



## MODUL 1

# Pendidikan dan Pelatihan Teknis Percepatan Penurunan *Stunting* Melalui Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif di Satuan PAUD

**Topik:**  
***Stunting* Sebagai Masalah Tumbuh Kembang Anak**



Direktorat Guru Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat  
Direktorat Jenderal Guru dan Tenaga Kependidikan  
Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi  
Tahun 2023

## **MODUL 1**

### **Diklat Teknis Percepatan Penurunan *Stunting* Melalui Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif di Satuan PAUD**

#### **Topik: *Stunting* Sebagai Masalah Tumbuh Kembang Anak**

**Pengarah:** Santi Ambarrukmi

**Penanggung Jawab:** Komarudin

**Penyusun:** Widya Ayu Puspita

#### **Penyunting:**

Anik Budi Utami

Sri Lestari Yuniarti

Agung Nugroho Marey

#### **Penelaah:**

Ali Nugraha

Nor Ilman Saputra

Yuni Zahraini

Rivani Noor

Tsabit Azinar Ahmad

Maria Melita Raharjo

Nurman Siagian

Ine Rahaju

Rini Mintarsih

#### **Perwajahan dan Tata Letak**

Karya Dari Hati

Copyright © 2023

Direktorat Guru Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat

Direktorat Jenderal Guru dan Tenaga Kependidikan

Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

Dilarang mengutip sebagian atau keseluruhan isi modul ini untuk kepentingan komersial tanpa izin tertulis dari Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi

# KATA PENGANTAR

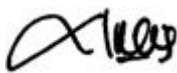
Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan hidayah-Nya, Kementerian Pendidikan Kebudayaan Riset dan Teknologi, Direktorat Jenderal Guru dan Tenaga Kependidikan, Direktorat Guru Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat dapat menyusun Modul Diklat Teknis Percepatan Penurunan *Stunting* (PPS) melalui Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD HI) di Satuan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).

Salah satu pilar Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 yang menjadi amanah bagi Kemendikbudristek adalah melakukan penguatan kapasitas institusi dalam komunikasi perubahan perilaku untuk penurunan *stunting*. Satuan-satuan PAUD yang telah mengintegrasikan layanan PAUD HI dalam program-programnya dipandang sebagai salah satu aspek dalam pilar strategi nasional tersebut. Artinya, mengoptimalkan integrasi layanan PAUD HI ke dalam satuan-satuan PAUD, dipercaya akan berkontribusi terhadap percepatan penurunan *stunting*.

Untuk mendukung peran aktif satuan-satuan PAUD dalam upaya percepatan penurunan *stunting*, perlu adanya pembekalan dan penguatan pengetahuan serta kecakapan para pendidik dan pengelola satuan PAUD dalam integrasi PPS melalui PAUD HI. Penguatan ini penting untuk membantu pendidik dan pengelola satuan PAUD memainkan peran mereka secara efektif dalam upaya penurunan *stunting*. Direktorat Guru PAUD dan Dikmas menginisiasi Diklat Teknis Percepatan Penurunan *Stunting* melalui Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD HI).

Kami berharap modul-modul ini dapat diimplementasikan sesuai dengan tujuan yang akan dicapai. Kepada semua pihak yang telah berpartisipasi aktif dalam menyusun modul-modul ini, kami ucapkan terima kasih. Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberikan kelancaran dan kemudahan bagi kita semua. Aamiin.

Jakarta, September 2023  
Direktur Guru PAUD dan Dikmas



Dr. Santi Ambarrukmi, M.Ed  
NIP. 196508101989022001

# DAFTAR ISI



<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>iv</b>
<b>SEKILAS MODUL</b> .....	<b>1</b>
<b>JADWAL KEGIATAN</b> .....	<b>4</b>
<b>RANGKUMAN KEGIATAN</b> .....	<b>5</b>
<b>GAMBARAN DETAIL SESI</b> .....	<b>7</b>
1.    Pembukaan .....	7
2.    Mulai Dari Diri .....	8
3.    Eksplorasi Konsep .....	9
4.    Ruang Kolaborasi .....	11
5.    Demonstrasi Kontekstual .....	12
6.    Elaborasi Pemahaman .....	13
7.    Koneksi Antarmateri .....	14
8.    Aksi Nyata .....	15
<b>LAMPIRAN</b> .....	<b>16</b>
Bahan Tayang.....	17
Soal Soal Latihan .....	41
Lembar Kerja .....	43
Diari Pembelajaran Diklat Teknis PPS Melalui PAUD HI .....	47
Materi .....	48

# SEKILAS MODUL



## A

### Topik Pembelajaran

*Stunting* sebagai masalah tumbuh kembang

## B

### Tujuan Pembelajaran

1. Peserta mampu memahami *stunting* sebagai masalah tumbuh kembang anak
2. Peserta mampu mengidentifikasi ciri-ciri, penyebab dan dampak *stunting*
3. Peserta mampu mengidentifikasi langkah-langkah pencegahan dan penanganan *stunting* sebagai bagian dari Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif

## C

### Pemahaman Bermakna

1. Mengidentifikasi ciri-ciri *stunting*
2. Menganalisis faktor-faktor penyebab *stunting*
3. Menganalisis dampak *stunting* bagi anak
4. Mengidentifikasi upaya pencegahan dan penanganan *stunting* melalui Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD HI) di satuan PAUD

## D

### Pertanyaan Utama

Bagaimana kejadian *stunting* di Indonesia dan bahayanya bagi masa depan anak?

## E

### Pertanyaan Pemantik

1. **Mulai dari diri**
  - Apakah pernah mendengar dan melihat kejadian *stunting*?
  - Apa yang Anda rasakan ketika mendengar dan/atau melihat kejadian *stunting*?
2. **Eksplorasi Konsep**
  - Faktor-faktor apa saja yang menjadi penyebab *stunting*?
  - Apa saja ciri-ciri *stunting*?
  - Apa dampak *stunting*?
  - Bagaimana pencegahan dan penanganan *stunting* melalui melalui Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD HI) di satuan PAUD?



**3. Ruang Kolaborasi**

Apakah Anda sudah pernah berkontribusi atau terlibat dalam kegiatan percepatan penurunan angka *stunting* di daerah masing-masing? Dalam bentuk apa kontribusi atau keterlibatan Anda?

**4. Demonstrasi Kontekstual**

Apakah anak Indonesia dapat dibebaskan dari *stunting*?

**5. Elaborasi Pemahaman**

Apakah masih ada hal-hal terkait *stunting* yang ingin didiskusikan?

**6. Koneksi Antar Materi**

Apa saja yang sudah kita pelajari tentang *stunting*?

**F**

**Alur Pembelajaran**

**1. Mulai dari diri**

Refleksi awal mengenai materi yang akan dibahas, menyangkut sejauh mana pengetahuan awal yang dimiliki oleh peserta terhadap materi yang akan dipelajari.

**2. Eksplorasi Konsep**

Mempelajari dan memperdalam konten yang berhubungan dengan materi untuk menguatkan konsep dari materi yang akan dipelajari.

**3. Ruang Kolaborasi**

Berkolaborasi dengan peserta lain secara berkelompok untuk mendiskusikan kasus/permasalahan tertentu.

**4. Demonstrasi Kontekstual**

Simulasi keterampilan, unjuk kerja, atau pemecahan masalah atas kasus yang ditemui

**5. Elaborasi Pemahaman**

Diskusi dengan narasumber, mengajukan pertanyaan dari materi yang belum dipahami. Pada kegiatan ini sekaligus dilakukan refleksi mengenai materi yang telah dipelajari dan didiskusikan secara kelompok

**6. Koneksi Antar Materi**

Menyusun kesimpulan dari keseluruhan materi yang dipelajari dan keterkaitan antara materi yang dipelajari dengan materi sebelumnya.

**7. Aksi Nyata (Rencana)**

Menyusun rencana untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh di satuan pendidikan/lingkungan kerja masing-masing.



## G

### Produk yang Dihasilkan

1. Mulai Dari Diri	-
2. Eksplorasi Konsep	-
3. Ruang Kolaborasi	Lembar Kerja 1 tentang Beberapa Kasus Mengenai <i>Stunting</i>
4. Demonstrasi Kontekstual	Lembar Kerja 2 tentang Beberapa Aspek Mengenai <i>Stunting</i>
5. Elaborasi Pemahaman	-
6. Koneksi Antarmateri	Lembar Kerja 3 tentang Peta Konsep
7. Aksi Nyata (Rencana)	Lembar Kerja 4. Rencana Tindak Lanjut

## H

### Total Waktu Pelatihan

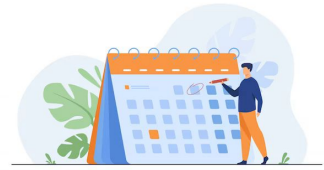
4 JP (@45 menit)

## I

### Peran Terlibat

1. Narasumber
2. Peserta
3. Panitia

# JADWAL KEGIATAN



Aktivitas	Durasi
Pembukaan	10 menit
Mulai Dari Diri	15 menit
Eksplorasi Konsep	60 menit
Ruang Kolaborasi	30 menit
Demonstrasi Kontekstual	15 menit
Elaborasi Pemahaman	15 menit
Koneksi Antarmateri	15 menit
Aksi Nyata (Rencana)	20 menit





# RANGKUMAN KEGIATAN



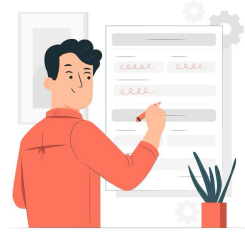
No	Tahapan	Aktivitas	Durasi	Perlengkapan
1	Pembukaan	a. Pembukaan dan perkenalan b. Penyampaian tujuan, alur dan kesepakatan belajar	10 menit	a. Laptop b. Bahan Tayang c. LCD
2	Mulai dari diri	a. Mendiskusikan pertanyaan pemantik b. Refleksi diri	15 menit	a. LCD b. Bahan paparan c. Lembar kerja d. Alat tulis (spidol besar dan kecil) e. Kertas plano f. Kertas metaplan
3	Eksplorasi Konsep	a. Menyimak materi dan video b. Mendiskusikan materi dan video	60 menit	a. LCD b. Laptop c. Bahan paparan d. Video terkait <i>stunting</i>
4	Ruang Kolaborasi	Berdiskusi dalam kelompok	30 menit	a. Kertas plano b. Alat tulis (spidol besar dan kecil) c. Selotip d. Lembar Kerja 1
5	Demonstrasi Kontekstual	Memecahkan masalah	15 menit	a. Bahan paparan b. Lembar Kerja 2
6	Elaborasi Pemahaman	a. Menjawab kuis b. Penguatan per item pertanyaan dalam kuis	15 menit	a. LCD b. Laptop c. Papan kuis



No	Tahapan	Aktivitas	Durasi	Perlengkapan
7	Koneksi Antarmateri	a. Menyusun peta konsep b. Memaparkan peta konsep	15 menit	a. LCD b. Laptop c. Kertas plano d. Spidol besar e. Spidol kecil (berwarna-warni) f. Lembar Kerja 3
8	Aksi Nyata (Rencana)	a. Menyusun rencana tindak lanjut b. Membuat kesimpulan dan refleksi	20 menit	a. LCD b. Laptop c. Kertas HVS d. Alat tulis e. Lembar Kerja 4



# GAMBARAN DETAIL SESI



1

## Pembukaan

 10 Menit

Tujuan Sesi	Perlengkapan yang Dibutuhkan
Memperkenalkan narasumber, tujuan, alur dan kesepakatan pembelajaran	<ul style="list-style-type: none"><li>• Laptop</li><li>• Bahan tayang</li><li>• LCD</li></ul>

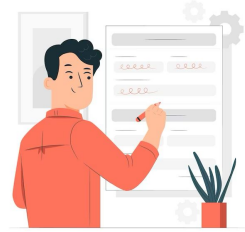
### A. Persiapan

- Laptop dapat terhubung dengan LCD dan materi-materi dalam salindia sebagai bahan tayang dapat ditampilkan
- *Sound system* dipastikan berfungsi dengan baik
- Kelas ditata dalam bentuk huruf U

### B. Pelaksanaan

- Pembukaan dan Perkenalan (Salindia 1-6)
  - Narasumber menanyakan kabar dan persiapan peserta
  - Narasumber memperkenalkan diri
- Menyampaikan tujuan sesi dan alur belajar
- Peserta mencermati tujuan sesi dan alur belajar





## 2

### Mulai Dari Diri



15 Menit

Tujuan Sesi	Perlengkapan yang Dibutuhkan
Peserta melakukan refleksi pemahaman mengenai <i>stunting</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>• LCD</li><li>• Bahan paparan</li><li>• Lembar kerja</li><li>• Alat tulis (spidol besar dan kecil)</li><li>• Kertas plano</li><li>• Kertas metaplan</li></ul>

#### A. Persiapan

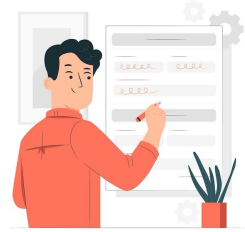
- Narasumber menyiapkan lembar kerja
- Narasumber menyampaikan lembar kerja kepada peserta

#### B. Pertanyaan Pemantik

- Apakah pernah mendengar dan melihat kejadian *stunting*?
- Apa yang Anda rasakan ketika mendengar dan/ atau melihat kejadian *stunting*?

#### C. Pelaksanaan

- Narasumber mengajak peserta menjawab pertanyaan
  1. Apa saja yang Anda pahami tentang *stunting*?
  2. Apakah Anda pernah menjumpai kasus *stunting* di lingkungan sekitar (lingkungan rumah, sekolah, keluarga)
  3. Menurut Anda, mengapa *stunting* berbahaya bagi masa depan bangsa Indonesia?
  4. Apakah Anda pernah terlibat kegiatan pencegahan dan penanganan *stunting*? Bila pernah, dalam hal apa?
- Narasumber menayangkan gambar “Umur Sama, Tinggi Beda”, dan menanyakan: apa yang dapat Anda maknai dari gambar ini?



### 3

## Eksplorasi Konsep



60 Menit

Tujuan Sesi	Perlengkapan yang Dibutuhkan
<p>Peserta dapat menjelaskan:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pengertian <i>stunting</i></li><li>• Penyebab <i>stunting</i></li><li>• Ciri-ciri <i>stunting</i></li><li>• Dampak <i>stunting</i></li><li>• Pencegahan dan penanganan <i>stunting</i> melalui melalui Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD HI) di satuan PAUD</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• LCD</li><li>• Laptop</li><li>• Bahan paparan</li></ul>

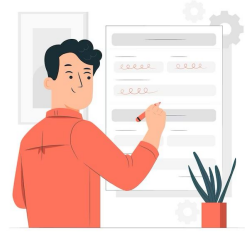
### A. Persiapan

- Narasumber menyiapkan bahan paparan
- Narasumber menyiapkan video pendukung

### B. Pertanyaan Pemantik

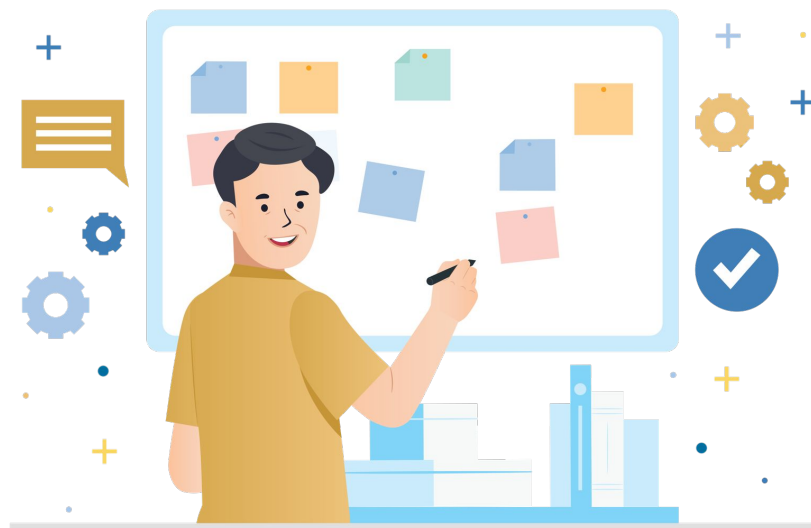
- Faktor-faktor apa saja yang menjadi penyebab *stunting*?
- Apa saja ciri-ciri *stunting*?
- Apa dampak *stunting*?
- Bagaimana pencegahan dan penanganan *stunting* melalui melalui Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD HI) di satuan PAUD?

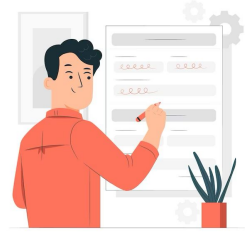




### C. Pelaksanaan

- Narasumber mengajak peserta menyimak materi dan video <https://bit.ly/videostunting001>
- Narasumber mengajak peserta berdiskusi tentang materi dan video yang sudah diputar
- Narasumber memaparkan penguatan materi tentang *stunting* (salindia 12-17)
- Narasumber memaparkan tentang kasus *stunting* dan konsep-konsep mengenai *stunting*
- Peserta mencermati dan menanggapi video video berjudul Tinggi, Masa Depan di <https://youtu.be/5ytwDxYbcvk>
- Peserta mencermati tentang dampak *stunting*
- Peserta mencermati paparan narasumber tentang pencegahan dan penanganan *stunting* (salindia 18-24)
- Peserta menyaksikan dan menanggapi video “Edukasi Pencegahan *Stunting*” di <https://bit.ly/videostunting002>





## 4

## Ruang Kolaborasi



30 Menit

Tujuan Sesi	Perlengkapan yang Dibutuhkan
Peserta mendapatkan pemahaman lebih baik melalui diskusi dengan teman sejawat tentang penyebab dampak dan upaya pencegahan serta penanganan <i>stunting</i> di daerahnya masing-masing	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kertas plano</li><li>• Selotip</li><li>• Lembar Kerja 1</li><li>• Alat tulis (spidol besar dan kecil)</li></ul>

### A. Persiapan

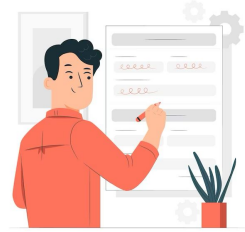
- Peserta dibagi dalam kelompok
- Satu kelompok terdiri dari 5 – 6 orang
- Narasumber menyiapkan tema yang dibahas untuk setiap kelompok

### B. Pertanyaan Pemantik

Apakah Anda sudah pernah berkontribusi atau terlibat dalam kegiatan percepatan penurunan angka *stunting* di daerah masing-masing? Dalam bentuk apa kontribusi atau keterlibatan Anda?

### C. Pelaksanaan

- Narasumber membagi kelas dalam beberapa kelompok beranggotakan 5-6 orang
- Peserta berdiskusi untuk menjawab beberapa pertanyaan sebagai berikut:
  1. Apa faktor-faktor dominan yang menyebabkan masih terjadinya *stunting* di daerah asal peserta?
  2. Apa program intervensi gizi spesifik dan sensitif yang sudah dilakukan untuk percepatan penurunan *stunting*?
  3. Apa hambatan-hambatan yang ditemui selama ini dalam pencegahan dan penanganan *stunting*?
  4. Bagaimana inovasi yang peserta gagas untuk pencegahan dan penanganan *stunting*?
- Peserta menuliskan hasil diskusi dalam Lembar Kerja 1
- Peserta menempelkan hasil diskusi di dinding
- Peserta dari kelompok lain mencermati, saling berdiskusi, dan memberikan umpan balik
- Narasumber memberikan penguatan dan membuka ruang diskusi



## 5

### Demonstrasi Kontekstual

 15 Menit

Tujuan Sesi	Perlengkapan yang Dibutuhkan
Peserta dapat melakukan simulasi keterampilan, unjuk kerja, atau pemecahan masalah atas kasus yang ditemui	<ul style="list-style-type: none"><li>• LCD</li><li>• Laptop</li><li>• Bahan paparan</li><li>• Lembar Kerja 2</li></ul>

#### A. Persiapan

- Narasumber menyiapkan lembar kerja 2
- Narasumber peserta menyelesaikan lembar kerja 2 dalam kelompok yang telah terbentuk
- Narasumber memberikan kesempatan kepada peserta untuk menyampaikan diskusi

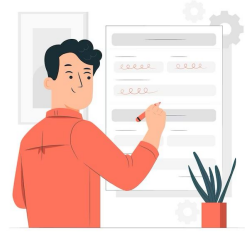
#### B. Pertanyaan Pemantik

Apakah Anak Indonesia dapat dibebaskan dari *stunting*?

#### C. Pelaksanaan

- Masih di dalam kelompok yang sama, peserta mendiskusikan beberapa hal dibawah ini
  1. Kapan waktu yang efektif untuk mencegah *stunting*?
  2. Apa saja upaya yang efektif untuk mencegah *stunting*?
  3. Sumber daya apa yang diperlukan untuk mencegah *stunting* (Pertimbangkan kondisi satuan PAUD dan potensi wilayah)
  4. Bagaimana apabila anak terdeteksi *stunting* pada usia lebih dari 2 tahun, apakah masih bisa diselamatkan? Mengapa?
  5. Apa yang harus dilakukan oleh guru dan orangtua? Pertimbangkan kondisi satuan PAUD dan potensi wilayah Anda
- Peserta menjawab pertanyaan dalam Lembar Kerja 2





## 6

### Elaborasi Pemahaman



15 Menit

Tujuan Sesi	Perlengkapan yang Dibutuhkan
<ul style="list-style-type: none"><li>Diskusi dengan narasumber mengajukan pertanyaan dari materi yang belum dipahami</li><li>Pada kegiatan ini sekaligus dilakukan refleksi mengenai materi yang telah dipelajari dan didiskusikan secara kelompok</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>LCD</li><li>Laptop</li><li>Papan Kuis</li></ul>

#### A. Persiapan

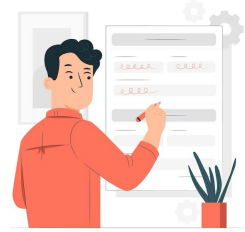
Narasumber menyiapkan paparan kuis

#### B. Pertanyaan Pemantik

Apakah masih ada hal-hal terkait *stunting* yang ingin didiskusikan?

#### C. Pelaksanaan

- Narasumber mempersilakan peserta untuk menanyakan hal-hal yang masih belum dipahami tentang *stunting*
- Peserta menjawab kuis benar salah (5 soal) (salindia 35-40)
  - Stunting* disebabkan karena keturunan
  - Stunting* disebabkan karena kekurangan gizi kronis selama 1000 HPK & infeksi berulang
  - Anak yang terdeteksi *stunting* pada usia lebih dari 2 tahun sudah tidak dapat diselamatkan kembali. Anak tersebut akan selamanya mengalami *stunting*.
  - Stunting* bukan permasalahan yang serius, karena anak yang pendek adalah hal yang biasa, dan anak tersebut juga tetap menjadi anak yang cerdas, lincah, ceria
  - Intervensi gizi spesifik merupakan bentuk intervensi yang ditujukan kepada sasaran langsung, yaitu ibu hamil, ibu menyusui, dan anak sejak lahir hingga usia sekitar 2 tahun
- Narasumber memberikan penguatan untuk setiap item pertanyaan pada kuis



# 7

## Koneksi Antarmateri

 15 Menit

Tujuan Sesi	Perlengkapan yang Dibutuhkan
Peserta dapat menyusun kesimpulan dari keseluruhan materi yang dipelajari dan keterkaitan antara materi yang dipelajari dengan materi sebelumnya	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kertas plano (1 kertas plano dibagi menjadi 2)</li><li>• Spidol besar</li><li>• Spidol kecil warna-warni</li><li>• Lembar Kerja 3</li></ul>

### A. Persiapan

- Narasumber menyiapkan paparan
- Narasumber memberikan gambaran tentang peta konsep

### B. Pertanyaan Pemantik

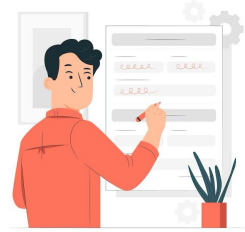
Apa saja yang sudah kita pelajari tentang *stunting*?

### C. Pelaksanaan

Subkegiatan - Intruksi (salindia ke 41-42)

1. Peserta membuat peta konsep tentang hal-hal yang sudah dipelajari
2. Beberapa kelompok memaparkan peta konsep yang sudah dibuat (lembar kerja 3)





 15 Menit

Tujuan Sesi	Perlengkapan yang Dibutuhkan
Peserta dapat menyusun rencana tindak lanjut untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh, di satuan pendidikan masing-masing	<ul style="list-style-type: none"> <li>• LCD</li> <li>• Laptop</li> <li>• Kertas HVS</li> <li>• Alat tulis</li> <li>• Lembar Kerja 4</li> </ul>

### A. Persiapan

- Narasumber menyiapkan kertas HVS dan alat tulis
- Narasumber menyiapkan paparan lembar kerja 4

### B. Pertanyaan Pemantik

-

### C. Pelaksanaan

- Subkegiatan 1- Instruksi (salindia ke 43-44)  
Peserta membuat rencana tindak lanjut pencegahan dan penanganan *stunting* sesuai dengan kondisi masing-masing (lembar kerja 4)
- Subkegiatan 2 - Instruksi (salindia ke 45-46)  
Peserta melakukan refleksi tentang hal-hal yang menarik dari materi yang dapat dipelajarinya hari ini.
  1. Koreksi atau tambahan pemahaman apa yang Anda dapatkan dari materi ini?
  2. Apa hal-hal yang menarik dari materi ini?
  3. Bagaimana perasaan Anda hari ini?
  4. Apa saran dan masukan yang dapat Anda berikan?



# LAMPIRAN

1. **Bahan tayang dalam bentuk salindia**
2. **Soal**
3. **Lembar kerja peserta**
4. **Diari Pembelajaran**
5. **Materi**



# BAHAN TAYANG

 Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi RI  
Direktorat Jenderal Guru dan Tenaga Kependidikan  
Direktorat Guru PAUD dan Dikmas  
2023

**Modul 1**


## **Stunting Sebagai Masalah Tumbuh Kembang Anak**



01

## **Pembukaan**

- ▶ Perkenalan Narasumber
- ▶ Penyampaian Tujuan
- ▶ Membangun Kesepakatan



02



## Alur Kegiatan

1. **Mulai dari diri (15 menit).** Refleksi awal mengenai materi yang akan dibahas, menyangkut sejauh mana pengetahuan awal yang dimiliki oleh peserta terhadap materi yang akan dipelajari.
2. **Eksplorasi Konsep (60 menit).** Mempelajari dan memperdalam konten yang berhubungan dengan materi untuk menguatkan konsep dari materi yang akan dipelajari.
3. **Ruang Kolaborasi (30 menit).** Berkolaborasi dengan peserta lain secara berkelompok untuk mendiskusikan kasus/permasalahan tertentu.
4. **Demonstrasi Kontekstual (15 menit).** Simulasi keterampilan, unjuk kerja, atau pemecahan masalah atas kasus yang ditemui.
5. **Elaborasi Pemahaman (15 menit).** Diskusi dengan pelatih, mengajukan pertanyaan dari materi yang belum dipahami. Pada kegiatan ini sekaligus dilakukan refleksi mengenai materi yang telah dipelajari dan didiskusikan secara kelompok.
6. **Koneksi Antarmateri (15 menit).** Menyusun kesimpulan dari keseluruhan materi yang dipelajari dan keterkaitan antara materi yang dipelajari dengan materi sebelumnya.
7. **Aksi Nyata (Rencana) (20 menit).** Menyusun rencana untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh di satuan pendidikan/lingkungan kerja masing-masing.

05

## Kesepakatan Belajar



HP dalam mode  
"getar" atau "silent"



Mengangkat tangan  
bila akan berbicara



Fokus, disiplin & aktif  
dalam kegiatan diklat



Saling menghargai antar  
peserta, pelatih & panitia

06

## Mulai Dari Diri

- ▶ Mendiskusikan Pertanyaan Pemantik
- ▶ Merefleksikan Diri Melalui Lembar Kerja 1



07

### Pertanyaan Pemantik

- ▶ Peserta melakukan curah gagasan dan menyampaikan jawaban atas beberapa pertanyaan berikut:
  1. Apa saja yang Anda pahami tentang *stunting*?
  2. Apakah Anda pernah menjumpai kasus *stunting* di lingkungan sekitar (lingkungan rumah, sekolah, keluarga)
  3. Menurut Anda, mengapa *stunting* berbahaya bagi masa depan bangsa Indonesia?
  4. Apakah Anda pernah terlibat kegiatan pencegahan dan penanganan *stunting*? Bila pernah, dalam hal apa?

08



## Pertanyaan Pemantik

- ▶ Usia Sama, Tinggi Beda:  
Apa yang dapat  
Anda maknai  
dari foto ini?



09

## Eksplorasi Konsep



10



## Mari Kita Cermati Video “Stunting & Masa Depan Indonesia”

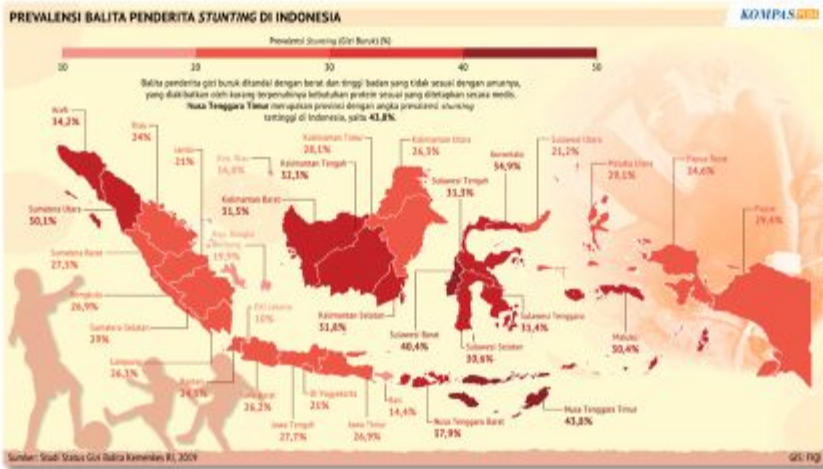
Atau tulis ini di browser anda

<https://bit.ly/videostunting001>



### Apa yang Anda Pahami dari Video Tersebut?

## Stunting di Indonesia



Tahun 2022 : 21,6%

Target Tahun 2024 : 14%

## Pengertian Stunting

- ▶ *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak-anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai.
- ▶ Anak didefinisikan sebagai *stunted* (pendek) jika tinggi badan mereka lebih rendah daripada anak seusianya, secara perhitungan Z skor tinggi badan menurut umur berada antara -2SD dan -3SD dibawah standar Median Pertumbuhan Anak WHO.



## Ciri Ciri Stunting

- ▶ Tubuh anak yang pendek (tidak sesuai dengan standar tinggi badan anak menurut usia)
- ▶ Apabila tidak ditangani dengan tepat, risiko yang dapat terjadi :
  1. Perlambatan pertumbuhan tulang dan gigi
  2. Keterlambatan perkembangan kognitif dan motorik
  3. Wajah tampak lebih muda dari usianya
  4. Keterlambatan pertumbuhan gigi
  5. Keterlambatan menstruasi pada perempuan
  6. Rentan mengalami penyakit serta obesitas.

14

## Kerangka Kerja Konseptual Pendek (*Stunting*) di Indonesia,

dimodifikasi dari "Logical framework of the Nutritional Problems" Unicef, 2013.



Yuk kita simak video :  
"Tinggiku, masa depanku"

Atau tulls ini di browser anda

<https://bit.ly/videostunting000>

16

## Dampak Stunting



### Kesehatan

- Obesitas
- Penyakit Degeneratif,
- Angka Kesakitan Tinggi



### Pertumbuhan

- Perlambatan Pertumbuhan,
- Pendek (dibawah Standar)
- Pertumbuhan Gigi Terlambat
- Menstruasi Terlambat



### Perkembangan

- Gangguan Motorik & Kognitif



### Produktifitas

- Produktivitas Lebih Rendah
- Angka Absensi Tinggi

17

## Pencegahan dan Penanganan Stunting

01

Pemenuhan Kebutuhan Esensial

03

Monitoring Perkembangan

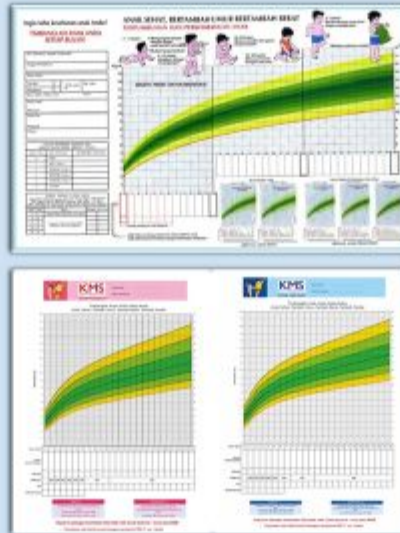
02

Monitoring Pertumbuhan

04

Rujuk ke Faskes bila Menemukan Kasus atau Kemungkinan Kasus Stunting

18



► Penggunaan KMS digunakan untuk memudahkan identifikasi dan penanganan *stunting*

## Intervensi Pencegahan & Penanganan *Stunting*



### Intervensi Gizi Spesifik

Sasaran Penting & Sasaran Prioritas



### Intervensi Gizi Sensitif

Sasaran Tidak Langsung, di Luar Sektor Kesehatan

### Intervensi Gizi Spesifik

No	Ibu Hamil	Ibu Menyusui dan Anak Baru Lahir hingga Usia 2 Tahun
1	Pastikan kecukupan gizi seimbang (perhatikan asupan protein hewani)	Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
2	Ibu hamil mendapatkan tablet tambah darah, minimal 90 tablet selama kehamilan	ASI eksklusif sampai usia 6 bulan
3	Edukasi dan upaya perubahan perilaku masyarakat	Melanjutkan pemberian ASI hingga usia 2 tahun
4	Suplementasi zat besi dan folat untuk wanita pra-konsepsi & selama kehamilan	Pemberian makanan pendamping ASI yang berkualitas
5	Pemberian makanan tambahan ibu hamil	Suplementasi vitamin A sejak usia 6 bulan

21

### Intervensi Gizi Spesifik

No	Ibu Hamil	Ibu Menyusui dan Anak Baru Lahir hingga Usia 2 Tahun
6	Persalinan dengan dokter atau tenaga bidan yang ahli	Pantau pertumbuhan & perkembangan balita di Posyandu terdekat
7	Pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali	Berikan imunisasi dasar lengkap
8	Lakukan PHBSA	Higiene sanitasi layak
9		Fortifikasi pangan
10		Lakukan perilaku hidup bersih, sehat dan aman (PHBSA)
11		Pengasuhan yang berkualitas

22

## Intervensi Gizi Sensitif

-  **Sasaran Tidak Langsung** 1 70% Kontribusi terhadap Penurunan *Stunting*
-  **Jangka Panjang** 2 Luas, Menyasar Komunitas
-  **Contoh Intervensi** 3 Pembiasaan PHBS, Penyediaan air bersih, Higiene sanitasi lingkungan, Edukasi
-  **Kerjasama Lintas Sektoral** 4 Keluarga – Satuan Pendidikan – Masyarakat – Pemerintah – pemangku Kepentingan · Satuan PAUD : Hub
-  **Monitoring Kesehatan & Gizi** 5 Kerjasama Satuan PAUD – Posyandu – Fasilitas Kesehatan

23

## Bentuk Intervensi Gizi Sensitif

-  1 Akses Bahan Pangan
-  2 Kesadaran, Komitmen, Penguatan Positif, Akses PAUD berkualitas
-  3 Akses Kesehatan & Gizi
-  4 Air Bersih, Higiene, Sanitasi
-  5 Ketahanan Pangan Keluarga & Masyarakat

24





## Ayo kita cermati video "Edukasi Pencegahan Stunting"

Atau tulis ini di browser anda

<https://bit.ly/videostunting002>



25

## Ruang Kolaborasi

- ▶ Diskusi dalam Kelompok (1 kelompok : 5 – 6 orang)
- ▶ Gallery Walk Hasil Diskusi



26

## Diskusi

1. Buat kelompok dengan anggota 5-6 orang
2. Peserta secara berkelompok melaksanakan diskusi untuk menjawab beberapa pertanyaan
  - Apa faktor-faktor dominan yang menyebabkan masih terjadinya *stunting* di daerah asal peserta?
  - Apa program intervensi gizi spesifik dan sensitif yang sudah dilakukan untuk percepatan penurunan *stunting*?
  - Apa hambatan-hambatan yang ditemui selama ini dalam pencegahan dan penanganan *stunting*?
  - Bagaimana inovasi yang peserta gagas untuk pencegahan dan penanganan *stunting*?
3. Peserta menuliskan hasil diskusi dalam Lembar Kerja 1
4. Peserta menempelkan hasil diskusi di dinding
5. Peserta dari kelompok lain mencermati, saling berdiskusi, dan memberikan umpan balik
6. Narasumber memberikan penguatan dan membuka ruang diskusi

27



## LEMBAR KERJA 1

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Apa faktor-faktor dominan yang menyebabkan masih terjadinya <i>stunting</i> di daerah asal peserta?	
2	Apa program intervensi gizi spesifik dan sensitif yang sudah dilakukan untuk percepatan penurunan <i>stunting</i> ?	
3	Apa hambatan-hambatan yang ditemui selama ini dalam pencegahan dan penanganan <i>stunting</i> ?	
4	Bagaimana inovasi yang peserta gagas untuk pencegahan dan penanganan <i>stunting</i> ?	

28

## Demonstrasi Konseptual



29

## Ayo diskusikan !

### Permasalahan Utama

- ▶ Apakah anak Indonesia dapat dibebaskan dari *stunting*?
- ▶ Berikan penjelasan!



30

## Diskusi Kelompok

- ▶ Masih dalam kelompok yang sama, diskusikan hal-hal di bawah ini
  - 1 Kapan waktu yang efektif untuk mencegah *stunting*?
  - 2 Apa saja upaya yang efektif untuk mencegah *stunting*?
  - 3 Sumber daya apa yang diperlukan untuk mencegah *stunting* (Pertimbangkan kondisi satuan PAUD dan potensi wilayah)
  - 4 Bagaimana apabila anak terdeteksi *stunting* pada usia lebih dari 2 tahun, apakah masih bisa diselamatkan? Mengapa?
  - 5 Apa yang harus dilakukan oleh guru dan orangtua? Pertimbangkan kondisi satuan PAUD dan potensi wilayah Anda
- ▶ Kerjakan dalam Lembar Kerja 2

31



## LEMBAR KERJA 2

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Kapan waktu yang efektif untuk mencegah <i>stunting</i> ?	
2	Apa saja upaya yang efektif untuk mencegah <i>stunting</i> ?	
3	Sumber daya apa yang diperlukan untuk mencegah <i>stunting</i>	
4	Bagaimana apabila anak terdeteksi <i>stunting</i> pada usia lebih dari 2 tahun, apakah masih bisa diselamatkan? Mengapa?	
5	Apa yang harus dilakukan oleh guru dan orangtua?	

32

## Elaborasi Pemahaman



33

## Pertanyaan Pemantik

- ▶ Apakah masih ada yang ingin didiskusikan terkait *stunting*?



34

## Kuis Benar - Salah

### Aturan bermain:

- ▶ Jika memilih jawaban **benar**, peserta bergegas menuju ke **sisi kanan** narasumber
- ▶ Jika memilih jawaban **salah**, peserta bergegas menuju ke **sisi kiri** narasumber

35

## Benar atau Salah

- ▶ *Stunting* disebabkan karena keturunan

36

## Benar atau Salah

- ▶ *Stunting* disebabkan karena kekurangan gizi kronis selama 1000 HPK dan infeksi berulang



37

## Benar atau Salah

- ▶ Anak yang terdeteksi *stunting* pada usia lebih dari 2 tahun sudah tidak dapat diselamatkan kembali. Anak tersebut akan selamanya mengalami *stunting*.



38



## Benar atau Salah

- ▶ *Stunting* bukan permasalahan yang serius, karena anak yang pendek adalah hal yang biasa, dan anak tersebut juga tetap menjadi anak yang cerdas, lincah, ceria



39



## Benar atau Salah

- ▶ Intervensi gizi spesifik merupakan bentuk intervensi yang ditujukan kepada sasaran langsung, yaitu ibu hamil, ibu menyusui, dan anak sejak lahir hingga usia sekitar 2 tahun

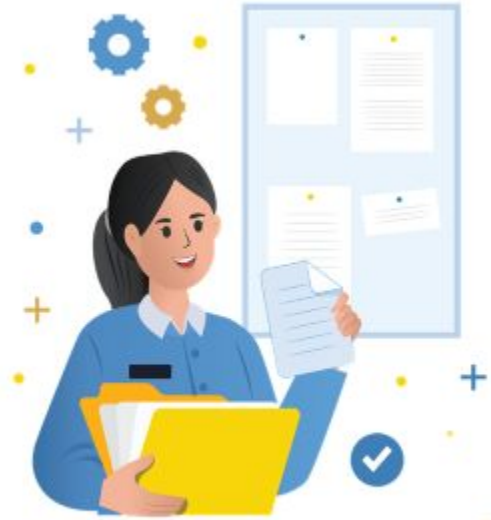


40



## Koneksi Antar Materi

- ▶ Apa yang Sudah Kita Pelajari?
- ▶ Mari Kita Buat Peta Konsep!

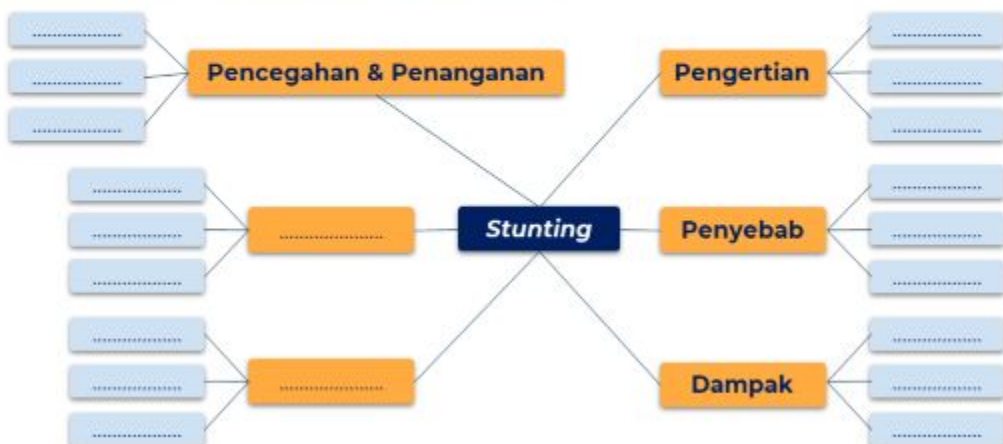


41



### LEMBAR KERJA 2

Peta Konsep Pemahaman tentang *Stunting*



42

## Aksi Nyata

- Mari Kita Buat Rencana Tindak Lanjut untuk Memperkuat Pemahaman tentang *Stunting*



43



### LEMBAR KERJA 4

- 1 Setelah kegiatan ini, saya berkomitmen untuk memperkuat pemahaman saya tentang *stunting* dengan cara ...
- 2 Rancangan kegiatan saya sebagai berikut.

No	Kegiatan	Sumber/referensi yang digunakan	Waktu
1			
2			
3			
4			

44

## Refleksi & Penutup



- ▶ Koreksi atau tambahan pemahaman apa yang Anda dapatkan dari materi ini?
- ▶ Apa hal-hal yang menarik dari materi ini?
- ▶ Bagaimana perasaan Anda hari ini?
- ▶ Apa saran dan masukan yang dapat Anda berikan?

45

### Tuliskan dalam *Sticky Note*

Koreksi atau  
Tambahan  
Pemahaman

Hal-hal  
yang Menarik  
dari Materi

Perasaan  
Hari Ini

Saran  
atau masukan

46



# Terima Kasih

Tetap Sehat, Tetap Semangat,  
Berjuang Bersama, Bahu Membahu,  
Membebaskan Anak Indonesia dari *Stunting*

# SOAL-SOAL LATIHAN



- 1** *Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang disebabkan oleh?

  - A. Keturunan
  - B. Kelainan kromosom pada saat anak dalam kandungan
  - C. Kekurangan gizi kronis pada 1000 hari pertama kehidupan
  - D. Kekurangan protein pada 1000 hari pertama kelahiran
  - E. Salah pengasuhan ketika anak dilahirkan
  
- 2** Pencegahan *stunting* akan sangat efektif bila dilakukan pada?

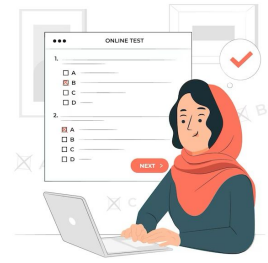
  - A. 1000 hari pertama kehidupan dan remaja putri
  - B. 1000 hari pertama kehidupan
  - C. Remaja putri
  - D. Anak baru yang baru dilahirkan
  - E. Anak usia lahir – 6 tahun
  
- 3** Manakah pernyataan yang benar terkait dengan anak yang terdeteksi *stunting* pada usia 3 tahun?

  - A. Anak tersebut akan tetap mengalami *stunting* sepanjang kehidupannya
  - B. Anak tersebut dapat diselamatkan melalui berbagai upaya mitigatif, sehingga kualitas hidupnya membaik
  - C. Anak tersebut tidak dapat diselamatkan
  - D. Anak tersebut berada dalam fase upaya pencegahan (preventif) *stunting*
  - E. Anak tersebut pasti harus menjalani rawat inap di fasilitas kesehatan
  
- 4** Sasaran prioritas intervensi gizi spesifik adalah?

  - A. Ibu hamil dan ibu menyusui
  - B. Ibu menyusui dan anak usia lahir – 2 tahun
  - C. Ibu hamil, ibu menyusui, anak usia lahir – 6 tahun
  - D. Ibu hamil, anak usia lahir – 6 tahun, remaja putri
  - E. Ibu hamil, ibu menyusui, anak sejak lahir hingga usia sekitar 2 tahun
  
- 5** Dampak *stunting* pada masa depan antara lain?

  - A. Hanya sedikit tertinggal tinggi badanya dengan anak-anak lain yang seusianya
  - B. Kualitas hidup yang bagus
  - C. Tidak ada dampak yang signifikan atau berarti, karena tidak ada masalah yang berarti ketika anak pendek
  - D. Hanya mengalami sedikit gangguan kesehatan yang dapat diselesaikan oleh gizi dan gaya hidup sehat
  - E. Gangguan kesehatan, rendahnya prestasi di sekolah dan produktivitas kerja

# KUNCI JAWABAN



1 C

2 A

3 B

4 E

5 D

## LEMBAR KERJA 1.1



Sesi : Ruang Kolaborasi  
Topik : Identifikasi Masalah  
Nama Anggota : 1. ...  
2. ...  
3. ...  
4. ...  
5. ...

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Apa faktor-faktor dominan yang menyebabkan masih terjadinya <i>stunting</i> di daerah asal peserta?	...
2	Apa program intervensi gizi spesifik dan sensitif yang sudah dilakukan untuk percepatan penurunan <i>stunting</i> ?	...
3	Apa hambatan-hambatan yang ditemui selama ini dalam pencegahan dan penanganan <i>stunting</i> ?	...
4	Bagaimana inovasi yang peserta gagas untuk pencegahan dan penanganan <i>stunting</i> ?	...

## LEMBAR KERJA 1.2

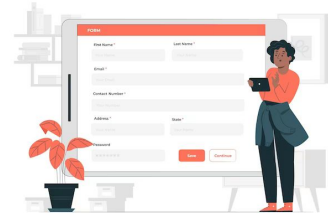


Sesi : Demonstrasi Kontekstual  
Topik : Permasalahan *Stunting*  
Nama Anggota : 1. ...  
2. ...  
3. ...  
4. ...  
5. ...

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Kapan waktu yang efektif untuk mencegah stunting?	...
2	Apa saja upaya yang efektif untuk mencegah stunting?	...
3	Sumber daya apa yang diperlukan untuk mencegah stunting (Pertimbangkan kondisi satuan PAUD dan potensi wilayah)	...
4	Bagaimana apabila anak terdeteksi <i>stunting</i> pada usia lebih dari 2 tahun, apakah masih bisa diselamatkan? Mengapa?	...
5	Apa yang harus dilakukan oleh guru dan orangtua? Pertimbangkan kondisi satuan PAUD dan potensi wilayah Anda	...



## LEMBAR KERJA 1.3



Sesi : Koneksi Antarmateri  
Topik : *Mindmap* Pemahaman tentang *Stunting*  
Nama Anggota : 1. ...  
2. ...  
3. ...  
4. ...  
5. ...

### Peta Pikiran

...

## LEMBAR KERJA 1.4



Sesi : Rencana Aksi Nyata  
Topik : Mengembangkan Rencana Pengembangan Diri  
Nama Anggota : 1. ...  
2. ...  
3. ...  
4. ...  
5. ...

No	Kegiatan yang Dilakukan untuk Mengembangkan Diri	Referensi	Waktu
1			
2			
3			
4			
dst			



## Modul 1: Stunting Sebagai Masalah Tumbuh Kembang Anak

**Apa yang sudah Saya ketahui?**  
(diisi sebelum diklat teknis berlangsung)

**Apa yang ingin saya ketahui lebih lanjut?**  
(diisi dengan pertanyaan, diisi sebelum diklat teknis berlangsung)

**Apa yang sudah Saya pelajari sesudah sesi berlangsung?**  
(diisi tiap akhir diklat teknis)

--	--	--

# MATERI



## 1

### Stunting di Indonesia

Usia dini merupakan periode keemasan, sekaligus masa kritis dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Pertumbuhan dan perkembangan pada masa-masa usia dini merupakan faktor determinan atau penentu kesuksesan dalam pertumbuhan dan perkembangan pada masa-masa berikutnya. *Stunting* merupakan salah satu permasalahan pada usia dini yang terkait dengan nutrisi, dan dihadapi oleh banyak negara di dunia, terutama negara-negara miskin maupun berkembang. WHO menetapkan bahwa *stunting* menjadi masalah kesehatan masyarakat, apabila prevalensi atau angka kejadiannya 20% atau lebih. *Stunting* merupakan masalah serius, karena dapat menyebabkan kerusakan permanen pada otak, sehingga dampak *stunting* tidak hanya dirasakan oleh individu yang bersangkutan, tetapi juga pada kemajuan dan ekonomi suatu negara.

Indonesia merupakan salah satu negara yang masih memiliki permasalahan gizi, baik gizi lebih, maupun gizi kurang atau bahkan gizi buruk. *Stunting* atau *pendek* merupakan salah satu permasalahan gizi buruk yang terjadi di Indonesia hingga saat ini, dengan angka kejadian yang masih cukup tinggi, meskipun secara perlahan sudah mengalami penurunan. Prevalensi angka *stunting* di Indonesia berangsur turun, yaitu dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022 (berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia). Secara jumlah, provinsi yang paling banyak mengalami penurunan angka *stunting* adalah Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Sumatera Utara, dan Banten (Laman Sehat Negeriku, Kemenkes, Januari 2023).

## STUNTING

Umur Sama Tetapi Tinggi Badan Berbeda.

? Apa yang dimaksud dengan stunting?



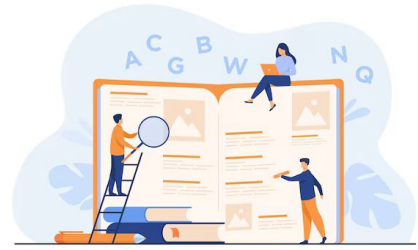
Stunting adalah sebuah kondisi dimana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya (yang seusia).

? Apa penyebab stunting?



Kurangnya asupan gizi yang diterima oleh janin/bayi.

Sementara itu, target penurunan angka *stunting* yang hendak dicapai adalah 14% pada tahun 2024. Target ini dapat dicapai apabila terjadi kolaborasi antara berbagai pihak, mulai dari tingkat pusat hingga daerah, secara terintegrasi dan terkonsolidasi.



Pada tingkat nasional, pemerintah mencanangkan strategi nasional, sebagai acuan dalam percepatan penurunan angka *stunting*, dengan lima pilar penting, sebagaimana berikut ini.

**a. Pilar 1**

Peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan pemerintah desa. Tujuannya adalah memastikan pencegahan *stunting* menjadi prioritas pemerintah tingkat pusat, daerah, hingga tingkat desa.

**b. Pilar 2**

Peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat. Tujuan yang hendak dicapai adalah meningkatkan kesadaran dan pemahaman serta mendorong perubahan perilaku untuk mencegah *stunting*.

**c. Pilar 3**

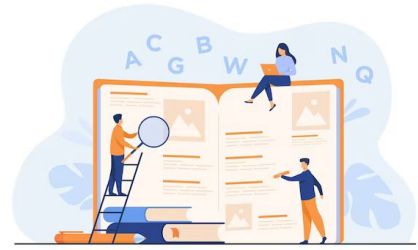
Peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan intervensi sensitif di kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan pemerintah desa. Pilar 3 bertujuan memperkuat konvergensi melalui koordinasi dan konsolidasi program dan kegiatan pusat, daerah, dan desa. Konvergensi merupakan pendekatan penyampaian intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terintegrasi, dan bersama-sama untuk mencegah *stunting* kepada sasaran prioritas. Penyelenggaraan intervensi secara konvergen dilakukan dengan menyelaraskan perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, pemantauan, dan pengendalian kegiatan lintas sektor serta antar tingkat pemerintahan dan masyarakat.

**d. Pilar 4**

Peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat. Pilar 4 bertujuan meningkatkan akses terhadap makanan bergizi dan mendorong ketahanan pangan. Pilar ini meliputi penguatan kebijakan pemenuhan kebutuhan gizi dan pangan masyarakat, mencakup pemenuhan kebutuhan pangan dan gizi keluarga, pemberian bantuan pangan dan makanan tambahan, investasi dan inovasi pengembangan produk, dan keamanan pangan sejalan dengan amanat Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang No. 18 tahun 2012 tentang Pangan.

**e. Pilar 5**

Penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi. Pilar 5 bertujuan untuk meningkatkan pemantauan dan evaluasi sebagai dasar untuk memastikan pemberian layanan yang bermutu, peningkatan akuntabilitas, dan percepatan pembelajaran.



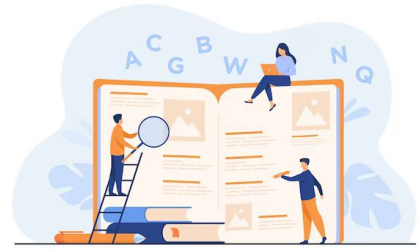
Strategi nasional (stranas) bertujuan untuk melibatkan semua pihak masyarakat di antaranya kementerian/lembaga, akademisi dan organisasi profesi, organisasi masyarakat madani, serta dunia usaha. Adanya Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* mencantumkan target penurunan angka *stunting* menjadi 14% di tahun 2024, maka pemerintah melalui BKKBN menyusun Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka *Stunting* di Indonesia (RAN-PASTI) tahun 2021-2024 yang merupakan acuan koordinasi, sinkronisasi, dan integrasi di antara kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan dalam mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif.

Tujuan Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka *Stunting* di Indonesia (RAN-PASTI) tahun 2021-2024 adalah:

- a) Melakukan penguatan dalam upaya konvergensi perencanaan dan penganggaran percepatan penurunan *stunting* tingkat pusat, daerah, desa dan bersama pemangku kepentingan yang berkesinambungan.
- b) Melakukan penguatan dan pepaduan sistem manajemen data dan informasi percepatan penurunan *stunting*.
- c) Melakukan penguatan kelembagaan dan mekanisme pelaksanaan program dan kegiatan percepatan penurunan *stunting*.
- d) Mendorong partisipasi aktif masyarakat serta gotong royong dalam percepatan penurunan *stunting*.
- e) Mengintegrasikan mekanisme pemantauan, evaluasi, dan pelaporan percepatan penurunan *stunting*.
- f) Melakukan penguatan regulasi/kebijakan strategis yang dibutuhkan untuk percepatan penurunan *stunting*.

(Selengkapnya dapat melihat Peraturan BKKBN RI Nomor 12 Tahun 2021 tentang RAN PASTI Tahun 2021-2024)

Untuk menurunkan angka *stunting*, berbagai penyebabnya perlu diintervensi secara tepat, mulai dari penyebab langsung hingga penyebab tidak langsung. Oleh karena itu, anak usia dini, terutama balita, hendaknya dipastikan memiliki kesehatan yang baik, status gizi normal dan pengasuhan positif sejak 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Lingkungan sekitar juga harus nyaman, sehat, dan aman, demikian pula dengan ketersediaan air bersih, kebersihan dan sanitasi lingkungan yang memadai, sehingga anak usia dini terbebas dari penyakit infeksi yang berulang, yang juga dapat menyebabkan terjadinya *stunting*.



Ketahanan pangan di tingkat masyarakat dan keluarga juga harus aman, sehingga tidak ada permasalahan gizi, baik gizi kurang maupun gizi buruk, yang berimbas pada tingginya angka *stunting*. Intervensi yang selama ini dilakukan untuk percepatan penurunan angka *stunting* meliputi intervensi gizi spesifik dan sensitif, dengan sasaran yang berbeda. Intervensi gizi spesifik mengarah kepada sasaran langsung, sementara itu intervensi gizi sensitif mengarah pada sasaran tidak langsung.

## PERIODE EMAS 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN

Masalah gizi dan kesehatan anak tidak selalu disebabkan oleh faktor genetik. Perbaikan gizi pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) akan menunjang proses tumbuh kembang janin, bayi dan anak sampai usia 2 tahun.

**1000 Hari Pertama Kehidupan** adalah masa sejak anak dalam kandungan hingga seorang anak berusia dua tahun.

**Kenapa penting?** Karena kurang gizi pada periode tersebut tidak dapat diperbaiki dimasa kehidupan selanjutnya.

Disebut **PERIODE EMAS** karena pada periode ini terjadi pertumbuhan otak yang sangat pesat, yang mendukung seluruh proses pertumbuhan anak dengan sempurna.



Periode Emas  
1000 Hari Pertama Kehidupan

280 hari  
kehamilan

180 hari  
0-6 bulan

60 hari  
6-8 bulan

120 hari  
8-12 bulan

360 hari  
12-24 bulan



Apa yang terjadi jika anak kurang gizi?

- Anak tidak cerdas karena pertumbuhan otak terhambat.
- Anak berpotensi menjadi pendek karena pertumbuhan jasmani dan perkembangan kemampuan terhambat.
- Anak menjadi lemah dan mudah sakit.
- Anak akan sulit mengikuti pelajaran saat bersekolah nantinya.

Sumber: Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019

Berbagai upaya pencegahan *stunting* akan efektif apabila dilakukan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK), bahkan sejak remaja putri (rematri). Namun demikian, masih juga dijumpai anak yang berusia lebih dari 2 tahun mengalami *stunting*. Pada kasus ini, harus segera dilakukan penanganan (upaya mitigatif) agar tidak menimbulkan dampak yang lebih buruk pada anak. Penanganan ini tentunya harus bekerjasama dengan fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga tepat, efektif dan tidak justru menimbulkan permasalahan baru pada kesehatan maupun gizi, yang pada akhirnya berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak selanjutnya.



## 2

## Pengertian, Ciri-ciri dan Penyebab Stunting

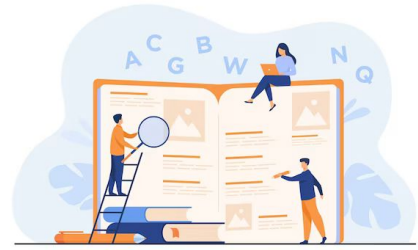
### Pengertian Stunting

Istilah *stunting* mungkin sudah cukup kita dengar akhir-akhir ini, tetapi, mungkin belum sepenuhnya kita kenali sebagai tanda bahaya terhadap masa depan anak, atau bahkan t]lebih jauh lagi, masa depan sebuah bangsa. Hal ini salah satunya berawal dari pandangan kita, bahwa *stunting* – yang diterjemahkan dengan pendek – merupakan hal yang biasa. Kebanyakan orang tua, memandang bahwa pertumbuhan dan perkembangan lebih dilihat dari berat badan, apalagi pada saat balita. Jika berat badan cukup, dan balita terlihat tubuhnya “berisi”, maka dianggap sehat, tumbuh dan berkembang dengan baik, dengan mengabaikan tinggi badan. Tinggi badan merupakan salah satu faktor yang menentukan kecukupan gizi balita, sehingga, seharusnya anak memiliki tinggi badan proporsional atau sesuai dengan standar, menurut dengan usia dan jenis kelaminnya. Bila tinggi badan balita tersebut tidak memenuhi standar, maka dapat dikatakan mengalami *stunting*.

Pengertian *stunting* beberapa kali mengalami perubahan, dan pakar memberikan beberapa definisi juga, meskipun ketika kita tarik kesimpulan, intinya merujuk pada hal yang sama. Menurut dr. Fatimah Hidayati, Sp.A, *stunting* adalah kondisi ketika anak lebih pendek dibandingkan anak-anak lain seusianya, atau dengan kata lain, tinggi badan anak di bawah standar. Standar yang digunakan sebagai acuan adalah kurva pertumbuhan yang dibuat oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO). Menurut dr. Endy Paryanto Prawirohartono, Sp.A(K) dan Rofi Nur Hanifah P., S.Gz. dari RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, *stunting* adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu lama. Hal ini terjadi karena asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* terjadi mulai dalam kandungan dan baru terlihat ketika berusia sekitar 2 tahun.

Menurut UNICEF, *stunting* didefinisikan sebagai persentase anak-anak usia 0 sampai 59 bulan, dengan tinggi di bawah minus (*stunting* sedang dan berat) dan minus tiga (*stunting* kronis), diukur dari standar pertumbuhan yang dikeluarkan oleh WHO. WHO, 2015, mendefinisikan *stunting* merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya yang berada di bawah standar.



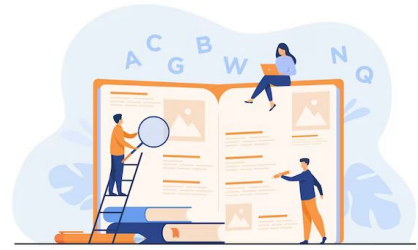


Selanjutnya, menurut WHO, 2020, *stunting* adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang atau tinggi badan yang kurang dari -2 standar deviasi (SD), pada kurva pertumbuhan WHO, yang terjadi dikarenakan kondisi *irreversible*, akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat (tidak cukup), dan/atau infeksi berulang/kronis yang terjadi dalam 1000 HPK.

Mengutip dari Buletin *Stunting* yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI, *stunting* adalah suatu kondisi dimana yang ditandai ketika panjang atau tinggi badan anak kurang jika dibandingkan dengan umur. Atau, untuk lebih mudahnya, *stunting* adalah suatu kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan sehingga menyebabkan tubuhnya lebih pendek apabila dibandingkan dengan teman-teman seusianya. *Stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sejak 1000 HPK. Kekurangan gizi yang terjadi sejak bayi dalam kandungan, pada awal setelah bayi dilahirkan, akan tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah anak berusia 2 tahun. *Stunting* mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak. Anak yang mengalami *stunting* memiliki risiko yang lebih tinggi menderita penyakit kronis pada masa dewasanya.

Menurut Peraturan Presiden No. 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, didefinisikan bahwa *stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Definisi terbaru dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI, 2023, yang disebut sebagai pendek adalah panjang badan/ tinggi badan tidak sesuai dengan anak seusianya (dibawah garis -2SD pada kurva pertumbuhan PB atau TB/U. (Materi Pemantauan Pertumbuhan, Kementerian Kesehatan RI, 2023:33). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa anak dikategorikan *stunting* apabila tinggi badannya di bawah standar anak seusianya, dan terjadinya akibat kekurangan gizi kronis (berkepanjangan) selama 1000 hari pertama kehidupan.

*Stunting* pada awal kehidupan - terutama di masa 1000 hari pertama kehidupan, yaitu sejak konsepsi sampai usia sekitar dua tahun, merupakan gangguan pertumbuhan yang memiliki konsekuensi fungsional jangka panjang yang buruk pada anak. Beberapa dari konsekuensi tersebut termasuk perkembangan motorik dan kognitif yang buruk, capaian yang rendah dalam pendidikan, produktivitas yang rendah/hilang, dengan disertai kenaikan berat badan yang berlebihan di masa kanak-kanak, serta peningkatan risiko penyakit kronis yang terkait gizi ketika dewasa. Risiko terjadinya *stunting* akan meningkat 3 kali lipat pada anak-anak yang terlahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram.

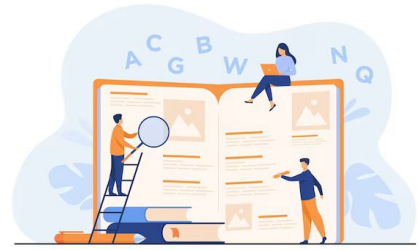


Studi yang dilakukan oleh Rashmi et al, 2016, juga menemukan bahwa ada hubungan antara berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Indonesia. Berat lahir sangat kuat berhubungan dengan angka kematian fetus, neonatal maupun post neonatal, bayi dan anak, serta pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang yang tidak optimal.

Pertumbuhan linear (pertumbuhan yang sesuai dengan usia) pada anak usia dini sesungguhnya adalah penanda kuat pertumbuhan yang sehat, mengingat hubungannya dengan morbiditas (tingkat kesakitan) dan risiko kematian, penyakit tidak menular di kemudian hari, serta kapasitas dan produktivitas pembelajaran. Hal ini juga terkait erat dengan perkembangan anak di beberapa domain termasuk kapasitas kognitif, bahasa dan sensorik-motorik. Dengan demikian, tidak optimalnya pertumbuhan pada usia dini berpotensi mengganggu kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan anak di kemudian hari, sehingga mempengaruhi kualitas hidup anak di masa depan.

*Stunting* sebenarnya dapat terjadi mulai dari masa pra konsepsi atau sebelum terjadinya kehamilan, yaitu ketika seorang remaja putri menjadi ibu yang kurang gizi dan anemia. Wanita usia subur 15 – 49 tahun di Indonesia, hamil dengan risiko Kurang Energi Kronik (KEK) dan anemia sebesar 14,5%. Sementara secara spesifik, remaja putri Indonesia usia 15 – 19 tahun yang kondisinya berisiko kurang energi kronik (KEK) sekitar 36,3% (Risikesdas, 2018). Hal ini menjadi parah ketika hamil dengan asupan gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan, kemudian hidup dalam lingkungan yang tidak memadai. Kondisi remaja KEK akan berdampak pada kehidupan selanjutnya, karena dapat mempengaruhi pertumbuhan, meningkatkan risiko berbagai penyakit infeksi dan gangguan hormonal yang berdampak buruk pada kesehatan. Gangguan hormonal yang dapat terjadi salah satunya yaitu gangguan haid. Remaja yang kurang berat badan juga lebih banyak melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Irianto, 2014).





## Ciri-ciri *Stunting*

Anak yang berperawakan pendek belum tentu *stunting*, akan tetapi, anak yang *stunting* pasti berperawakan pendek. *Stunting* memiliki kontribusi 15-17% dari seluruh kematian anak. Yang selamat, kurang berprestasi di sekolah dan kurang produktif saat dewasa. *Stunting* pasti dicirikan dengan tubuh anak yang pendek (tidak sesuai dengan standar tinggi badan anak menurut usia).

Apabila *stunting* tidak segera ditangani dengan cepat dan tepat, anak dapat mengalami berbagai hambatan maupun gangguan, seperti:

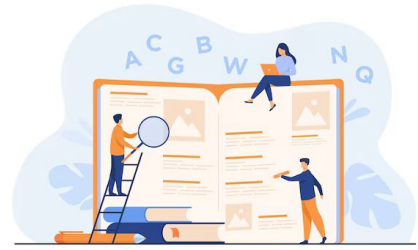
- a. Perlambatan pertumbuhan tulang dan gigi
- b. Keterlambatan perkembangan kognitif dan motorik
- c. Wajah tampak lebih muda dari usianya
- d. Keterlambatan menstruasi pada perempuan, dan
- e. Rentan mengalami penyakit infeksi karena melemahnya system kekebalan tubuh serta obesitas
- f. Penurunan perhatian atau konsentrasi
- g. Pubertas terlambat
- h. Memori belajar lambat
- i. Pada beberapa kasus, terjadi penurunan berat badan
- j. Mudah lelah
- k. Penurunan konsentrasi
- l. Gusi dan mulut sering luka atau nyeri
- m. Kulit dan rambut kering
- n. Jaringan lemak dan otot di dalam tubuh berkurang
- o. Pipi dan mata cekung
- p. Pembengkakan di bagian tubuh tertentu, seperti perut, wajah dan kaki
- q. Proses penyembuhan luka menjadi lambat
- r. Mudah kedinginan
- s. Perubahan *mood* atau suasana hati
- t. Kehilangan selera makan
- u. Mudah terjatuh karena otot melemah





Dalam jangka panjang, berbagai risiko yang dapat dialami oleh anak yang mengalami *stunting* di kemudian hari antara lain :

- a. Kesulitan dalam belajar
- b. Kemampuan kognitif rendah
- c. Mudah lelah dan tidak lincah atau mengalami gangguan motorik, apabila dibandingkan dengan anak-anak seusianya
- d. Memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terserang penyakit infeksi di kemudian hari, karena sistem kekebalan tubuh yang lemah
- e. Memiliki risiko yang lebih tinggi mengalami berbagai penyakit kronis (diabetes, penyakit jantung, kanker dll.) di usia dewasa
- f. Ketika dewasa, anak yang memiliki tubuh pendek, akan memiliki produktivitas rendah dan sulit bersaing di dunia kerja
- g. Bagi anak perempuan yang mengalami *stunting*, ketika dewasa dan menikah, berisiko untuk melahirkan keturunan yang mengalami gangguan kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan. Ibu hamil yang bertubuh pendek di bawah rata-rata (*maternal stunting*) akan mengalami perlambatan aliran darah ke janin, serta pertumbuhan rahim dan plasenta. Bukan tidak mungkin, kondisi tersebut akan berdampak buruk pada kondisi bayi yang dilahirkan. Bayi yang lahir dari ibu yang tinggi badannya di bawah rata-rata berisiko mengalami komplikasi medis yang serius, bahkan pertumbuhan yang terhambat. Perkembangan saraf dan kemampuan intelektual bayi tersebut bisa terhambat, disertai dengan tinggi badan yang rendah. Selayaknya *stunting* yang berlangsung sejak kecil, kondisi tersebut juga akan terus terjadi hingga beranjak dewasa.
- h. *Stunting* meningkatkan risiko kematian janin saat melahirkan, karena kesulitan persalinan yang dialami oleh ibu. Pasalnya, ibu dengan tinggi badan di bawah normal cenderung memiliki ukuran panggul yang kecil atau sempit. Hal ini akan mempersempit jalan lahir bayi, sehingga menyulitkan bayi keluar dari rahim. Atau dengan kata lain, ukuran kepala bayi terlalu besar, sehingga tidak sepadan dengan ukuran panggul yang dimiliki oleh ibu. Oleh karena proporsi ukuran yang tidak sesuai inilah, ibu dengan tinggi badan pendek, biasanya sulit untuk melakukan persalinan normal. Jika dipaksakan, kondisi tersebut justru bisa meningkatkan risiko kematian maternal dan masalah kesehatan bayi. Belum diketahui secara pasti, apakah jangka pendek atau jangka panjang, rendahnya tinggi badan ibu sejak kecil, juga bisa mengakibatkan hal yang serupa apada anak-anaknya kelak. Anak yang lahir dari ibu dengan tinggi badan di bawah rata-rata berisiko mengalami *underweight* atau berat badan rendah, serta tinggi badan yang rendah pula.

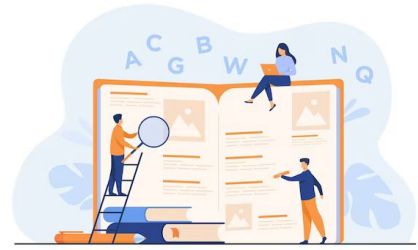


## Penyebab *Stunting*

*Stunting* terutama disebabkan karena kurangnya asupan gizi pada anak secara berkepanjangan pada 1000 hari pertama kehidupan, yang salah satunya adalah kurangnya asupan protein. *Stunting* pada anak bisa disebabkan saat kehamilan, melahirkan, menyusui, atau setelahnya, seperti pemberian MPASI yang tidak mencukupi asupan nutrisi. Selain nutrisi yang buruk, *stunting* juga dapat disebabkan oleh kebersihan lingkungan yang buruk, sehingga anak terkena infeksi.

Pola asuh yang kurang baik juga ikut berkontribusi atas terjadinya *stunting*. Buruknya pola asuh orang tua seringkali disebabkan oleh kondisi psikologis ibu yang masih muda, sehingga belum stabil, atau jarak antar kehamilan yang terlalu dekat. WHO menyebutkan bahwa sekitar 20% kejadian *stunting* sudah terjadi saat bayi berada dalam kandungan. Hal ini disebabkan oleh asupan ibu selama hamil kurang bergizi dan berkualitas, sehingga nutrisi yang diterima oleh janin juga hanya sedikit. Akibatnya, pertumbuhan di dalam kandungan mulai terhambat dan terus berlanjut hingga setelah kelahiran. Selain itu, kondisi ini juga bisa terjadi akibat kebutuhan gizi anak saat masih di bawah usia 2 tahun tidak tercukupi. Hal ini bisa terjadi karena kurangnya ASI eksklusif, ataupun MPASI (makanan pendamping ASI), yang diberikan kurang mengandung zat gizi yang berkualitas. Sekitar 60% anak usia 0 – 6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif, dan 2 dari 3 anak usia 0 – 24 bulan tidak menerima makanan pendamping ASI (MPASI).

Beberapa literatur menyebutkan bahwa faktor yang menyebabkan *stunting* pada anak usia di bawah 5 tahun antara lain pendidikan orang tua, pendapatan keluarga, kurang atau tidak memadainya ASI eksklusif. Studi yang lain juga menunjukkan bahwa *stunting* juga banyak disebabkan oleh penyakit infeksi yang berulang, berat badan lahir rendah, pendapatan keluarga/faktor ekonomi. *Stunting* disebabkan oleh multifaktor dan multideterminan secara langsung maupun tidak langsung (Dekker et al, 2010, Laura et.al 2010, Cochran 2015). Faktor langsung ditentukan oleh asupan makanan, berat badan lahir dan penyakit. Faktor tidak langsung seperti faktor ekonomi, budaya, pendidikan, pekerjaan, fasilitas pelayanan kesehatan. Faktor sosial ekonomi saling berinteraksi satu sama lainnya, seperti asupan zat gizi, berat badan lahir dan penyakit infeksi pada anak-anak yang mengalami *stunting* disebabkan oleh kurangnya asupan makanan dan penyakit infeksi berulang yang dapat meningkatkan kebutuhan metabolik serta mengurangi nafsu makan sehingga terjadi ketidaknormalan dalam bentuk pendek meskipun factor gen dalam sel menunjukkan potensi untuk tumbuh normal.



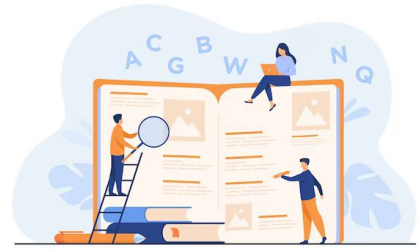
Begitu banyaknya penyebab *stunting*, baik yang bersifat langsung maupun tidak langsung, sehingga disajikan dalam gambar berikut ini.



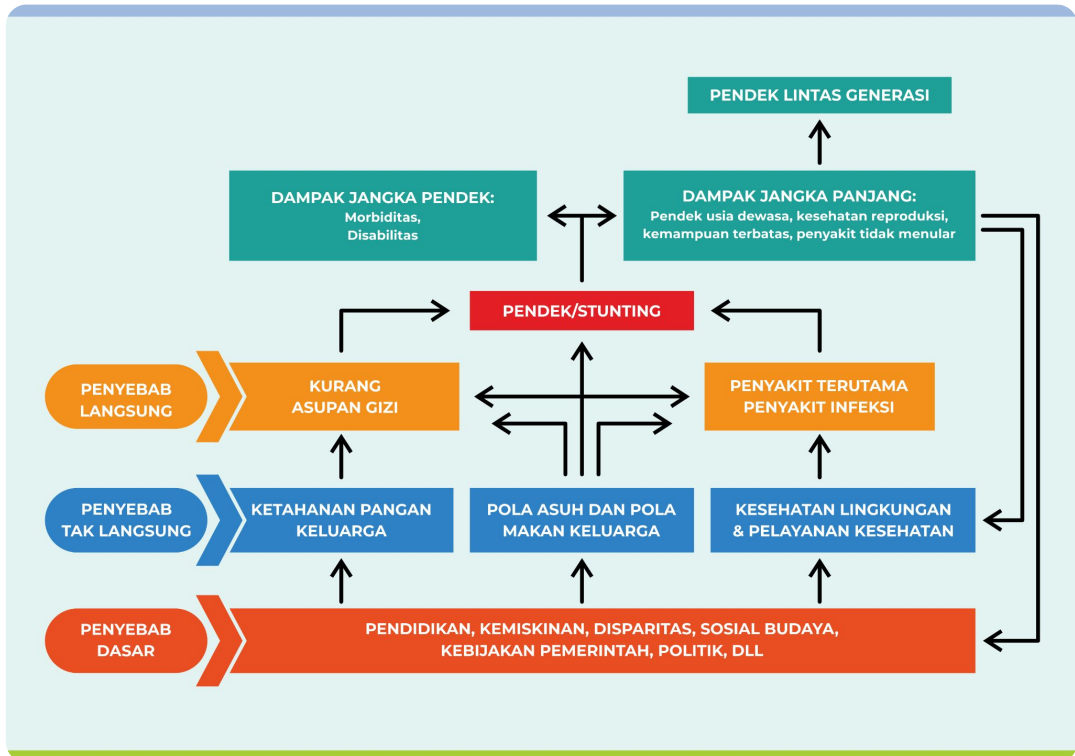
Gambar 1.  
Multifaktor Penyebab *Stunting*

Menurut Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi RI, 2017, *stunting* disebabkan oleh 5 faktor utama yaitu:

- Faktor gizi buruk yang dialami ibu hamil maupun balita
- Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan
- Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC (*Antenatal Care/* Pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan), *Post Natal Care* dan pembelajaran dini yang berkualitas.
- Masih kurangnya akses kepada makanan bergizi.
- Kurangnya akses air bersih dan sanitasi.



Kejadian *stunting* sebetulnya bersumber dari permasalahan gizi yang timbul di masyarakat, sebagaimana digambarkan dalam kerangka berikut.



Kerangka Kerja Konseptual Pendek (*Stunting*) di Indonesia, dimodifikasi dari “*Logical framework of the Nutritional Problems*” Unicef, 2013.

Berdasarkan kerangka kerja konseptual UNICEF di atas, penyebab langsung *stunting* adalah kurangnya asupan gizi dan penyakit, terutama penyakit infeksi. Sejak 1000 hari pertama kehidupan, seharusnya ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia lahir hingga sekitar usia 2 tahun mendapatkan asupan gizi yang cukup, baik karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral maupun air, dan yang terutama adalah tidak boleh mengalami kekurangan protein hewani. Protein hewani bersumber dari bahan pangan hewani, misalnya ikan, telur, susu, daging unggas, daging merah dan sebagainya. Kekurangan protein hewani berpotensi mengganggu pertumbuhan, perkembangan kecerdasan, proses regenerasi sel, penyembuhan dari sakit dan daya tahan tubuh terhadap penyakit.

Di sisi lain, anak usia dini juga hendaknya bebas dari penyakit infeksi yang berulang. Penyakit infeksi merupakan penyakit yang mudah menular, disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, parasite, cacing, maupun mikroorganisme yang lainnya. Penyakit infeksi yang banyak diderita oleh anak usia dini antara lain diare dan kecacingan.



Apabila anak sering menderita penyakit infeksi, maka akan rawan kekurangan gizi, karena asupan makanan tidak tercerna dan terserap dengan baik. Walaupun makanan tersebut dapat dicerna dan diserap oleh tubuh, maka biasanya akan diprioritaskan untuk penyembuhan penyakit, bukan untuk pertumbuhan dan perkembangan. Oleh karena itu, anak yang sering mengalami penyakit infeksi bisa mengalami kekurangan gizi dan bahkan apabila tidak ditangani dengan baik, dapat mengalami gizi buruk. Salah satu manifestasi gizi buruk adalah kejadian *stunting*.

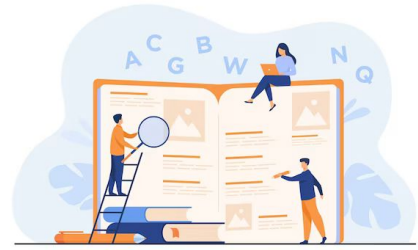
Agar anak terbebas dari penyakit infeksi yang berulang, maka perlu dilakukan:

- Pembiasaan perilaku hidup bersih, sehat dan aman
- Adanya lingkungan yang bersih, sehat dan aman
- Higiene sanitasi lingkungan yang baik, misalnya adanya tempat sampah yang layak dan aliran pembuangan air yang baik
- Ketersediaan dan akses terhadap air bersih
- Terjaminnya akses terhadap fasilitas layanan kesehatan terdekat

Organisasi kesehatan dunia atau World Health Organization (WHO), 2016, membagi penyebab *stunting* pada anak menjadi faktor keluarga dan faktor komunitas, dengan uraian masing-masing di bawah ini.







## Faktor Keluarga



Faktor keluarga terdiri dari faktor ibu, pola asuh yang tidak memadai, ASI tidak eksklusif, makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak tepat, kondisi rumah tangga, kualitas makanan, keamanan pangan dan air, serta penyakit infeksi.

### a. Faktor ibu

Berupa gizi yang kurang, sebelum hamil, saat kehamilan, dan laktasi, tinggi badan ibu yang rendah, infeksi, kehamilan usia remaja, jarak kehamilan yang terlalu dekat, *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR), kesehatan mental ibu, dan hipertensi. Banyak ahli menyarankan bahwa asupan gizi yang seimbang sebaiknya dikonsumsi oleh seorang ibu sebelum kehamilan terjadi. Ketika seorang ibu terbiasa menerapkannya, maka pada saat hamil akan memiliki cadangan nutrisi yang cukup. Dari hari ke hari, kebutuhan energi semakin meningkat seiring pertambahan usia kehamilan.

Ibu hamil hendaknya tidak kekurangan protein, meskipun dari sisi komposisi, protein tidak dibutuhkan dalam jumlah besar, tapi tidak boleh tidak ada. Fungsi protein bagi ibu hamil antara lain:

1. Sebagai salah satu sumber kalori
2. Sebagai zat pembangun atau pembentuk, dan memperbaiki jaringan tubuh pada janin, seperti otot, tulang, jantung, hati, mata dan kulit
3. Berperan dalam pembentukan jaringan darah
4. Berguna dalam pembentukan jaringan, plasenta dan bahkan otak
5. Membentuk antibodi pada perempuan dan janin
6. Menjaga kesehatan tulang pada perempuan dan janin

Calon ibu yang kekurangan protein, cenderung dapat menyebabkan janin yang dikandungnya menjadi lebih kecil, berpotensi mengalami bibir sumbing, ataupun gangguan fisik lainnya seperti *stunting*. Kekurangan protein juga berpotensi menyebabkan kurang sempurnanya pembentukan ASI, dan berpengaruh terhadap proses laktasi kelak ketika bayi sudah dilahirkan.



**b. Faktor pola pengasuhan**

Pola Pengasuhan yang tidak memadai, termasuk praktek pengasuhan yang kurang stimulasi dan aktivitas yang baik, tidak memberikan makan yang sehat, dan bergizi seimbang. Pola pengasuhan yang tidak memadai termasuk di dalamnya adalah kurang pengetahuan keluarga atau orang tua tentang kesehatan dan gizi, sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan.

**c. Faktor ASI tidak eksklusif**

Faktor ASI tidak eksklusif termasuk tidak melakukan inisiasi menyusui dini (IMD), tidak melanjutkan menyusui sampai usia 24 bulan. Beberapa fakta dan informasi yang ada menunjukkan bahwa sekitar 60% anak usia 0 – 6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif.

**d. Faktor MP-ASI**

Faktor MP-ASI yang tidak tepat termasuk frekuensi makan anak yang kurang, kualitas pemberian makanan selama anak sakit dan masa penyembuhan, kurangnya porsi makan anak, jenis makanan terlalu cair dan tidak padat gizi untuk usia anak. Beberapa fakta menunjukkan bahwa 2 dari 3 anak usia 0 – 24 bulan tidak menerima Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang memadai dan berkualitas.

**e. Faktor infeksi**

Termasuk infeksi saluran pencernaan (penyakit diare, diare karena faktor lingkungan), kecacingan, infeksi saluran nafas, malaria, penurunan nafsu makan karena infeksi, dan inflamasi





**f. Faktor Akses Makanan Bergizi**

Masih kurangnya akses rumah tangga atau keluarga ke makanan bergizi. Tidak dapat dipungkiri bahwa di Indonesia masih terjadi ketimpangan sosial yang sangat tinggi, sehingga juga terjadi kesenjangan dalam akses makanan bergizi. Selain itu, kurangnya akses juga terjadi karena kebiasaan masyarakat yang ingin serba praktis dan cepat, serta mudah, sehingga yang lebih banyak dipilih adalah makanan cepat saji yang tidak sehat, dibandingkan makanan yang sehat. Faktor lain masalah infrastruktur dan kondisi geografis yang beragam antar wilayah di Indonesia.

Sebagian wilayah Indonesia berada dalam kondisi rawan bencana yang dapat terjadi tiba-tiba, sehingga anak tertutup akses pada makanan yang sehat dan bergizi. Masalah yang dihadapi oleh anak pada saat terjadinya bencana antara lain:

1. Bayi tidak mendapatkan ASI karena terpisah dari ibunya
2. Bantuan pangan yang terlambat dan tidak berkesinambungan
3. Terbatasnya ketersediaan pangan lokal
4. Bantuan pangan dari dalam dan luar negeri yang mendekati atau melewati masa kadaluarsa, tidak disertai label yang jelas
5. Melimpahnya bantuan susu formula bayi dan botol susu, sehingga ibu lebih memilih memberikan susu formula dibandingkan memberikan ASI
6. Kurangnya pengetahuan dalam menyiapkan makanan buatan lokal, khususnya untuk bayi dan balita.

**g. Faktor kondisi rumah tangga**

Termasuk kurangnya sanitasi dan ketersediaan air bersih, rendahnya pendapatan dan status ekonomi, rendahnya status wanita di masyarakat, rendahnya pendidikan ibu, dan pengasuh anak, pembagian makanan dalam keluarga yang tidak adil. Data yang diperoleh di lapangan menunjukkan bahwa 1 dari 5 rumah tangga di Indonesia masih buang air besar (BAB) di ruang terbuka, serta 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum yang bersih. Selain gizi buruk, kondisi air dan sanitasi yang buruk turut menyebabkan angka stunting yang tinggi. Padahal air dan sanitasi bersih menjadi tujuan dari Sustainable Development Goals (SDGs) yang harus terpenuhi di tahun 2030.



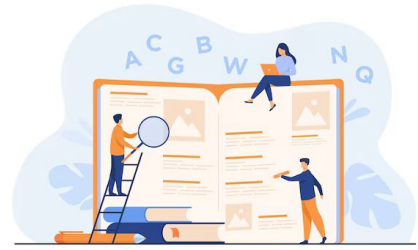
## Faktor Komunitas

Faktor komunitas adalah yang terkait dengan lingkungan atau masyarakat sekitar, yang biasanya merupakan penyebab tidak langsung. Faktor komunitas antara lain:

- a. Ketersediaan dan akses terhadap air bersih
- b. Higiene dan sanitasi lingkungan
- c. Ketersediaan jamban atau WC yang bersih
- d. Persepsi masyarakat tentang pentingnya kesehatan dan gizi bagi ibu hamil dan balita
- e. Ketahanan pangan di masyarakat
- f. Budaya masyarakat
- g. Dukungan masyarakat, pemangku kepentingan dan pemerintah

Faktor-faktor komunitas di atas bisa jadi saling terkait satu sama lainnya, sehingga untuk mengatasi faktor penyebab tersebut diperlukan dukungan dan kerjasama lintas sektoral yang sinergis.





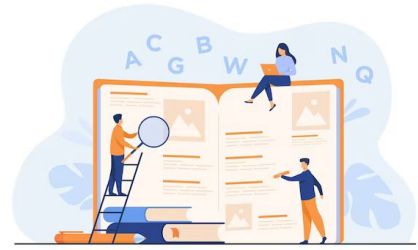
### 3

## Dampak Stunting

*Stunting* memiliki dampak jangka panjang ketika anak menjadi dewasa, apabila tidak dicegah maupun ditangani sejak dini. Dampak tersebut antara lain kegagalan dalam perkembangan kognitif dan psikomotor, menurunkan fungsi atau kemampuan intelektual dan produktivitas kerja, menghambat perkembangan otak, dan juga menurunkan kemampuan tubuh untuk bertahan terhadap penyakit infeksi. Balita atau balita yang mengalami stunting akan memiliki kapasitas kecerdasan yang tidak maksimal, Anak yang mengalami stunting memiliki rata-rata IQ lebih rendah 11 poin dan pencapaian hasil belajar di bawah rata-rata, apabila dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami stunting. Anak juga lebih rentan terhadap penyakit, dan menghadapi risiko penurunan produktivitas. Dampak *stunting* berhubungan dengan kualitas hidup anak.

Secara luas, *stunting* akan menurunkan kualitas sumberdaya manusia, menurunkan produktivitas (dapat mengurangi produktivitas pekerja dewasa hingga 20%), menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan, memperlebar ketimpangan, dan menurunkan daya saing bangsa. Stunting berkontribusi terhadap melebarnya kesenjangan atau inequality, sehingga mengurangi 10% dari total pendapatan seumur hidup, dan juga menyebabkan kemiskinan antar generasi. Anak yang mengalami stunting di Indonesia sesungguhnya tidak hanya yang berasal dari rumah atangga atau keluarga miskin dan kurang mampu, tetapi ada juga yang berasal dari rumah tangga atau keluarga yang tidak miskin atau yang berada di atas 40% tingkat kesejahteraan sosial dan ekonomi. Hal ini dikarenakan banyak keluarga yang tidak memahami bahwa anak pendek adalah salah satu tanda dari adanya masalah gizi kronis pada masa-masa pertumbuhan dan perkembangan, terlebih lagi apabila dialami pada usia kurang dari 2 tahun.





Menurut Kementerian Kesehatan RI, dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh *stunting* antara lain: jangka pendek dan jangka panjang.

**a. Jangka Pendek**

Dampak yang terlihat adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Bake, 1992 menyatakan bahwa efek dari kegagalan pertumbuhan pada awal kehidupan, akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan pada tahap kehidupan berikutnya, sehingga berbagai aspek atau potensi yang telah diprogramkan oleh tubuh sejak dalam janin, akan mendapatkan efek kekurangan gizi kumulatif. Pada jangka pendek, terlihat jelas bahwa anak mengalami kegagalan dalam pertumbuhan (pendek, kecil, kurus), adanya gangguan motorik dan kognitif.

**b. Jangka Panjang**

Akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit degeneratif (kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke), dan disabilitas pada usia tua. Dampak ekonomi dalam jangka panjang adalah menurunnya Produk Domestik Bruto (PDB) atau *Gross Domestic Bruto* (GDP) 2 – 3% per tahunnya. PDB atau GDB merupakan perhitungan yang digunakan untuk menghitung pendapatan nasional. Efek dalam jangka panjang, menurut Cole, 2000, terjadi bahwa penambahan tinggi badan yang telah diatur oleh tubuh pada saat usia 2 tahun, dan pertumbuhan saat di awal kehidupan ini merupakan dampak dari interaksi antara asupan gizi yang masuk saat itu, serta kecepatan pertumbuhan yang sudah diatur selama kehamilan, yang merupakan refleksi ukuran tinggi badan dari kedua orang tuanya. *Stunting* pada balita dapat menghambat perkembangan anak hingga berdampak negatif jangka panjang dalam kehidupan selanjutnya.

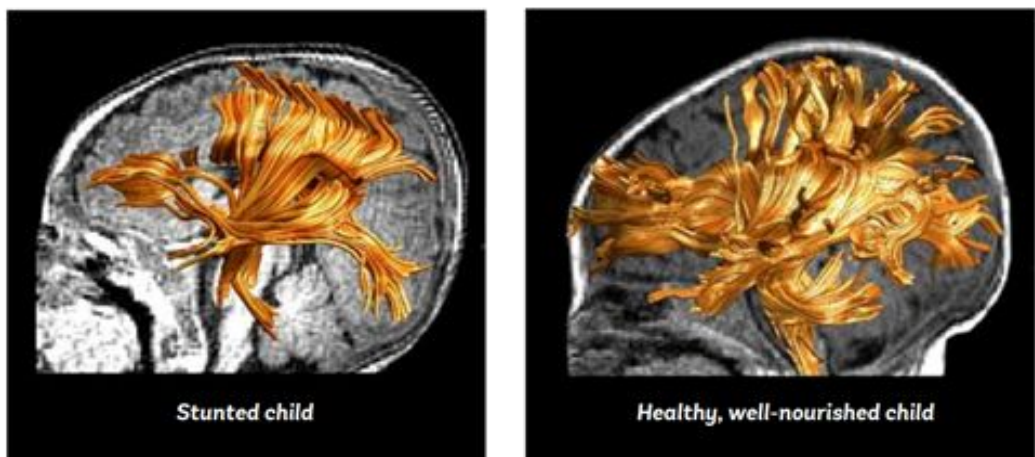
*Stunting* pada masa kanak-kanak memiliki konsekuensi seumur hidup, karena mempengaruhi perkembangan kognitif, modal dasar perkembangan fungsi-fungsi luhur manusia, rentan terjatuh pada jurang kemiskinan, dan juga rentan mendapatkan ketidakadilan dalam kehidupan. Kekurangan gizi yang terjadi lintas generasi memungkinkan bahwa ibu yang mengalami kekurangan gizi memiliki risiko dua kali lipat untuk memiliki anak yang juga mengalami kekurangan gizi apabila dibandingkan dengan ibu yang gizinya baik.



Kekurangan gizi menyebabkan penurunan prestasi di sekolah dan juga menghambat proses pembelajaran, yang dalam jangka panjang dapat menurunkan pendapatan yang dihitung berdasarkan pendapatan pada tingkat individu. *Stunting* pada anak usia dini juga sering terkait dengan keterlambatan mulai bersekolah, dan pencapaian ketika bersekolah. Sebuah studi juga menunjukkan bahwa balita yang mengalami *stunting*, memiliki kemungkinan 33 persen lebih kecil untuk keluar dari kemiskinan saat dewasa (Hoddinoot et al, 2011). Oleh karena itu, *stunting* merupakan ancaman bagi masa depan suatu bangsa, karena dampak yang ditimbulkannya setara dengan kehilangan generasi (*loss generation*).

Sebagai gambaran, berikut ini disajikan perbandingan kondisi otak anak yang mengalami *stunting* dan sehat.

#### A Healthy, Cared-for Child Has a More Fully Developed Brain than a Stunted Child



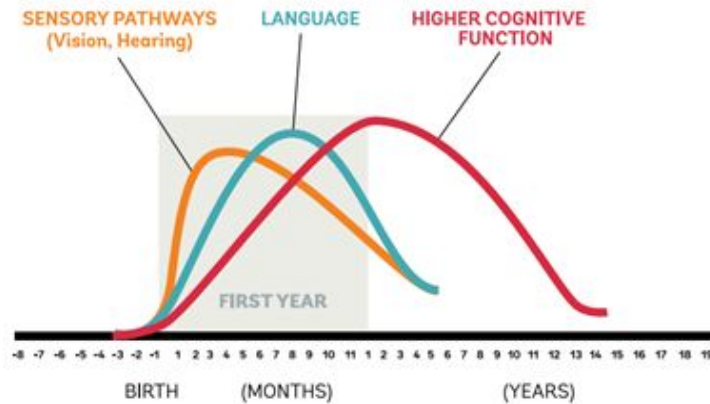
Gambar 3.

Perbandingan Kondisi Otak Anak yang *Stunting* dan yang Berkembang Optimal

Otak anak yang mengalami *stunting* mengalami perkembangan perkawatan yang kurang atau tidak optimal, karena mengalami kekurangan nutrisi. Banyak juga sel-sel otaknya yang mengalami kerusakan, sehingga kecerdasannya tidak berkembang. Anak *stunting* mengalami gizi buruk, dan apabila ini terjadi di bawah usia 1 tahun, 25% di antaranya berisiko memiliki tingkat kecerdasan di bawah 70, dan 40% diantara berisiko memiliki tingkat kecerdasan 71 - 90. Dengan tingkat kecerdasan (IQ) tersebut, mereka akan mengalami gangguan akademis, sehingga apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat, anak akan mengalami penurunan prestasi ketika bersekolah.



Periode kritis perkembangan otak terjadi di awal kehidupan, terutama sebelum anak berusia dua tahun, dan hal ini sangat berpengaruh terhadap perkembangan sensorik, bahasa dan fungsi kognitif yang lebih tinggi pada anak



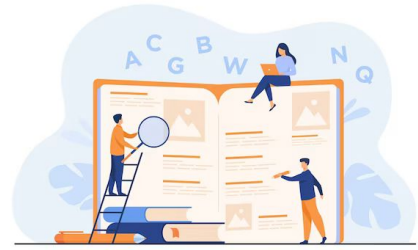
Source: Based on Charles A. Nelson, Harvard University. Used with permission.

Gambar 4. Periode Kritis Perkembangan Otak

Prevalensi kejadian *stunting* ditemukan lebih tinggi pada anak laki-laki (38,1%) dibandingkan anak perempuan (36,2%). Hasil studi juga menunjukkan bahwa kejadian *stunting* di dominasi oleh anak balita berjenis kelamin laki-laki (53,13%). Lebih lanjut, penelitian di Ethiopia melaporkan faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting* adalah anak berjenis kelamin laki-laki. Studi terdahulu menyebutkan bahwa anak laki-laki lebih mudah mengalami malnutrisi dibandingkan anak perempuan. Pada tahap pertumbuhan, akan ada perbedaan kecepatan pertumbuhan dan pola pertumbuhan pada usia tertentu, termasuk perbedaan jenis kelamin yang mengakibatkan adanya kecenderungan terjadi *stunting* (Rahayu, 2020; Dewi, 2016; Ashaw, 2015). Akan tetapi, pengaruh jenis kelamin terhadap kejadian *stunting* masih kontroversi (Rahayu, 2020). Di daerah perkotaan, untuk kelompok bayi di bawah 2 tahun (*baduta*), prevalensi *stunting* pada perempuan, ternyata lebih tinggi dibandingkan laki-laki (Persagi, 2021).

Pada anak perempuan yang mengalami *stunting* di usia dini, dan tidak tertangani hingga remaja, berdampak saat dewasa, yaitu mempunyai risiko kematian saat persalinan. Anak perempuan yang *stunting* juga mengalami gangguan pertumbuhan pada tulang panggul bagian dalam sehingga ukuran panggul dalam sempit, dan bila kelak yang bersangkutan hamil, berpotensi menyulitkan pertumbuhan janin dan saat proses persalinan. Oleh karena itu, akan terjadi peningkatan risiko persalinan melalui tindakan operasi kehamilan apabila tinggi badan ibu hamil di bawah 147 cm.

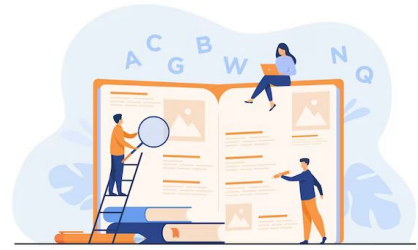




Bila ibu hamil pendek, kemungkinan akan melahirkan bayi dengan panjang lahir kurang dari normal, yang nantinya juga berpotensi menjadi remaja pendek juga. Kondisi ini berbahaya karena dapat terjadi munculnya anak yang pendek lintas generasi, bila tidak dilakukan intervensi yang mempunyai daya ungkit. Untuk memahami lebih jauh tentang *stunting*, dapat menonton video “Tinggiku Masa Depan” (Link Video : <https://youtu.be/5ytwDxYbcvk>).

Kerugian yang timbul karena anak menderita *stunting* sebagian besar dapat dicegah jika ada investasi yang memadai, yang berupa intervensi secara signifikan, yaitu terutama berfokus pada upaya untuk memastikan nutrisi yang optimal pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Hal ini juga harus didukung dengan upaya peningkatan gizi dari populasi yang mengalami kekurangan gizi, yang dilakukan seumur hidup. Hal ini akan mendorong efisiensi dalam belanja kesehatan, dan mampu mendukung tercapainya pendidikan yang berkualitas serta produktivitas yang mempercepat pertumbuhan ekonomi. Oleh karena itu, apabila anak terdeteksi mengalami *stunting*, harus segera dirujuk ke fasilitas kesehatan, agar mendapatkan penanganan yang tepat.



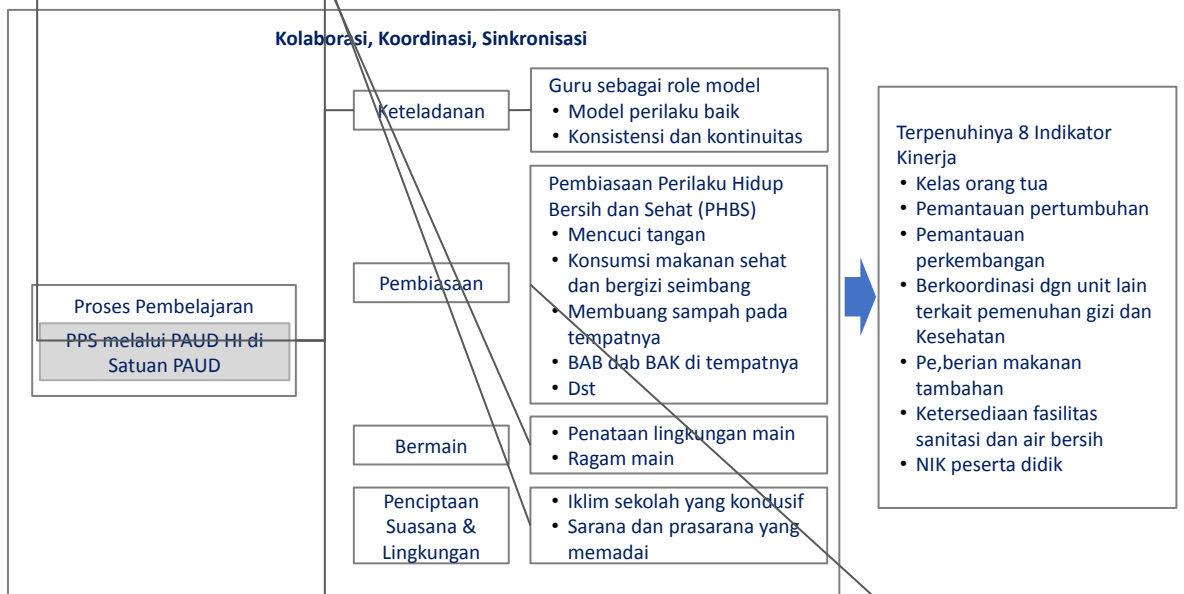


# 4

## Pencegahan dan Penanganan Stunting

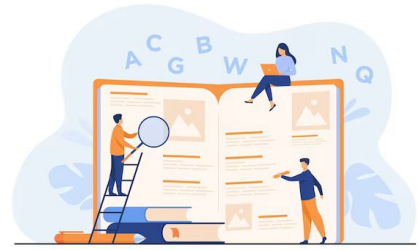
### a. Integrasi Pencegahan dan Penanganan *Stunting* dalam Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif

Pencegahan dan penanganan *stunting* dapat dilakukan oleh satuan PAUD bekerjasama dengan keluarga maupun pihak-pihak lain yang terkait. Hal ini didukung dengan dikeluarkannya Peraturan Presiden No. 60 tahun 2013 tentang Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD HI). Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD HI) memberikan ruang yang sangat luas bagi satuan PAUD untuk berkontribusi dalam Program Percepatan Penurunan *Stunting* (PPS) melalui integrasi dalam proses pembelajaran dengan berbagai kegiatan terkait.



Gambar 5. Integrasi Percepatan Penurunan *Stunting* melalui Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif

Berbagai kegiatan yang bisa dilakukan antara lain monitoring pemenuhan kebutuhan esensial, pemantauan pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan anak, serta merujuk anak yang terdeteksi atau mengalami *stunting*.



Alur sederhana yang dapat dilakukan oleh satuan PAUD dalam pencegahan dan penanganan *stunting* secara sederhana dapat digambarkan berikut.



Gambar 6. Alur Sederhana Pencegahan dan Penanganan *Stunting*

Berikut ini berbagai kegiatan yang lebih detail, yang dapat diintegrasikan untuk pencegahan maupun penanganan *stunting*, yang dalam kenyataannya, dapat dilakukan sesuai dengan kondisi dan potensi masing-masing satuan PAUD dan wilayah yang beragam.

## b. Pencegahan *Stunting*

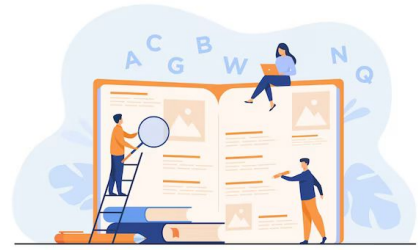
Pencegahan *stunting* merupakan upaya dilakukan untuk mencegah *stunting*. Upaya ini akan sangat efektif apabila dilakukan pada 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK). Apabila dilihat sasarannya, pencegahan *stunting* dilakukan melalui intervensi gizi spesifik dan sensitif.

### Intervensi Gizi Spesifik

Intervensi gizi spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya *stunting*, sedangkan intervensi gizi sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya *stunting*.

Intervensi gizi spesifik biasanya dilakukan oleh sektor kesehatan, dalam jangka pendek, dan hasilnya juga terlihat dalam jangka pendek. Intervensi ini ditujukan kepada sasaran langsung, yaitu :

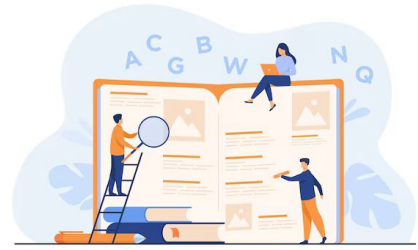
- a. Sasaran penting : remaja putri (sebelum kehamilan). Remaja merupakan peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, sehingga terjadi perubahan fisik dan psikologis yang luar biasa. Menurut WHO, batasan usia remaja adalah 12 - 24 tahun. Dibandingkan dengan standar WHO, anak laki-laki Indonesia lebih pendek 12,5 cm dan perempuan 9,8 cm. Hal ini berdampak terhadap penurunan fungsi kognitif, gangguan sistem metabolisme tubuh, menurunnya kekebalan tubuh, meningkatnya risiko penyakit degeneratif (diabetes, hipertensi penyakit jantung dan obesitas).
- b. Sasaran prioritas : ibu hamil, ibu menyusui, anak usia lahir hingga 59 bulan.



Berbagai intervensi yang dilakukan pada intervensi gizi spesifik untuk sasaran prioritas disajikan berikut ini.

Tabel 1. Intervensi Gizi Spesifik

Ibu Hamil	Ibu Menyusui, Anak Baru Lahir hingga Usia 2 Tahun
<p>a. Cukupi kebutuhan zat besi, yodium dan asam folat untuk wanita pra-konsepsi dan selama kehamilan. Zat besi, yodium dan asam folat merupakan nutrisi penting yang wajib dipenuhi untuk mencegah <i>stunting</i>. Kekurangan ketiga nutrisi di atas dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil. Anak yang lahir dari ibu hamil dengan anemia berisiko mengalami <i>stunting</i>. Ibu hamil bisa mendapatkan ketiga nutrisi ini dengan mengonsumsi telur, kentang, brokoli, makanan laut, papaya dan alpukat. Ibu hamil juga dapat mengonsumsi suplemen atau vitamin sesuai dengan anjuran dokter.</p> <p>b. Pastikan kecukupan gizi seimbang (perhatikan asupan protein hewani) Gizi yang seimbang dapat diperoleh ibu hamil melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Mengonsumsi makanan yang beragam dan aman</li> <li>2) Membiasakan mengonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi, seperti ikan, telur, daging, dan lain-lain</li> <li>3) Memperbanyak konsumsi sayuran dan buah-buahan</li> <li>4) Membiasakan konsumsi aneka ragam makanan pokok</li> <li>5) Membatasi konsumsi gula, garam dan minyak</li> <li>6) Minum cukup air putih dari berbagai sumber yang aman</li> <li>7) Membiasakan membaca label dan kemasan pangan, tentang isi, jenis, komposisi zat gizi, tanggal kadaluarsa, dan informasi penting lainnya</li> <li>8) Membiasakan mencuci tangan pakai sabun dan air yang mengalir</li> <li>9) Membiasakan sarapan pagi</li> <li>10) Membiasakan aktivitas fisik atau olahraga yang sesuai untuk ibu hamil</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)</li> <li>b. Segera anak lahir, segera lakukan IMD agar berhasil menjalankan ASI eksklusif</li> <li>c. Memastikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan</li> <li>d. Melanjutkan pemberian ASI hingga usia 2 tahun</li> <li>e. Pemberian makanan pendamping ASI yang berkualitas (makanan yang aman, jumlahnya cukup/adekuat sesuai kebutuhan, memiliki nutrisi yang sehat dan seimbang, serta diberikan tepat waktu)</li> <li>f. Suplementasi vitamin A sejak usia 6 bulan</li> <li>g. Memantau kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan balita di Posyandu terdekat. Anak yang terpantau dengan baik dan teratur, maka akan memiliki buku KIA yang datanya akurat.</li> <li>h. Berikan imunisasi dasar lengkap, agar anak terlindungi dari berbagai penyakit yang berbahaya</li> <li>i. Higiene sanitasi layak</li> <li>j. Fortifikasi pangan</li> <li>k. Lakukan perilaku hidup bersih, sehat dan aman (PHBSA)</li> </ol>

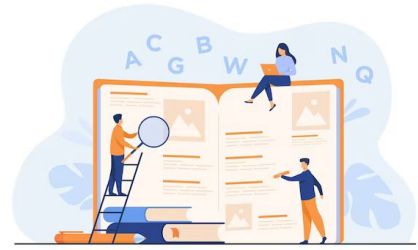


Ibu Hamil	Ibu Menyusui, Anak Baru Lahir hingga Usia 2 Tahun
<ul style="list-style-type: none"> <li>c. Ibu hamil mendapatkan tablet tambah darah, minimal 90 tablet selama kehamilan</li> <li>d. Edukasi dan upaya perubahan perilaku masyarakat</li> <li>e. Pemberian makanan tambahan ibu hamil</li> <li>f. Persalinan dengan dokter atau tenaga bidan yang ahli</li> <li>g. Pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali. Pemeriksaan kehamilan sangat penting untuk memastikan kecukupan nutrisi, mendeteksi komplikasi dalam kehamilan, serta kemungkinan adanya permasalahan dalam pertumbuhan dan perkembangan janin, sehingga dapat diintervensi lebih dini.</li> <li>h. Pastikan hygiene sanitasi yang layak</li> <li>i. Pastikan akses terhadap air bersih</li> <li>j. Hindari paparan asap rokok Paparasi asap rokok dapat meningkatkan risiko bayi prematur atau memiliki berat badan kurang.</li> <li>k. Terapkan perilaku hidup bersih, sehat dan aman (PHBSA)</li> </ul>	

### Intervensi Gizi Sensitif

Intervensi gizi sensitif ditujukan untuk mengatasi penyebab tidak langsung dari *stunting*. Sasaran intervensi gizi sensitif adalah di luar sektor kesehatan, yang memberikan kontribusi 70% terhadap penurunan angka *stunting*, misalnya sektor pendidikan. Intervensi gizi sensitif, bertujuan mengatasi penyebab tidak langsung *stunting*, antara lain melalui:

- a) Memastikan bahwa semua anak usia dini memiliki akses terhadap layanan PAUD yang berkualitas
- b) Memastikan akses bahan pangan bergizi tercukupi dan meningkat
- c) Adanya peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan orang tua yang positif
- d) Meningkatnya kualitas pelayanan gizi dan kesehatan serta akses yang semakin luas terhadap hal tersebut
- e) Meningkatnya penyediaan air bersih dan sarana sanitasi pendukung



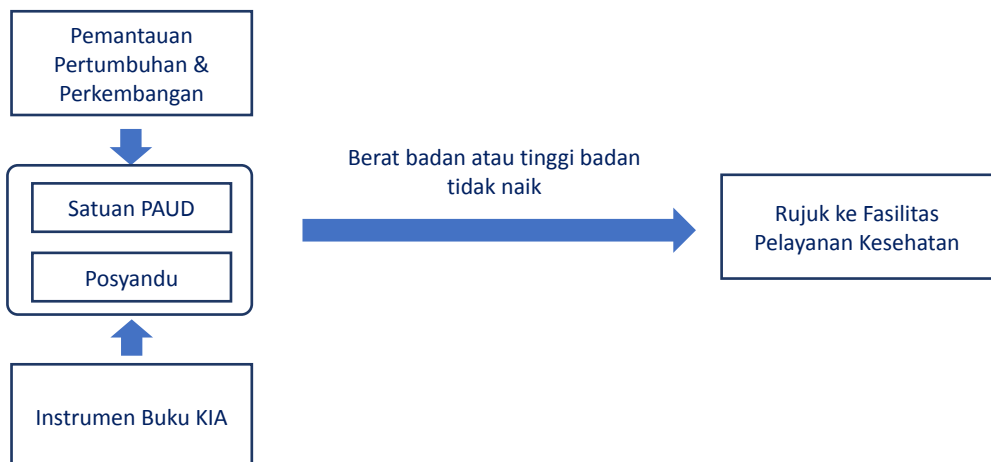
- f) Meningkatnya ketahanan pangan keluarga dan masyarakat
- g) Meningkatnya pemahaman dan praktek gizi sehat dan seimbang di keluarga dan masyarakat

Untuk mendalami materi pencegahan *stunting*, dapat menonton video “Informasi dan Edukasi *Stunting*” pada link:

[https://drive.google.com/file/d/1qiPUjPtqUUbT1ph0Kd5zQxcWS2L5iDAv/view?usp=share\\_link](https://drive.google.com/file/d/1qiPUjPtqUUbT1ph0Kd5zQxcWS2L5iDAv/view?usp=share_link)

### c. Penanganan *Stunting*

*Stunting* dapat dicegah pada 1000 hari pertama kehidupan, akan tetapi bisa saja masa ini sudah terlewati tanpa deteksi dini yang tepat, sehingga baru pada usia 2 tahun ke atas, anak terdeteksi *stunting*. Pertanyaan, apakah anak tersebut dapat ditangani, sehingga pada akhirnya dapat terbebas dari *stunting*? Apabila menemukan anak usia dini yang mengalami *stunting* dengan usia di atas 2 tahun, maka satuan PAUD (kepala sekolah dan guru) harus segera berkoordinasi dengan orang tua dan Puskesmas untuk merujuk anak tersebut, sehingga dapat dilakukan upaya intervensi dini dengan tepat. Apabila setelah dirujuk, anak dengan *stunting* tidak menderita penyakit penyerta yang mengharuskannya dirawat di fasilitas kesehatan, maka dapat dirawat di rumah dan mengikuti kegiatan di satuan PAUD. Ketika anak dirawat di rumah, maka penanganannya sesuai dengan rekomendasi dari tenaga kesehatan. Alur rujukan secara berjenjang untuk penanganan kasus – dapat juga digunakan untuk penanganan kasus *stunting* - dapat disajikan berikut ini.



Gambar 7. Alur Rujukan



Satuan pendidikan anak usia dini (PAUD) dapat bekerjasama dengan fasilitas pelayanan kesehatan terdekat dalam penanganan *stunting*, sehingga lebih memahami dan mudah dalam mempergunakan alur rujukan berjenjang tersebut.

Anak usia 2 tahun ke atas yang terdeteksi *stunting* masih bisa diselamatkan, dan upaya ini lebih ke arah upaya mitigatif, yaitu mencegah timbulnya dampak yang lebih buruk akibat *stunting*. Hal ini juga karena pada dasarnya, setiap individu akan memiliki dua periode percepatan pertumbuhan, yaitu pada 1000 hari pertama kehidupan dan saat anak berusia akil baligh atau remaja. Upaya mitigatif sesungguhnya untuk mengejar fase kedua percepatan pertumbuhan tersebut.

Pola hidup sehat dalam menangani (mitigatif) *stunting* pada anak usia 2 – 6 tahun antara lain:

- a) Konsumsi makanan seimbang, perhatikan asupan makanan tinggi protein hewani (ikan, telur, susu, daging, unggas, dll)
- b) Rajin melakukan aktivitas fisik dan berolahraga secara teratur sesuai dengan kebutuhan dan kondisi anak.
- c) Lakukan aktivitas fisik ringan dan rutin
- d) Tidur dengan kualitas dan kuantitas memadai (lama tidur anak usia 3-5 tahun : 10-13 jam/hari)
- e) Hindari penyakit infeksi dengan menjaga kebersihan diri (mencuci tangan dengan benar, menggosok gigi, dan lain-lain) dan lingkungan
- f) Hindari tekanan atau stres pada anak yang dapat mengganggu kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan
- g) Ajak anak untuk selalu berpikir dan bertindak positif
- h) Pantau kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan anak
- i) Lakukan pengasuhan positif yang berkualitas. Pengasuhan positif memastikan lingkungan yang kaya akan stimulasi, menyesuaikan dengan karakteristik anak (tahap pertumbuhan, perkembangan, minat, maupun kondisi kekhususan yang lainnya).
- j) Biasakan perilaku hidup bersih, sehat dan aman, baik pada orang dewasa yang ada di sekitar anak, maupun pada anak. Pembiasaan perilaku hidup bersih, sehat dan aman akan efektif apabila diawali dengan keteladanan dari orang dewasa yang erat berinteraksi dengan anak, dan didukung oleh pengkondisian yang tepat (misalnya : penyiapan sarana dan prasarana yang diperlukan)
- k) Hubungi tenaga kesehatan atau fasilitas kesehatan saat memerlukan, misalnya pada saat anak sakit, perlu imunisasi, membutuhkan dukungan gizi yang tepat, dan sebagainya.