

**Pedoman Teknis Inovasi Penanggulangan Stunting dengan
Konsumsi Susu, Berenang, dan Berjemur
(Ay MissU Jenang Ating)
di Puskesmas Ciapus Bersama Frisian Flag Indonesia,
Prof Hardiansyah, Camat, di Kolam Renang Zam-zam Tirta**



**Puskesmas Ciapus
Dinas Kabupaten Bogor
Bogor
2019**

A. Latar Belakang

Permasalahan gizi di Indonesia dapat dikelompokkan menjadi tiga, yaitu: masalah gizi yang secara *public health* sudah terkendali; masalah yang belum dapat dituntaskan (*un-finished*); dan masalah gizi yang telah meninggi dan mengancam kesehatan masyarakat (*emerging*). Masalah gizi lain yang juga mulai teridentifikasi dan perlu diperhatikan adalah defisiensi vitamin D dan A.

Salah satu masalah gizi yang belum selesai adalah masalah gizi kurang dan pendek (*stunting*). *Stunting* adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa. Kemampuan kognitif para penderita juga berkurang, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia.¹

Indonesia berada di peringkat kelima dunia untuk jumlah anak dengan kondisi *stunting*. Lebih dari sepertiga anak berusia di bawah lima tahun di Indonesia tingginya berada di bawah rata-rata.¹ 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. Di Indonesia, sekitar 37% (hampir 9 Juta) anak balita mengalami *stunting* dan di seluruh dunia, Indonesia adalah negara dengan prevalensi *stunting* kelima terbesar. Balita/Baduta (Bayi dibawah usia Dua Tahun) yang mengalami *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas *stunting* akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan.

Prevalensi *stunting* di Indonesia lebih tinggi dibanding negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), dan Thailand (16%).²

Stunting merupakan ancaman utama terhadap kualitas manusia Indonesia, juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa. Hal ini dikarenakan anak *stunted*, bukan hanya terganggu pertumbuhan fisiknya (bertubuh pendek/kerdil) saja, melainkan juga terganggu perkembangan otaknya, yang mana tentu akan sangat mempengaruhi kemampuan dan prestasi di sekolah, produktivitas dan kreativitas di usia-usia produktif.

Masalah *stunting*/pendek pada balita masih cukup serius, angka nasional 37,2 persen, bervariasi dari yang terendah di Kepulauan Riau, DI Yogyakarta, DKI Jakarta, dan Kalimantan Timur (<30%) sampai yang tertinggi (>50%) di Nusa Tenggara Timur. Tidak berubahnya prevalensi status gizi, kemungkinan besar belum meratanya pemantauan pertumbuhan, dan terlihat kecenderungan proporsi

balita yang tidak pernah ditimbang enam bulan terakhir semakin meningkat dari 25,5 persen (2007) menjadi 34,3 persen (Riskesdas, 2013).

Indikator yang digunakan untuk kasus stunting berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U). Dikatakan sangat pendek apabila indikator TB/U < -3 SD dan pendek apabila indikator TB/U ≥ -3 SD s/d < -2 SD berdasarkan perhitungan Z Score.

Proporsi status gizi sangat pendek dan pendek pada balita menurun dari tahun 2007-2013 sebanyak 37.2%, 2013-2018 sebanyak 30.8%, dan tahun 2018 sebanyak 29.9%. Berdasarkan proporsi status gizi sangat pendek dan pendek pada baduta menurut provinsi (2018), perentase yang paling tinggi kasus stunting berada di Provinsi Aceh dan kasus stunting terendah berda pada Provinsi DKI Jakarta, sedangkan kasus stunting di Provinsi Jawa Barat masih di bawah 29.9% ((Riskesdas, 2018).

Asupan energi dan zat gizi yang tidak memadai, serta penyakit infeksi merupakan faktor yang sangat berperan terhadap masalah stunting. Kuantitas dan kualitas dari asupan protein memiliki efek terhadap level plasma insulin growth factor I (IGF-I) dan juga terhadap protein matriks tulang serta faktor pertumbuhan yang berperan penting dalam formasi tulang. Sumber kalsium utama adalah susu dan hasil susu, selain itu ikan dan makanan sumber laut juga mengandung kalsium lebih banyak dibandingkan daging sapi maupun ayam. Kebiasaan anak dalam mengonsumsi susu memberikan sumbangan kalsium yang cukup. Kebiasaan anak mengonsumsi susu memberikan sumbangan protein pada anak stunting sebesar 7,67/hari. Mengindari konsumsi susu selama masa pertumbuhan anak dikaitkan dengan perawakan pendek dan massa mineral tulang lebih rendah. Anak stunting mengonsumsi kalsium dari susu signifikan lebih rendah dari pada anak tidak stunting, dengan rata-rata 276,17 mg/ hari pada anak stunting dan 628,41 mg/ hari pada anak tidak stunting (Jurnal Gizi Klinik Indonesia, 2016).

Berdasarkan data Bulan penimbangan Balita Bulan Agustus tahun 2019 yang telah tervalidasi, terdapat 67 anak yang mengalami stunting, yaitu di Desa Ciapus sebanyak 30 anak, Desa Sukamakur 19 anak dan Desa Sukaharja sebanyak 18 anak.

B. Masalah

Ditemukannya kasus stunting pada anak di wilayah kerja Puskesmas Ciapus sebanyak 97 anak

C. Tujuan

Adapun tujuan dari kegiatan ini adalah :

Menangulangi masalah stunting di wilayah Puskesmas Ciapus dengan sasaran anak yang mengalami stunting dan ibu hamil. Keberhasilan pada anak dilihat dari standar antropometri balita berdasarkan TB/U < -2 Z skor menjadi TB/U > -2 Z skor setelah intervensi. Disertai dengan kenaikan berat badan 0.5 kg per 2 minggu (Form

pemantauan perkembangan balita terlampir). Keberhasilan pada ibu hamil dengan melihat kenaikan BB ibu hamil 1 kg per 2 minggu selama intervensi (Form pemantauan BB ibu hamil terlampir). Adapun cara Menanggulangi masalah stunting di wilayah Kerja Puskesmas Ciapus dengan cara:

- Makan Isi Piring (Karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral)
- Minum susu 2x/ hari (Frisian Flag Indonesia) pada anak stunting dan ibu hamil
- Berenang 3-4x/ minggu (Kolam renang Zam-zam Tirta) selama \pm 1 jam didampingi anggota keluarga
- Berjemur di pagi hari setiap hari \pm 30 menit pada jam 08.00-10.00 disertai memijat tangan, kaki, dan punggung balita oleh keluarga
- Meningkatkan kualitas gizi pada masyarakat khususnya anak dan ibu hamil.
- Mengedukasi masyarakat mengenai asupan gizi yang baik bagi anak dan ibu hamil.

D. Manfaat

- Masyarakat memiliki status gizi yang baik.
- Hasil tatalaksana ini dapat digunakan sebagai pertimbangan studi untuk rencana tatalaksana stunting di daerah lainnya.
- Mendata masyarakat berdasarkan status gizi, khususnya anak dan ibu hamil.

E. Waktu dan Tempat Pelaksanaan

- Melakukan penyuluhan/ edukasi gizi terhadap ibu balita dan ibu hamil sekaligus pengukuran antropometri anak dan ibu hamil. Acara ini akan diselenggarakan di Kantor Desa sebulan sekali pada setiap Desa pada hari Rabu. Kegiatan ini dilaksanakan pada pukul 08.00 s.d selesai WIB.

No.	Tempat	Waktu
1	Desa Sukamkmur	Rabu minggu 1
2	Desa Sukaharja	Rabu minggu 2
3	Desa Ciapus	Rabu minggu 3

- Evaluasi hasil pemberian susu, berenang, dan berjemur :
Pertemuan di Puskemas bersama staff puskesmas, pihak FFI, Prof. Hardiansyah, Pihak Linsek.
- Evaluasi dilakukan dengan mengukur berat badan dan tinggi badan anak sebulan sekali dan mengukur pertambahan berat badan ibu hamil selama pemberian intervensi pada saat pertemuan di masing-masing desa.

F. Susunan Acara Kegiatan

- Melakukan pengukuran Antropometri BB dan TB
- Perhitungan ststus gizi menggunakan tabel Z-score

- Melakukan penyuluhan/ edukasi gizi tentang stunting dan cara penganggulannya.
- Memberikan intervensi kepada balita berupa susu 2x sehari.
- Memberikan intervensi kepada ibu hamil berupa susu
- Melakukan aktifitas (berenang, berjemur, jumping, dll)
- Berjemur setiap hari dipagi hari selama 1 jam

G. Susunan Panitia

Agar acara dapat terlaksana dengan baik, harus memiliki panitia acara. Berikut ini para panitia :

1. Penanggung jawab : dr. Melianan Nainggolan
2. Ketua panitia : Wini Rustianti
3. Wakil Ketua : drg. Rinia Komala Sari
4. Sekretaris : Najma Laili dan Ayi Rosilah
5. Bendahara : Jenny Teresia Sinambela dan Yayuk Sri Rahayu

H. Anggaran Dana

Kegiatan ini mendapatkan dana dari berbagai pihak. Seperti berikut ini perincian dari pendapatan dana.

- Jumlah sasaran
 1. Desa Ciapus : 30 anak
 2. Desa Sukamakmur : 19 anak
 3. Desa Sukaharja : 18 anak
 Total dari 3 Desa sebanyak 67 anak yang mengalami stunting

No	Kegiatan	Kebutuhan	Jumlah	Harga
1	Susu yang diperlukan untuk anak balita	Susu	67 anak x 2 bks susu x 3 bulan intervesi	12.060 Bungkus
2	Susu yang diperlukan untuk ibu hamil	Susu	143 bumilx 2 bks susu x 3 bulan intervesi	25.740 Bungkus
2	penyuluhan/ edukasi gizi ibu balita dan ibu hamil	snack Desa Ciapus	30 ibu balita + 23 bumil + 20 org tim x RP. 15.000 x 3 bln	Rp. 3.285.000
		Snack Desa Sukamakmur	19 ibu +59 bumil + 20 org tim x RP. 15.000 x 3 bln	Rp. 4.860.000

No	Kegiatan	Kebutuhan	Jumlah	Harga
		Snack Desa Sukaharja	18 ibu + 61 bumil + 20 org tim x RP. 15.000 x 3 bln	RP. 4.455.000
3	Pertemuan Evaluasi hasil pemberian intervensi	makan siang	50 Org x RP 22.500 x 3bln	Rp. 3.375.000
TOTAL				RP. 15.975.000

POAC Tatalaksana Stunting di Puskesmas Ciapus

No	Jenis Kegiatan	Sasaran	Waktu	Penanggung Jawab
1	<p style="text-align: center;">Persiapan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mendata balita di posyandu • Menghitung status gizi balita • Mendata anak yang diduga stunting • Mendata ibu hamil di posyandu 	balita yang di duga stunting dan ibu hamil	September 2019	Petugas Gizi
2	<p style="text-align: center;">Validasi data</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengukur ulang berat badan dan tinggi badan anak yang di duga stunting. • Menghitung kembali status gizi anak yang telah di validasi 	balita yang di duga stunting	September -Oktober 2019	Petugas Gizi
3	Menentukan anak yang mengalami stunting dari data yang telah divalidasi	balita stunting	Oktober 2019	Kapus dan Petugas Gizi

No	Jenis Kegiatan	Sasaran	Waktu	Penanggung Jawab
4	Pemberian intervensi <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan penyuluhan tentang stunting kepada ibu balita dan ibu hamil • Memberikan susu Frisian Flag 2x sehari selama 3 bulan • Melakukan aktifitas fisik berupa berenang 3x seminggu • Berjemur setiap hari selama 15 menit pukul 10.00-10.15 WIB 	Ibu balita, balita stunting, ibu hamil, kader	Desember 2019 s.d Selesai	Kapus dan petugas Gizi
5	Evaluasi pemberian intervensi <ul style="list-style-type: none"> • Mengukur berat badan dan tinggi badan setiap sebulan sekali. • Menghitung status gizi kembali • Menghitung penambahan berat badan ibu hamil selama intervensi 	Balita Stunting, ibu hamil	Desember 2019 s.d Selesai	Petugas Gizi

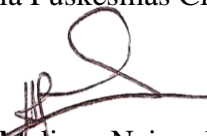
H. Penutup

Demikian Pedoman Teknis Inovasi Penanggulangan Stunting dengan Konsumsi Susu, Berenang, dan Berjemur (Ay MissU Jenang Ating) di Puskesmas Ciapus Bersama Frisian Flag Indonesia, Prof Hardiansyah, Camat, di Kolam Renang Zam-zam Tirta. Besar harapan kami untuk bapak ibu yang dengan senang hati mendukung dan ikut berpartisipasi membantu penambahan dana demi kelancaran acara kami. Atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

Bogor, November 2019

Mengetahui,
Kepala Puskesmas Ciapus




dr. Meliana Naingolan
NIP. 196208311987032003

Petugas Gizi

Najma Laili
NIP. -