

PENCEGAHAN STUNTING BAGI IBU HAMIL



EDISI E-BOOKLET

DISUSUN OLEH

Fatimatasari, M.Keb., Bd.

Erni Samutri, S.Kep., Ns., M.Kep.,

Erna Kusuma Wati, SKM., M.Si

Remilda Armika V., Ns., M.Kep.

Ulfah Musdalifah, S.Kep.Ns., S.Tr.Keb., M.Kes

TIM PENYUSUN

Fatimatasari, M.Keb., Bd.
Universitas Alma Ata

Erni Samutri, S.Kep., Ns., M.Kep.,
Universitas Alma Ata

Erna Kusuma Wati, SKM., M.Si
Universitas Jenderal Soedirman

Remilda Armika V., Ns., M.Kep.
Universitas Pekalongan

Ulfah Musdalifah, S.Kep., Ns., S.Tr.Keb., M.Kes
Poltekkes Kemenkes Semarang

Desain dan Layout

Fatimatasari, M.Keb., Bd.
Erni Samutri, S.Kep., Ns., M.Kep.,

Reviewer:

Anisa Maulidina, S.ST., CPHCT dan Dr. Tri Siswati, M.Kes

Apa itu Stunting?

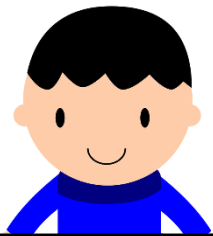
Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis dan berlangsung lama sehingga **anak lebih pendek untuk usianya**. Kekurangan gizi dapat terjadi sejak kehamilan dan pada masa awal kehidupan setelah lahir, tetapi baru tampak setelah anak berusia 2 tahun.

Stunting ditandai dengan panjang badan atau tinggi badan anak yang lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya

Istilah **Panjang badan (PB)** digunakan untuk anak 0–2 tahun, sedangkan **Tinggi Badan (TB)** untuk anak diatas 2 tahun



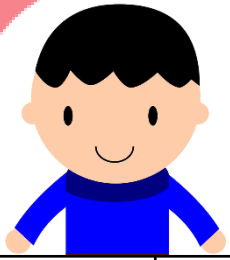
Anak dikatakan stunting apabila TB atau PB menurut umur memiliki nilai **Z-score kurang dari -2SD** berdasarkan standar **Permenkes No 2 TAHUN 2020**



Standar panjang badan menurut umur
(PB/U) anak laki-laki usia 0-24 bulan

Umur (bulan)	Panjang Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0	44.2	46.1	48.0	49.9	51.8	53.7	55.6
1	48.9	50.8	52.8	54.7	56.7	58.6	60.6
2	52.4	54.4	56.4	58.4	60.4	62.4	64.4
3	55.3	57.3	59.4	61.4	63.5	65.5	67.6
4	57.6	59.7	61.8	63.9	66.0	68.0	70.1
5	59.6	61.7	63.8	65.9	68.0	70.1	72.2
6	61.2	63.3	65.5	67.6	69.8	71.9	74.0
7	62.7	64.8	67.0	69.2	71.3	73.5	75.7
8	64.0	66.2	68.4	70.6	72.8	75.0	77.2
9	65.2	67.5	69.7	72.0	74.2	76.5	78.7
10	66.4	68.7	71.0	73.3	75.6	77.9	80.1
11	67.6	69.9	72.2	74.5	76.9	79.2	81.5
12	68.6	71.0	73.4	75.7	78.1	80.5	82.9
13	69.6	72.1	74.5	76.9	79.3	81.8	84.2
14	70.6	73.1	75.6	78.0	80.5	83.0	85.5
15	71.6	74.1	76.6	79.1	81.7	84.2	86.7
16	72.5	75.0	77.6	80.2	82.8	85.4	88.0
17	73.3	76.0	78.6	81.2	83.9	86.5	89.2
18	74.2	76.9	79.6	82.3	85.0	87.7	90.4
19	75.0	77.7	80.5	83.2	86.0	88.8	91.5
20	75.8	78.6	81.4	84.2	87.0	89.8	92.6
21	76.5	79.4	82.3	85.1	88.0	90.9	93.8
22	77.2	80.2	83.1	86.0	89.0	91.9	94.9
23	78.0	81.0	83.9	86.9	89.9	92.9	95.9
24	78.7	81.7	84.8	87.8	90.9	93.9	97.0

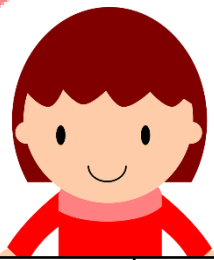
Permenkes No 2 TAHUN 2020



Standar tinggi badan menurut umur (TB/U) anak laki-laki usia 24-60 bulan

Umur (bulan)	Panjang Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
24	78.0	81.0	84.1	87.1	90.2	93.2	96.3
25	78.6	81.7	84.9	88.0	91.1	94.2	97.3
26	79.3	82.5	85.6	88.8	92.0	95.2	98.3
27	79.9	83.1	86.4	89.6	92.9	96.1	99.3
28	80.5	83.8	87.1	90.4	93.7	97.0	100.3
29	81.1	84.5	87.8	91.2	94.5	97.9	101.2
30	81.7	85.1	88.5	91.9	95.3	98.7	102.1
31	82.3	85.7	89.2	92.7	96.1	99.6	103.0
32	82.8	86.4	89.9	93.4	96.9	100.4	103.9
33	83.4	86.9	90.5	94.1	97.6	101.2	104.8
34	83.9	87.5	91.1	94.8	98.4	102.0	105.6
35	84.4	88.1	91.8	95.4	99.1	102.7	106.4
36	85.0	88.7	92.4	96.1	99.8	103.5	107.2
37	85.5	89.2	93.0	96.7	100.5	104.2	108.0
38	86.0	89.8	93.6	97.4	101.2	105.0	108.8
39	86.5	90.3	94.2	98.0	101.8	105.7	109.5
40	87.0	90.9	94.7	98.6	102.5	106.4	110.3
41	87.5	91.4	95.3	99.2	103.2	107.1	111.0
42	88.0	91.9	95.9	99.9	103.8	107.8	111.7
43	88.4	92.4	96.4	100.4	104.5	108.5	112.5
44	88.9	93.0	97.0	101.0	105.1	109.1	113.2
45	89.4	93.5	97.5	101.6	105.7	109.8	113.9
46	89.8	94.0	98.1	102.2	106.3	110.4	114.6
47	90.3	94.4	98.6	102.8	106.9	111.1	115.2
48	90.7	94.9	99.1	103.3	107.5	111.7	115.9
49	91.2	95.4	99.7	103.9	108.1	112.4	116.6
50	91.6	95.9	100.2	104.4	108.7	113.0	117.3
51	92.1	96.4	100.7	105.0	109.3	113.6	117.9
52	92.5	96.9	101.2	105.6	109.9	114.2	118.6
53	93.0	97.4	101.7	106.1	110.5	114.9	119.2
54	93.4	97.8	102.3	106.7	111.1	115.5	119.9
55	93.9	98.3	102.8	107.2	111.7	116.1	120.6
56	94.3	98.8	103.3	107.8	112.3	116.7	121.2
57	94.7	99.3	103.8	108.3	112.8	117.4	121.9
58	95.2	99.7	104.3	108.9	113.4	118.0	122.6
59	95.6	100.2	104.8	109.4	114.0	118.6	123.2
60	96.1	100.7	105.3	110.0	114.6	119.2	123.9

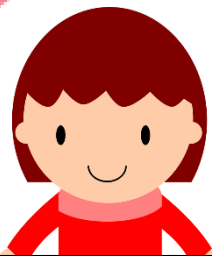
Permenkes No 2 TAHUN 2020



Standar panjang badan menurut umur
(PB/U) anak perempuan usia 0-24 bulan

Umur (bulan)	Panjang Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0	43.6	45.4	47.3	49.1	51.0	52.9	54.7
1	47.8	49.8	51.7	53.7	55.6	57.6	59.5
2	51.0	53.0	55.0	57.1	59.1	61.1	63.2
3	53.5	55.6	57.7	59.8	61.9	64.0	66.1
4	55.6	57.8	59.9	62.1	64.3	66.4	68.6
5	57.4	59.6	61.8	64.0	66.2	68.5	70.7
6	58.9	61.2	63.5	65.7	68.0	70.3	72.5
7	60.3	62.7	65.0	67.3	69.6	71.9	74.2
8	61.7	64.0	66.4	68.7	71.1	73.5	75.8
9	62.9	65.3	67.7	70.1	72.6	75.0	77.4
10	64.1	66.5	69.0	71.5	73.9	76.4	78.9
11	65.2	67.7	70.3	72.8	75.3	77.8	80.3
12	66.3	68.9	71.4	74.0	76.6	79.2	81.7
13	67.3	70.0	72.6	75.2	77.8	80.5	83.1
14	68.3	71.0	73.7	76.4	79.1	81.7	84.4
15	69.3	72.0	74.8	77.5	80.2	83.0	85.7
16	70.2	73.0	75.8	78.6	81.4	84.2	87.0
17	71.1	74.0	76.8	79.7	82.5	85.4	88.2
18	72.0	74.9	77.8	80.7	83.6	86.5	89.4
19	72.8	75.8	78.8	81.7	84.7	87.6	90.6
20	73.7	76.7	79.7	82.7	85.7	88.7	91.7
21	74.5	77.5	80.6	83.7	86.7	89.8	92.9
22	75.2	78.4	81.5	84.6	87.7	90.8	94.0
23	76.0	79.2	82.3	85.5	88.7	91.9	95.0
24	76.7	80.0	83.2	86.4	89.6	92.9	96.1

Permenkes No 2 TAHUN 2020



Standar tinggi badan menurut umur (TB/U) anak perempuan usia 24-60 bulan

Umur (bulan)	Panjang Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
24 *	76.0	79.3	82.5	85.7	88.9	92.2	95.4
25	76.8	80.0	83.3	86.6	89.9	93.1	96.4
26	77.5	80.8	84.1	87.4	90.8	94.1	97.4
27	78.1	81.5	84.9	88.3	91.7	95.0	98.4
28	78.8	82.2	85.7	89.1	92.5	96.0	99.4
29	79.5	82.9	86.4	89.9	93.4	96.9	100.3
30	80.1	83.6	87.1	90.7	94.2	97.7	101.3
31	80.7	84.3	87.9	91.4	95.0	98.6	102.2
32	81.3	84.9	88.6	92.2	95.8	99.4	103.1
33	81.9	85.6	89.3	92.9	96.6	100.3	103.9
34	82.5	86.2	89.9	93.6	97.4	101.1	104.8
35	83.1	86.8	90.6	94.4	98.1	101.9	105.6
36	83.6	87.4	91.2	95.1	98.9	102.7	106.5
37	84.2	88.0	91.9	95.7	99.6	103.4	107.3
38	84.7	88.6	92.5	96.4	100.3	104.2	108.1
39	85.3	89.2	93.1	97.1	101.0	105.0	108.9
40	85.8	89.8	93.8	97.7	101.7	105.7	109.7
41	86.3	90.4	94.4	98.4	102.4	106.4	110.5
42	86.8	90.9	95.0	99.0	103.1	107.2	111.2
43	87.4	91.5	95.6	99.7	103.8	107.9	112.0
44	87.9	92.0	96.2	100.3	104.5	108.6	112.7
45	88.4	92.5	96.7	100.9	105.1	109.3	113.5
46	88.9	93.1	97.3	101.5	105.8	110.0	114.2
47	89.3	93.6	97.9	102.1	106.4	110.7	114.9
48	89.8	94.1	98.4	102.7	107.0	111.3	115.7
49	90.3	94.6	99.0	103.3	107.7	112.0	116.4
50	90.7	95.1	99.5	103.9	108.3	112.7	117.1
51	91.2	95.6	100.1	104.5	108.9	113.3	117.7
52	91.7	96.1	100.6	105.0	109.5	114.0	118.4
53	92.1	96.6	101.1	105.6	110.1	114.6	119.1
54	92.6	97.1	101.6	106.2	110.7	115.2	119.8
55	93.0	97.6	102.2	106.7	111.3	115.9	120.4
56	93.4	98.1	102.7	107.3	111.9	116.5	121.1
57	93.9	98.5	103.2	107.8	112.5	117.1	121.8
58	94.3	99.0	103.7	108.4	113.0	117.7	122.4
59	94.7	99.5	104.2	108.9	113.6	118.3	123.1
60	95.2	99.9	104.7	109.4	114.2	118.9	123.7

Permenkes No 2 TAHUN 2020

Pencegahan Stunting Sejak Kehamilan

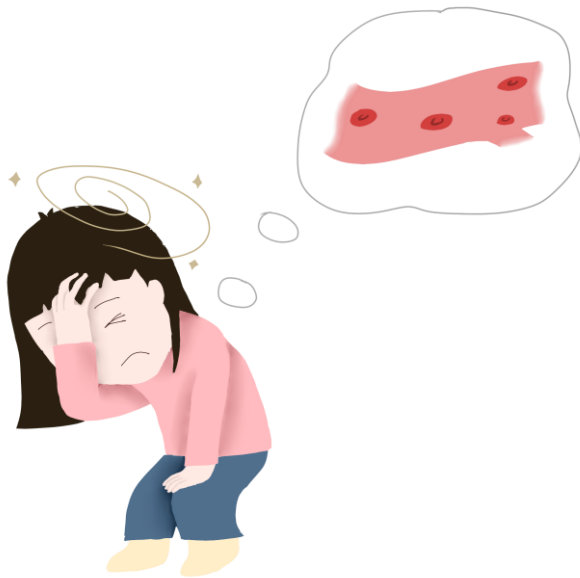
Stunting pada anak dapat dicegah **sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun**, atau disebut juga sebagai periode **1000 hari pertama kehidupan**. Status gizi ibu dan asupan gizi selama kehamilan yang optimal merupakan penentu utama untuk pertumbuhan dan perkembangan janin.



Faktor ibu yang turut berkontribusi dalam kejadian stunting antara lain:

- ☐ Usia ibu
- ☐ Status gizi
- ☐ Tinggi Badan ibu
- ☐ Jarak kelahiran
- ☐ Jumlah anak
- ☐ Pelayanan Kesehatan selama hamil
- ☐ Penyakit dan kondisi fisik dan psikososial ibu
- ☐ Sosial ekonomi (pendidikan, pengetahuan, kondisi ekonomi)

Apa saja masalah dalam kehamilan yang dapat menyebabkan stunting?



Anemia



Kekurangan gizi



Mual muntah berlebihan



Penyakit infeksi dan penyerta lainnya

Mengapa kekurangan gizi dalam kehamilan dapat berdampak stunting?

Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat meningkatkan resiko **pertumbuhan janin terhambat, melahirkan dengan berat badan rendah lahir rendah (<2500 gram), kurang panjang badan (48 cm), premature dan kelainan lahir.**

Kekurangan gizi pada Ibu hamil dapat ditandai dengan:



Kenaikan BB Ibu kurang dibandingkan dengan kenaikan BB ibu hamil yang direkomendasikan

Kekurangan Energi Kronik (KEK), ditandai Lingkar Lengan Atas (LiLA) **kurang dari 23,5 cm**



Anemia, ditandai dengan kadar Hb:

- Kurang dari 11 g/dl pada Trimester I (usia kehamilan 0-13 minggu) & Trimester III (usia kehamilan 28-40 minggu)
- Kurang dari 10,5 g/dl pada Trimester II (usia kehamilan 13-28 minggu)

Bagaimana cara mengetahui kenaikan BB yang normal selama hamil?

Kenaikan berat badan yang direkomendasikan pada ibu hamil berbeda sesuai dengan **status gizi sebelum kehamilan** yang dinilai dengan menghitung **Indeks Masa Tubuh (IMT)**. IMT dapat dihitung dengan rumus:

$$IMT = \frac{BB \text{ (dalam kg)}}{TB \text{ (dalam meter)}^2}$$

Berdasarkan IMT sebelum hamil tersebut, kenaikan BB ibu selama hamil yang direkomendasikan adalah:

IMT sebelum hamil	Status Gizi	Kenaikan BB selama hamil
<18,5	Kurang gizi/kurus	12,7 – 18 kg
18,5 – 24,9	Normal	11,5 – 16 kg
25 – 29,9	Kegemukan	7,0 – 11,5 kg
>30	Obesitas	7,9 kg
Hamil kembar 2		16 – 20 kg
Hamil Kembar 3		23 kg



Contoh kasus:

Jika Berat badan (BB) ibu W sebelum hamil **50 kg** dengan tinggi badan (TB) **160 cm** maka penambahan BB selama kehamilan adalah?

Jawab:

$$IMT \text{ Ibu W sebelum hamil} = \frac{BB \text{ (dalam kg)}}{TB \text{ (dalam meter)}^2} = \frac{50}{1,6^2} = \mathbf{19,5}$$

Kategori status gizi = **Normal**

Kenaikan BB selama hamil yang direkomendasikan = **11,5 – 16 kg**

Bagaimana cara memenuhi gizi selama kehamilan?

Masa kehamilan dibagi dalam tiga trimester, **dimana setiap trimester memiliki masa kritis perkembangan janin yang berbeda sehingga kebutuhan gizinya pun berbeda.** Berdasarkan AKG (Angka Kecupan Gizi) tahun 2019 penambahan kebutuhan energi pada kehamilan **trimester pertama adalah sebesar 180 kkal**, sedangkan untuk **trimester kedua dan ketiga sebesar 300 kkal.**

Berikut rekomendasi zat gizi utama yang dibutuhkan berdasarkan tahap kehamilan:

Pra- konsepsi

Zat Besi, Vitamin B12, Vitamin D, Asam Folat, Iodium

Trimester I

Protein, Lemak, Zat Besi, Zink, Vitamin B12, Vitamin D, asam folat

Trimester II - III

Protein, Lemak, Karbohidrat, calcium, zat besi, iodium, zink, tembaga, kalsium



Contoh susunan menu ibu hamil

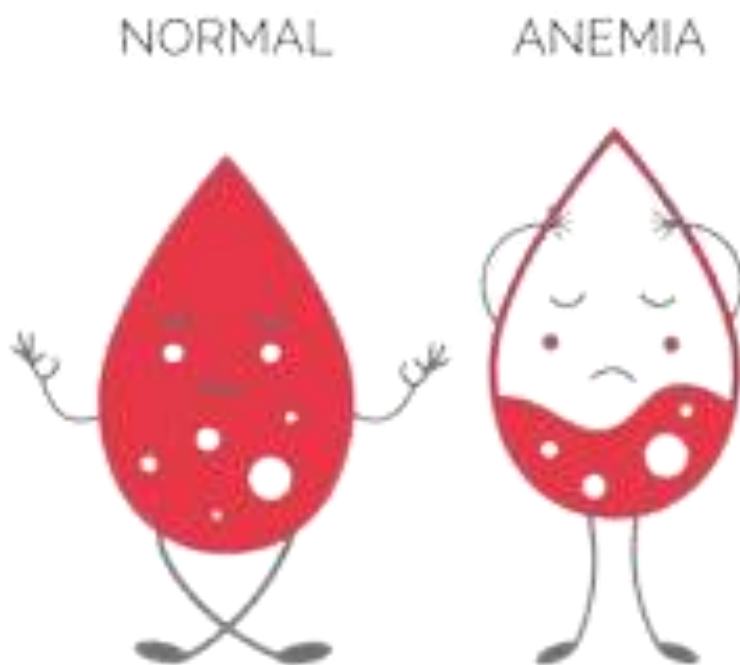
Bahan Makanan	Ibu Hamil Trimester I	Ibu Hamil Trimester II dan III	Keterangan
Nasi atau makanan pokok	5 porsi 5 piring nasi atau 3 $\frac{3}{4}$ gelas belimbing	6 porsi 6 piring nasi atau 4.5 gelas belimbing	1 porsi = 100 gr atau $\frac{3}{4}$ gelas nasi
Protein hewani seperti: ikan, telur, ayam dan lainnya	4 porsi 4 porsi ikan ukuran sedang dan 2 telur ayam	4 porsi 4 porsi ikan ukuran sedang dan 2 telur ayam	1 porsi= 55 gr atau 1 butir telur ayam
Protein nabati seperti: tempe, tahu dan lainnya	4 porsi 2 porsi tempe dan 2 porsi tahu	4 porsi 2 porsi tempe dan 2 porsi tahu	1 porsi = 50 gr atau 1 potong sedang tempe
Sayur-sayuran	4 porsi	4 porsi	1 porsi= 100 gr atau 1 mangkuk sayur matang tanpa kuah
Buah-buahan	4 porsi	4 porsi	1 porsi= 100gr atau 1 potong sedang pisang 1 porsi=100-190 gr atau 1 potong besar pepaya
Minyak/Lemak	5 porsi minyak/lemak termasuk santan dalam makanan, makanan yang digoreng, ditumis atau dimasak dengan santan	5 porsi minyak/lemak termasuk santan dalam makanan, makanan yang digoreng, ditumis atau dimasak dengan santan	1 porsi= 5 gr atau 1 sendok the, bersumber dari pengolahan makanan seperti menggoreng, menumis, santan, kemiri, mentega dan sumber lemak lain
Gula	2 porsi	2 porsi	1 porsi= 10 gr atau 1 sendok makan bersumber dari kue-kue manis, minuman the manis dan lainnya

- Keterangan : Ukuran rumah tangga
- Sumber : (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014)

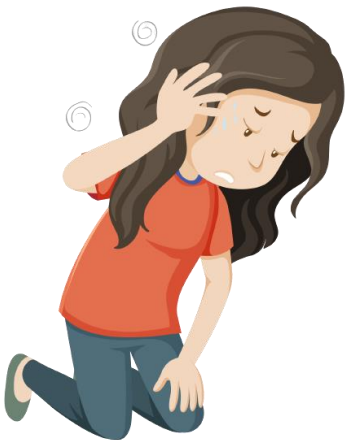
Mengapa anemia dalam kehamilan dapat berdampak stunting?

Anemia adalah kondisi dimana jumlah **sel darah merah** atau **hemoglobin** lebih rendah dari normal. **Hemoglobin** ini berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh. Jika jumlahnya kurang dari normal, maka **oksigen yang dibawa ke organ-organ tubuh ibu dan juga janin juga menjadi berkurang.**

Akibatnya, Ibu hamil menjadi lebih rentan untuk melahirkan bayi dengan kondisi **prematur dan bayi dengan berat lahir yang rendah (BBLR) dan panjang badan yang kurang.** Bayi dengan kondisi ini sangat rentan mengalami stunting di kemudian hari.

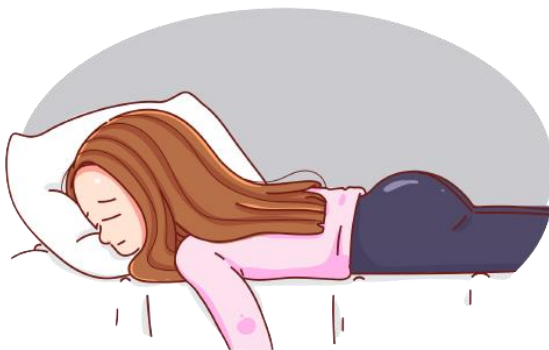
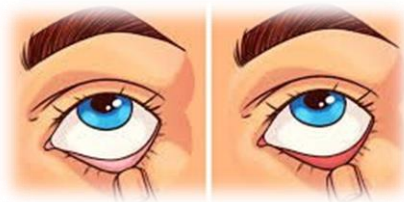


Apa Saja Tanda dan Gejala Anemia?



✓ Detak jantung cepat (> 100 kali per menit)

✓ Pucat pada bagian dalam kelopak mata atau bibir



✓ Nafas pendek (> 40 kali per menit)

✓ Pusing

✓ Sering mengantuk

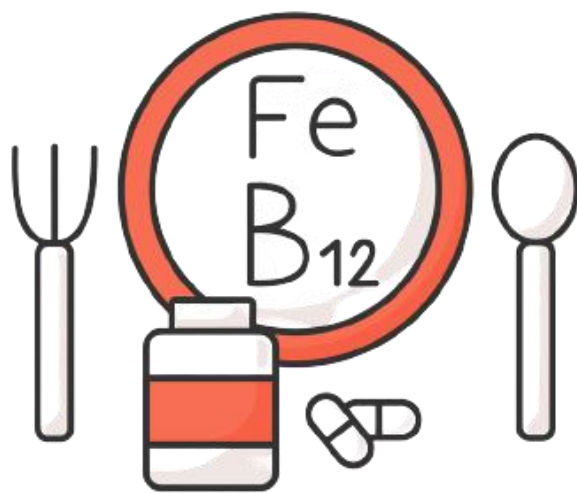
✓ Lemas dan Cepat lelah



Bagaimana cara mencegah anemia dalam kehamilan?

Pencegahan anemia defisiensi zat besi dilakukan dengan mempertahankan kadar zat besi dalam jumlah normal.

Asupan zat besi selama kehamilan dapat diperoleh dari **konsumsi makanan kaya zat besi, suplemen zat besi, dan vitamin-vitamin yang membantu penyerapan zat besi** dan pembentukan sel darah merah.



Oleh karena seriusnya dampak anemia pada kehamilan, maka pencegahan anemia sedini mungkin harus dilakukan. Sehingga nantinya bayi dapat lahir dengan sehat dan sesuai dengan harapan orang tua

Bagaimana asupan nutrisi yang benar untuk mencegah anemia?



Konsumsi makanan yang kaya **zat besi dan asam folat**, misalnya hati ayam, **kerang**, **bayam (dikukus)**, **tempe**, **hati sapi**, **tiram**, **daging sapi**, dan lainnya.



Konsumsi **vitamin B12** untuk membantu pembentukan sel darah merah. Vitamin B 12 terdapat dalam **susu dan produk turunannya**, **makanan berbahan dasar kedelai seperti tempe dan tahu**



Konsumsi **vitamin C** untuk membantu penyerapan zat besi . Vitamin C terdapat dalam **jeruk, jambu, tomat, stroberi, dan lainnya**.

Bagaimana cara mengonsumsi suplemen zat besi yang benar?

- 🔥 Konsumsi suplemen zat besi tablet/ kapsul sesuai dengan petunjuk di kemasan. Jika ibu ragu, maka diskusikan dengan dokter petugas kesehatan lain.
- 🔥 Untuk **zat besi dalam bentuk sirup, kocok botol sirup** lalu tuangkan dalam sendok takar atau pipet (jangan sendok makan atau sendok teh) sesuai dengan petunjuk kemasan
- 🔥 **Konsumsi ½ jam sebelum makan** atau saat perut sudah terisi, agar perut tidak perih
- 🔥 **SARAN:** mengonsumsi suplemen zat besi dengan air jeruk atau air putih.
- 🔥 **HINDARI** mengonsumsi suplemen zat besi bersama dengan **makanan/ minuman, seperti susu dan produk olahannya, teh, dan kopi**, karena dapat mengurangi penyerapan zat besi oleh tubuh.
- 🔥 Suplemen zat besi aman jika dikonsumsi sesuai aturan. Namun, pada beberapa orang, **bisa muncul efek samping, seperti konstipasi, mual, muntah, mulut terasa pahit, BAB berwarna hitam**. Jika ada keluhan-keluhan ini bisa dikonsulkan pada tenaga kesehatan.



Mengapa mual muntah berlebihan dapat berdampak pada stunting?

Mual muntah merupakan hal yang normal terjadi pada kehamilan. Namun, apabila mual muntah yang dialami oleh Ibu menyebabkan dehidrasi dan penurunan berat badan yang drastis, maka hal tersebut merupakan tanda mual muntah yang tidak normal yang disebut dengan **Hiperemesis Gravidarum (HEG)**.

HEG dapat menyebabkan ibu hamil mengalami kurang gizi, ketidakseimbangan cairan, dan perkembangan janin yang buruk seperti bayi lahir prematur dan BBLR sehingga bayi lebih rentan mengalami stunting.



HEG ditandai dengan:

- ☐ Mual dan muntah yang berkepanjangan dan parah sehingga **tidak dapat memasukkan makanan dan minuman**
- ☐ **Dehidrasi** yang ditandai dengan merasa haus, pusing, lelah, tidak banyak buang air kecil, dan buang air kecil berwarna kuning tua dan berbau menyengat
- ☐ **Penurunan berat badan**
- ☐ **Tekanan darah rendah**



Bagaimana cara mencegah mual muntah berlebihan?

Makan dengan porsi kecil tapi sering

Makan makanan yang tidak berbumbu berlebihan

Menunggu sampai mual membaik sebelum mengonsumsi suplemen zat besi

Minum vitamin B6 dan/atau jahe, sesuai rekomendasi tenaga kesehatan



Mengapa penyakit infeksi dan penyakit penyerta dalam kehamilan dapat berdampak pada stunting?

Infeksi dan penyakit penyerta yang terjadi pada saat hamil dapat **mengganggu pertumbuhan janin, persalinan prematur, dan meningkatkan resiko stunting.**

Ibu hamil yang **mengalami penyakit infeksi** berarti mengalami penurunan sistem kekebalan tubuh dan mungkin mengalami penurunan nafsu makan sehingga berisiko terjadi penurunan jumlah nutrisi yang masuk ke dalam tubuh. Sementara itu, ibu hamil yang **mengalami penyakit penyerta** dapat mengakibatkan aliran darah dari ibu ke janin terganggu sehingga pasokan nutrisi ke janin menjadi terhambat.



Apa saja penyakit infeksi dan penyerta dalam kehamilan yang dapat meningkatkan risiko stunting?

Penyakit infeksi pada ibu hamil yang dapat meningkatkan risiko stunting:

- ☐ TORCH (Toxoplasma, Rubella, Cytomegalovirus (CMV), Herpes Simplex)
- ☐ Parvovirus, Enterovirus, virus
- ☐ Epstein-Barr, Hepatitis, Varicella, TBC
- ☐ PMS (HIV, AIDS, gonorrhea, siphilis)



Penyakit penyerta pada ibu hamil yang dapat meningkatkan risiko stunting:

- ☐ Diabetes
- ☐ Pre-eklampsia dan Eklampsia
- ☐ Hipertensi
- ☐ Asma



Bagaimana cara mengantisipasi penyakit infeksi dan penyakit penyerta dalam kehamilan?

Ibu hamil dengan infeksi yang tidak mendapatkan upaya pencegahan penularan kepada janin atau bayinya, maka risiko penularan berkisar antara 20-50%. Bila dilakukan upaya pencegahan, maka risiko penularan dapat diturunkan menjadi kurang dari 2%.

Ibu hamil dianjurkan melakukan deteksi dini penyakit infeksi dan penyakit penyerta lain melalui Pemeriksaan **ANTENATAL CARE (ANC) TERPADU** pada trimester I kehamilan,.

Dalam pemeriksaan ini akan dilakukan deteksi dini berbagai penyakit seperti anemia, hipertensi, diabetes, penyakit hepatitis B, sifilis, dan HIV/AIDS, dan juga deteksi dini penyakit infeksi lain (seperti tuberkulosis dan malaria) yang dilakukan bila terdapat indikasi.



BAGAN ALUR ANC TERPADU

- ✓ Anamnesa
- ✓ Pemeriksaan 10 T

T1: Tinggi dan berat badan

T2: Tekanan darah

T3: Status gizi (Lila)

T4: tinggi rahim (TFU)

T5: Tentukan DJJ

T6: Status Imunisasi (TT)

T7: Tablet Fe (90 tablet)

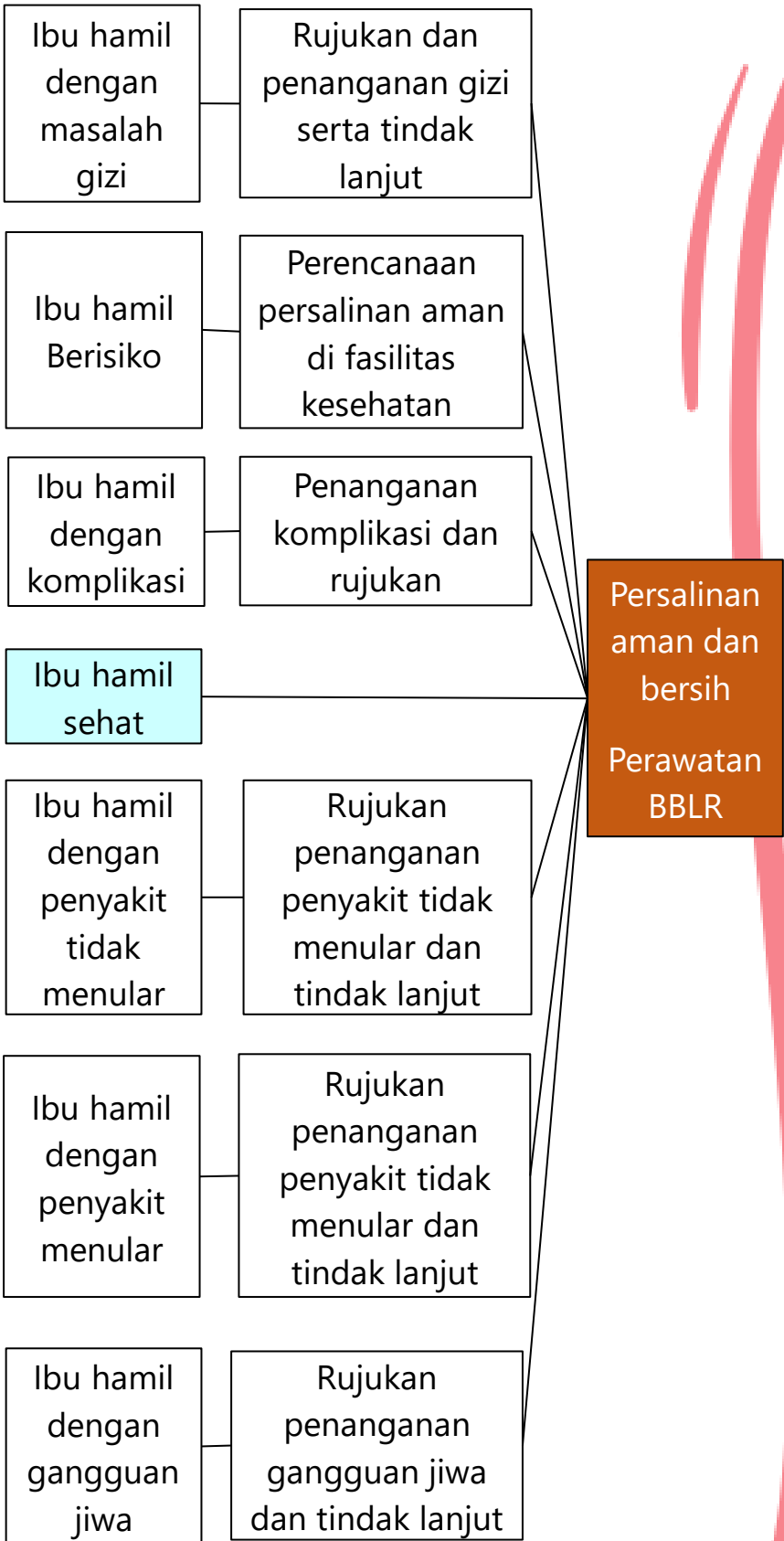
T8: Tes Lab (Gol darah, Hb, GDS, Sifilis, Malaria, Protein Urin, Sputum BTA)

T9: Tata laksana kasus

T10: Temu wicara dan koseling

ANC TERPADU

(dilakukan 1x, di awal kehamilan)



Apa saja upaya lain yang dapat mencegah stunting sejak masa kehamilan?



Melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) dengan benar



Mengonsumsi suplemen makanan yang tepat



Menyiapkan ASI Eksklusif



Support anggota keluarga



Mengikuti kelas ibu hamil

Apa saja yang akan diterima oleh ibu hamil saat ANC?

Pengukuran tinggi badan satu kali selama hamil

Penimbangan berat badan dan Pengukuran Tekanan Darah setiap kali pemeriksaan

Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA)

Pengukuran tinggi rahim

Penentuan letak janin dan denyut jantung janin

Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus

Pemberian Tablet Tambah Darah

Pemeriksaan laboratorium yang meliputi golongan darah, hemoglobin, urine (protein urine, glukosa urine), dan pemeriksaan darah lain seperti HIV, Sifilis dan Hepatitis B

Pemberian konseling tentang perawatan kehamilan, pencegahan kelainan bawaan, inisiasi menyusui dini dan lainnya

Melakukan tata laksana kasus apabila kehamilan Ibu mengalami masalah

Berapa kali kunjungan ANC yang tepat selama hamil?

Pemeriksaan ANC sebaiknya dilakukan di fasilitas kesehatan terdekat minimal sebanyak **6 kali selama hamil**, yaitu dengan rincian:

- ✓ **2 kali pada Trimester I**, dimana 1 kali kunjungan diantaranya dilakukan oleh dokter untuk dilakukan pemeriksaan USG
- ✓ **1 kali pada Trimester II**
- ✓ **3 kali pada Trimester III**, dimana 1 kali kunjungan diantaranya dilakukan oleh dokter untuk pemeriksaan USG

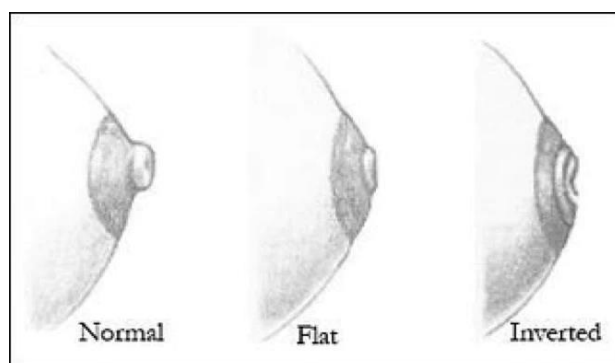


Mengapa ASI eksklusif penting untuk mencegah stunting?

- ASI Eksklusif memberikan kesempatan kepada bayi untuk **mendapatkan asupan lemak dan nutrisi yang cukup**, sehingga bayi dapat mempertahankan berat badan dan tinggi badannya.
- ASI Eksklusif juga memberikan **sistem kekebalan** yang baik untuk bayi sehingga terlindungi dari penyakit menular.
- Pemberian ASI Eksklusif juga membuat bayi **terlindung dari makanan dan minuman yang tidak bersih dan aman**.

ASI Eksklusif dapat disiapkan sejak kehamilan,yaitu dengan cara:

- ☐ Pastikan payudara Ibu dalam keadaan normal dan siap untuk menyusui. Periksa payudara Ibu kepada tenaga kesehatan.
- ☐ Bersihkan payudara dengan air bersih secara rutin dan pertahankan payudara selalu dalam kondisi bersih sepanjang hari
- ☐ Gunakan bra payudara dan pakaian yang nyaman
- ☐ Gunakan bantalan payudara apabila ASI (kolostrum) telah keluar



Daftar Pustaka

1. Bappenas. Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/ Kota. 2018. Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional
2. Dewey KG. Reducing stunting by improving maternal, infant and young child nutrition in regions such as South Asia: evidence, challenges and opportunities. *Matern Child Nutr.* 2016;12 Suppl 1(Suppl 1):27-38. doi:10.1111/mcn.12282
3. Kemenkes RI. Cegah Stunting Sejak dalam Masa Kehamilan. 2022. Diakses dari https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1092/cegah-stunting-sejak-dalam-masa-kehamilan#:~:text=Untuk%20mencegah%20stunting%20tersebut%20maka,infeksi%20berlanjut%20hingga%20akhirnya%20menyebabkan
4. Sifakis S & Pharmakides G. Anemia in Pregnancy. *Ann N Y Acad Sci.* 2000;900:125-36. doi: 10.1111/j.1749-6632.2000.tb06223.x.
5. WHO. Anaemia. 2022. diakses dari https://www.who.int/health-topics/anaemia#tab=tab_1
6. https://www.freepik.com/free-vector/healthy-food-background-with-flat-design_2464493.htm#query=NUTRITION&position=2&from_view=search&track=sph
7. <https://iycf.advancingnutrition.org/content/maternal-health-maternal-muac-measuring-mid-upper-arm-circumference-04-nepal>
8. <https://www.nutriciaresearch.com/wp-content/uploads/2017/09/DNELN-first-1000-days-logo-banner.jpg>
9. <https://www.dreamstime.com/illustration/pregnancy-nutrition-vector.html>