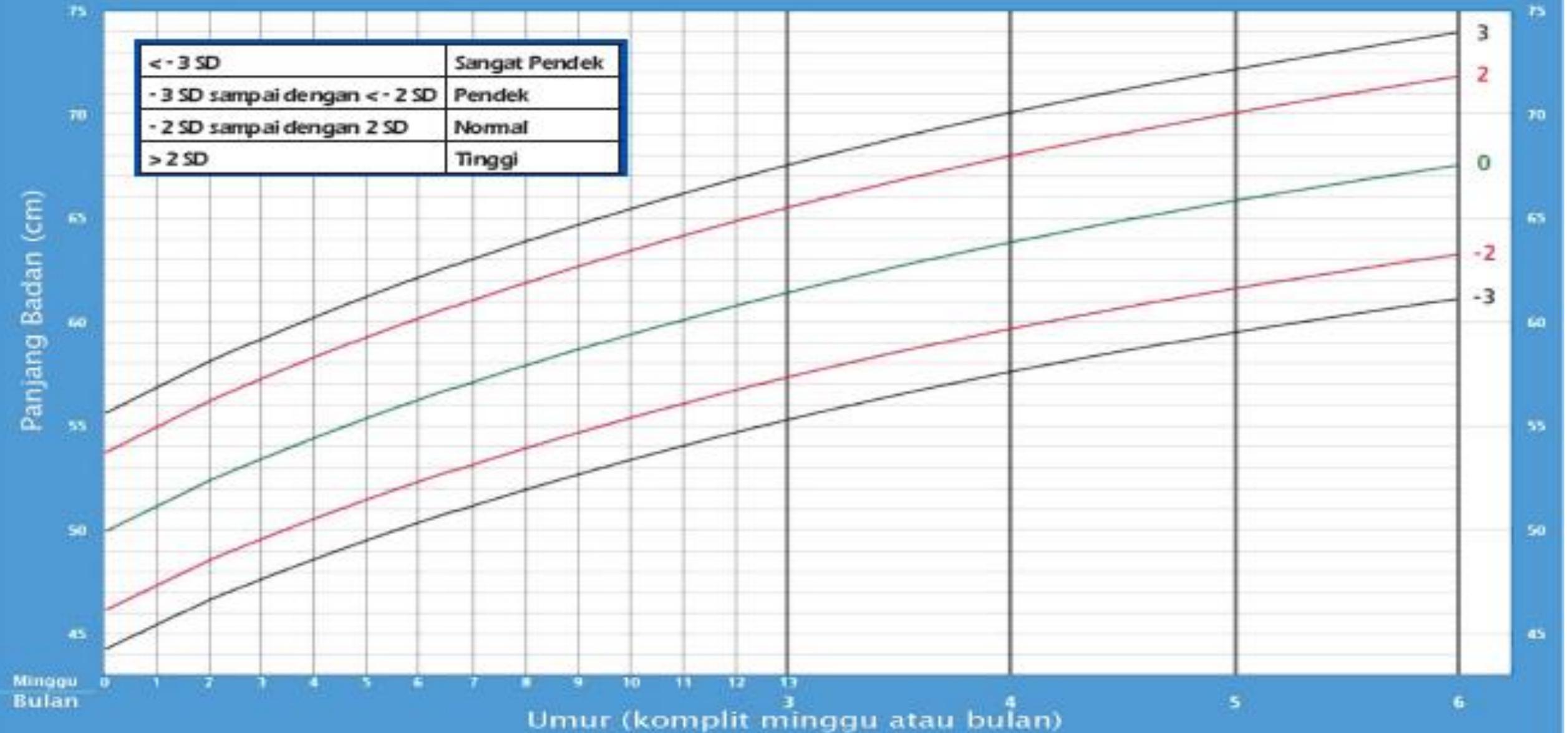
Stunting menurut Kementerian Kesehatan



Anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari $-2SD$ /standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari $-3SD$ (*severely stunted*)₁.

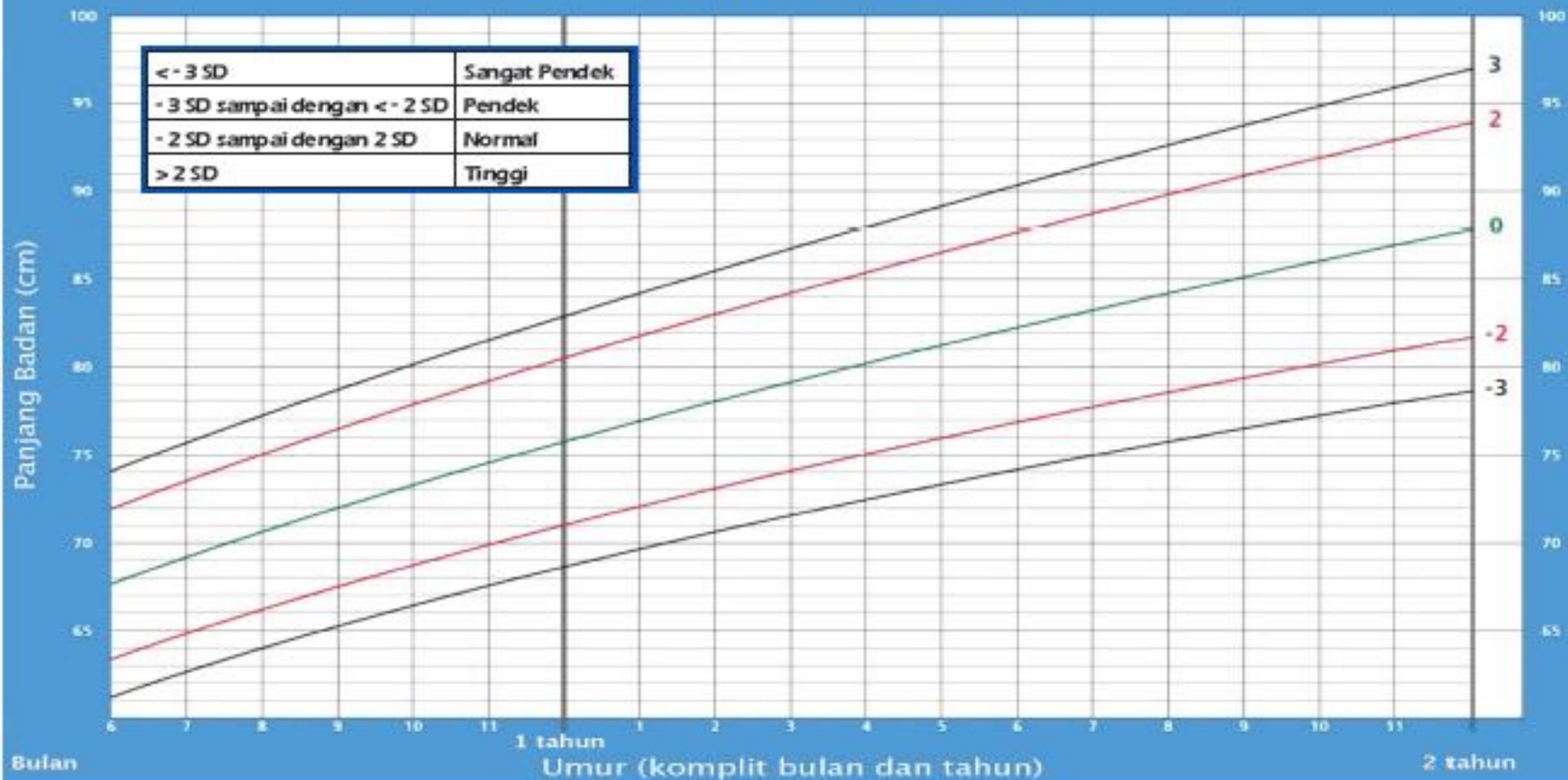
PANJANG BADAN MENURUT UMUR

Sejak Lahir – 6 Bulan (z-scores)



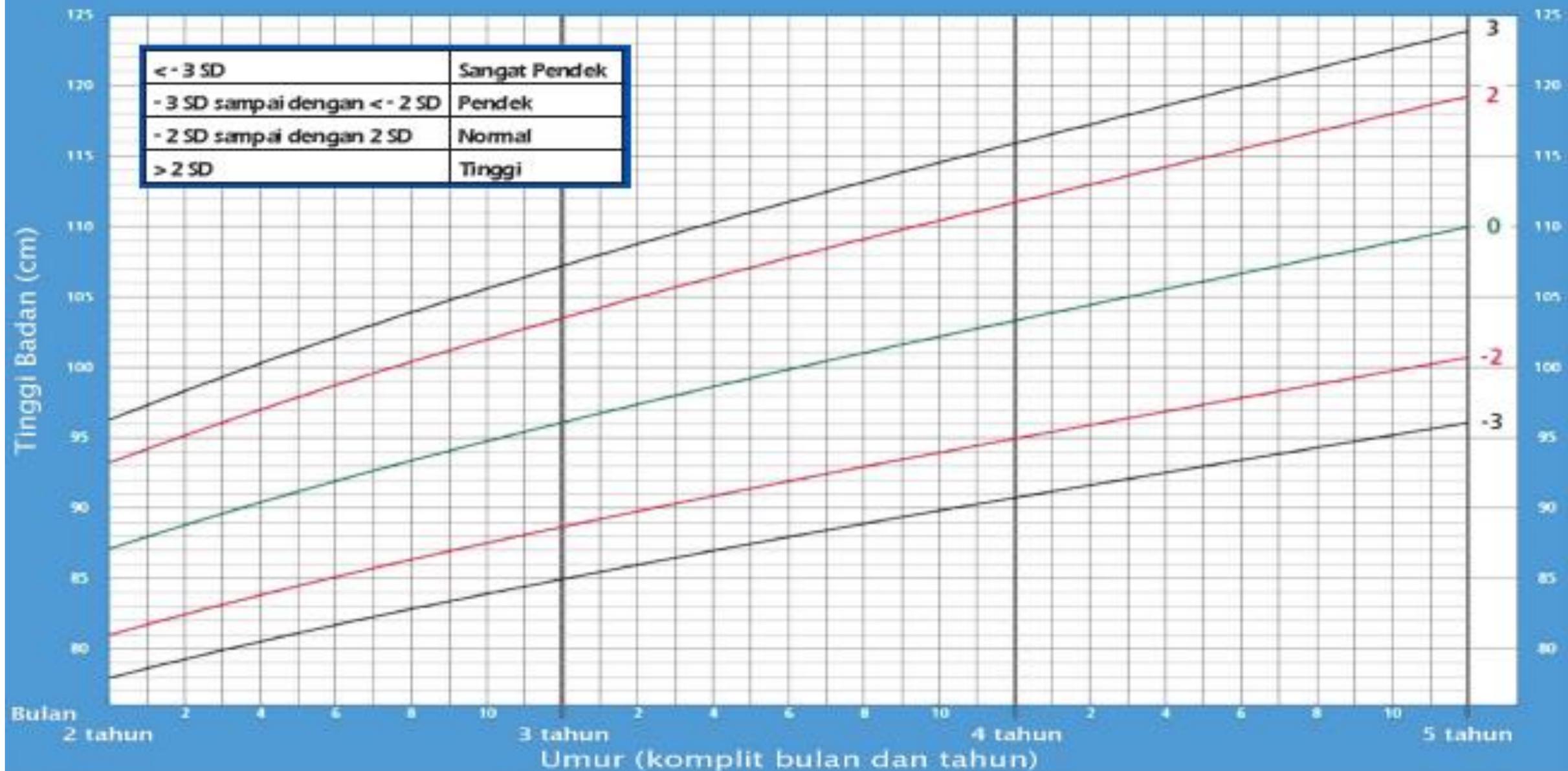
GRAFIK PANJANG BADAN ANAK LAKI-LAKI MENURUT UMUR

6 Bulan - 2 Tahun (z-scores)



GRAFIK TINGGI BADAN ANAK LAKI-LAKI MENURUT UMUR

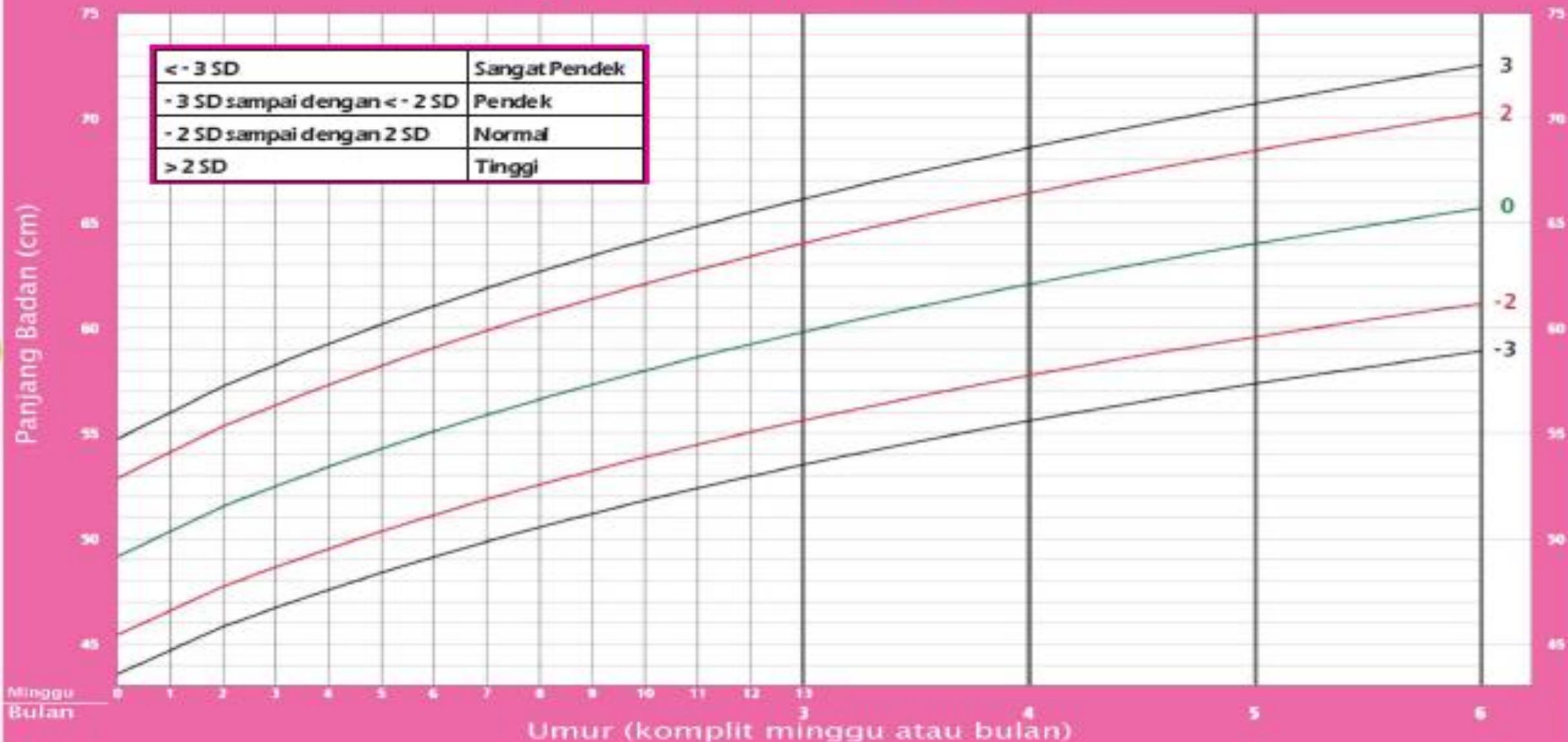
2 - 5 Tahun (z-scores)



GRAFIK PANJANG BADAN ANAK PEREMPUAN MENURUT UMUR

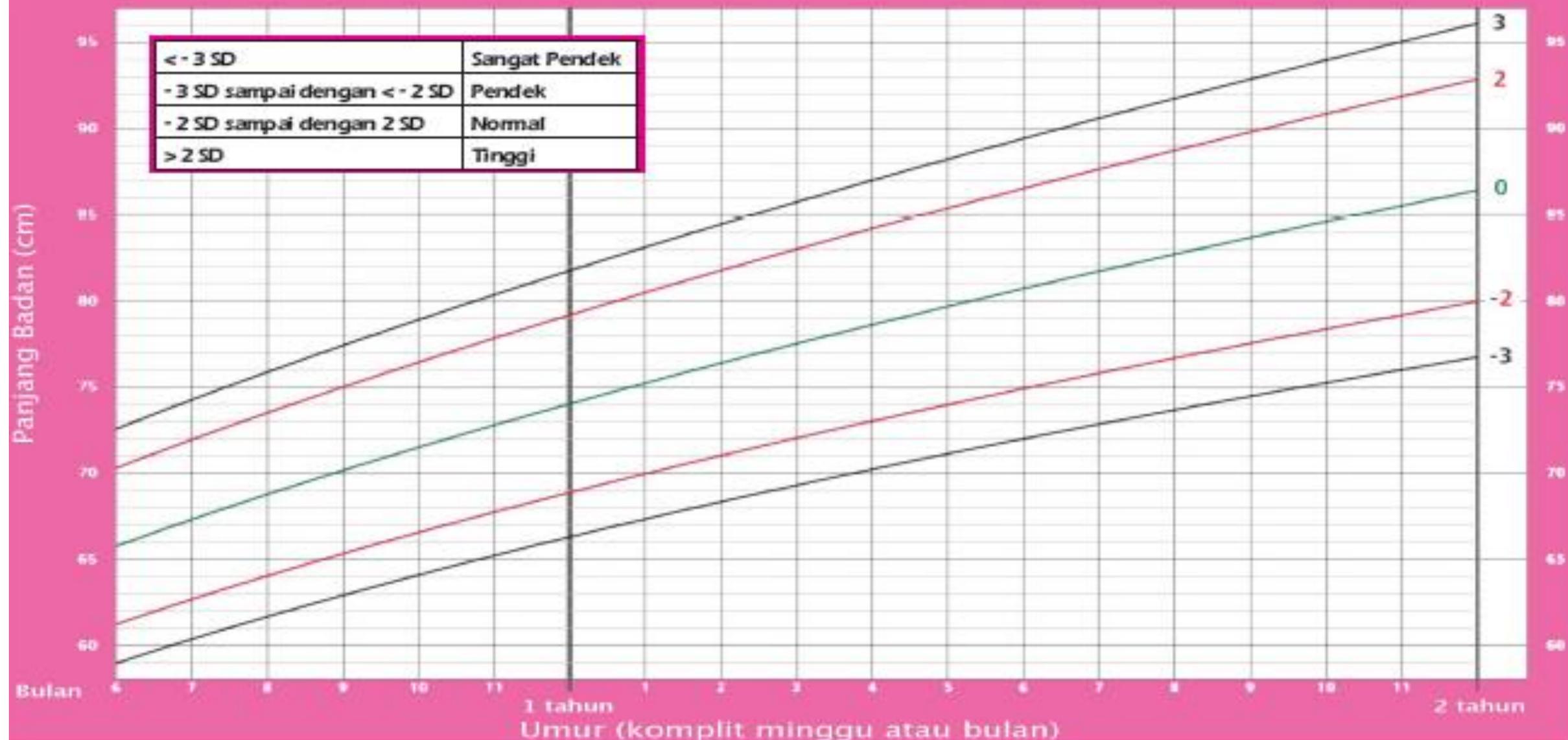
Sejak Lahir – 6 Bulan (z-scores)

< -3 SD	Sangat Pendek
-3 SD sampai dengan < -2 SD	Pendek
-2 SD sampai dengan 2 SD	Normal
> 2 SD	Tinggi



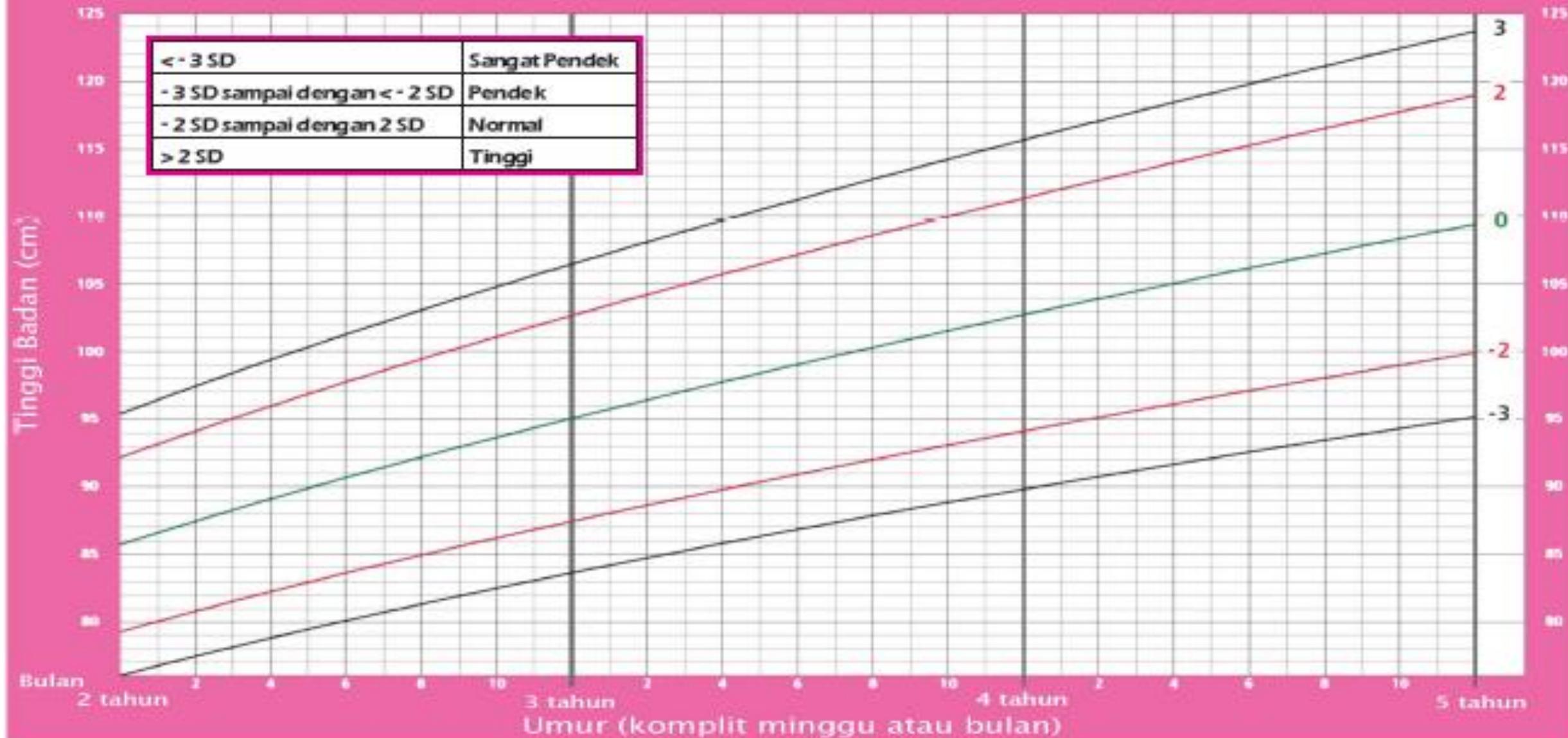
GRAFIK PANJANG BADAN ANAK PEREMPUAN MENURUT UMUR

6 Bulan - 2 Tahun (z-scores)



GRAFIK TINGGI BADAN ANAK PEREMPUAN MENURUT UMUR

2 - 5 Tahun (z-scores)



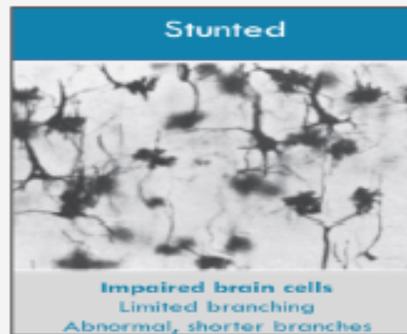
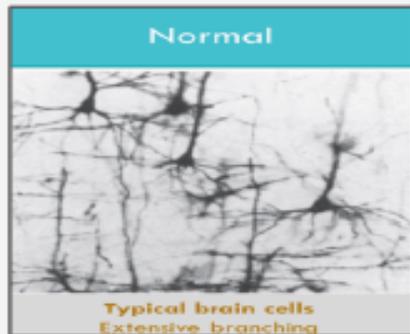
DATA STUNTING

Riset Kesehatan Dasar 2013 mencatat prevalensi Stunting nasional mencapai **37,2 persen**, meningkat dari tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%). Artinya, pertumbuhan tak maksimal diderita oleh sekitar 8,9 juta anak Indonesia, atau satu dari tiga anak Indonesia. Prevalensi stunting di Indonesia lebih tinggi daripada negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti **Myanmar (35%)**, **Vietnam (23%)**, dan **Thailand (16%)**

STUNTING

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. (kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun).

Sel Otak pada Anak Normal dan Stunted



2 Singapura

17 Vietnam

50 Thailand

52 Malaysia

64 Indonesia

Tingkat 'Kecerdasan' Anak Indonesia di urutan **64 terendah** dari **65 negara***

*Asesmen yang dilakukan pada tahun 2012 oleh OECD PISA (*Organisation for Economic Co-operation and Development - Programme for International Student Assessment*), suatu organisasi global bergengsi, terhadap kompetensi 510.000 pelajar usia 15 tahun dari 65 negara, termasuk Indonesia, dalam bidang **membaca, matematika, dan science**.

Stunting berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, menurunkan produktifitas dan kemudian menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan ketimpangan.

Pengalaman dan bukti Internasional menunjukkan bahwa **stunting**....

Menghambat Pertumbuhan Ekonomi dan Produktivitas Pasar kerja

Hilangnya 11% GDP



Mengurangi pendapatan pekerja dewasa hingga 20%



Memperburuk kesenjangan/inequality

Mengurangi 10% dari total pendapatan seumur hidup

Kemiskinan antar-generasi



PREVALENSI, JUMLAH BALITA *STUNTING* DAN KEMISKINAN DI 100 KABUPATEN/KOTA PRIORITAS INTERVENSI (1-2)

Provinsi	Kabupaten/Kota	Penduduk 2016 (ribu jiwa)	Prevalensi Stunting 2013 (%)	Jumlah Balita Stunting 2013 (jiwa)	Tingkat Kemiskinan 2016 (%)	Jumlah Penduduk Miskin 2016 (ribu jiwa)
SULAWESI UTARA	BOLAANG MONGONDOW UTARA	77	56.66	3212	9.38	7
SULAWESI TENGAH	BANGGAI	359	35.39	11728	9.47	34
SULAWESI SELATAN	ENREKANG	201	53.73	12384	13.41	27
SULAWESI TENGGARA	BUTON	267	49.61	16939	13.53	36
GORONTALO	BOALEMO	153	39.37	5691	21.11	32
	GORONTALO	373	42.62	14824	21.03	78
SULAWESI BARAT	MAJENE	166	58.62	10885	14.89	25
	POLEWALI MANDAR	428	48.48	21151	17.06	73
	MAMUJU	270	47.26	22241	6.48	17

Sumber : 100 KabuPaten/Kota Prioritas untuk intervensi anaK Kerdil (*Stunting*). 2017. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan

PENYEBAB *STUNTING*

1. Praktek pengasuhan yang kurang baik

Termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan. Beberapa fakta dan informasi yang ada menunjukkan bahwa 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, dan 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)

2. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan *ANC-Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) *Post Natal Care* dan pembelajaran dini yang berkualitas

- tingkat kehadiran anak di Posyandu semakin menurun dari 79% di 2007 menjadi 64% di 2013 dan anak belum mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi
- Fakta lain adalah 2 dari 3 ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi yang memadai
- masih terbatasnya akses ke layanan pembelajaran dini yang berkualitas (baru 1 dari 3 anak usia 3-6 tahun belum terdaftar di layanan PAUD/Pendidikan Anak Usia Dini).

3. Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi

4. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi

FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL

- Genetika merupakan faktor determinan kesehatan yang paling kecil pengaruhnya bila dibandingkan dengan faktor perilaku, lingkungan (sosial, ekonomi, budaya, politik), dan pelayanan kesehatan. (Web. Depkes)
- Secara fisik sebagian besar (80%) balita gizi buruk terlihat pendek. dan terjadi keterlambatan dalam perkembangan motorik dan kecerdasan anak.

Stunting disebabkan oleh Faktor Multi Dimensi

Intervensi paling menentukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)

1 Praktek pengasuhan yang tidak baik

- Kurang pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan
- 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif
- 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima MP-ASI



2 Terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-Ante Natal Care, Post Natal Care, Gizi dan imunisasi yang berkualitas

- 1 dari 3 tokoh masyarakat tidak dapat mendeskripsikan PAUD
- 2 dari 3 perusaha belum mengkonsumsi suplemen zat besi yang memadai
- Menurunnya kemampuan, termasuk apabila merujuk pada (dari 70% menjadi 64% di 2013)
- Tidak mampu atau akses yang memadai ke layanan imunisasi sumber atau fasilitas lainnya.

3 Kurangnya akses ke makanan bergizi**

- 1 dari 3 ibu hamil anemia
- Makanan bergizi mahal

4 Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi

- 1 dari 5 rumah tangga masih BAB di ruang terbuka
- 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih

*PAUD = Pendidikan Anak Usia Dini

**Komoditas makanan di Jakarta 94% lebih mahal dibanding dengan di New Delhi, India.

Buah dan sayuran di Indonesia lebih mahal dari di Singapura.

Intervensi *Stunting* DI INDONESIA

- Intervensi Gizi Spesifik
- Intervensi Gizi Sensitif

Intervensi Gizi Spesifik

Intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan *stunting*

- 1. Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran Ibu Hamil.** Intervensi ini meliputi kegiatan memberikan makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis, mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat, mengatasi kekurangan iodium, menanggulangi kecacingan pada ibu hamil serta melindungi ibu hamil dari Malaria.
- 2. Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 Bulan.** Intervensi ini dilakukan melalui beberapa kegiatan yang mendorong inisiasi menyusui dini/IMD terutama melalui pemberian ASI jolong/colostrum serta mendorong pemberian ASI Eksklusif.
- 3. Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7-23 bulan.** Intervensi ini meliputi kegiatan untuk mendorong penerusan pemberian ASI hingga anak/bayi berusia 23 bulan. Kemudian, setelah bayi berusia diatas 6 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI, menyediakan obat cacing, menyediakan suplementasi zink, melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan, memberikan perlindungan terhadap malaria, memberikan imunisasi lengkap, serta melakukan pencegahan dan pengobatan diare.

Intervensi Gizi Sensitif

1. Menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih.
2. Menyediakan dan memastikan akses terhadap sanitasi.
3. Melakukan fortifikasi bahan pangan.
4. Menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB).
5. Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
6. Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal).
7. Memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua.
8. Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Universal.
9. Memberikan pendidikan gizi masyarakat.
10. Memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja.
11. Menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin.
12. Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.