



Kampus
Merdeka
INDONESIA JAYA



ANAK SEHAT BUKAN MEWAH LAWAN STUNTING

DENGAN GIZI CERDAS DAN TERJANGKAU



Anak Sehat Bukan Mewah: Lawan Stunting dengan Gizi Cerdas dan Terjangkau

Nama Penyusun
Muhammad Rafa Aryaputra Zulfikli

Daftar Isi

Nama Penyusun	i
Daftar Isi	ii
Definisi Stunting	1
Dampak Stunting	1
Faktor Penyebab Stunting	2
Fakta Atau Mitos	4
Penanganan Stunting	5
Tatalaksana Stunting	6
Langkah Pencegahan di Setiap Tahapan	10
A. Saat Hamil	10
B. Bayi 0-6 Bulan	11
C. Anak 6-24 Bulan	12
Kesimpulan	15
Daftar Pustaka	16

Definisi Stunting ?



Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bawah lima tahun) akibat kekurangan gizi kronis, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak tinggi badan anak lebih pendek dari standar tinggi badan anak seusianya. Kondisi ini ditandai dengan tinggi badan yang berada di bawah -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO.

Dampak Stunting Jangka Pendek

- Pertumbuhan melambat
- Wajah tampak lebih muda dari anak seusianya
- Pertumbuhan gigi terlambat
- Performa buruk pada kemampuan fokus dan memori belajarnya
- Berat badan balita cenderung menurun
- Perkembangan tubuh dan fisik akan melambat
- Anak mudah terserang berbagai penyakit infeksi



Jangka Panjang



- Kekebalan tubuh lemah sekali sehingga mudah sakit
- Risiko tinggi munculnya penyakit metabolik seperti kegemukan
- Menurunkan kemampuan kognitif otak anak
- Penyakit jantung dan pembuluh darah

Faktor Penyebab Stunting



A. Faktor Ibu

- Kurangnya pengetahuan dan tidak memberikan ASI eksklusif dan MPASI yang tepat
- Kurangnya pengetahuan mengenai gizi ibu hamil sehingga gizi tidak terpenuhi dengan baik selama kehamilan
- Status kesehatan ibu yang buruk (anemia dan infeksi menular)
- Kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan atau *Antenatal care (ANC)*
- Kondisi psikologis ibu saat kehamilan terganggu (stress atau depresi)



B. Faktor Anak

- Asupan gizi tidak mencukupi baik kualitas maupun kuantitas
- Tidak mendapatkan ASI ekslusif selama 6 bulan pertama
- Pemberian MPASI yang terlambat atau tidak bergizi
- Infeksi berulang (diare, ISPA, infeksi cacing)
- Kurangnya stimulasi dan perhatian pada tumbuh kembang
- BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)



C. Faktor Lingkungan

- Sanitasi dan kebersihan lingkungan yang buruk
- Kurangnya akses air bersih
- Ketersediaan dan akses terhadap layanan kesehatan yang terbatas
- Kemiskinan dan ketahanan pangan yang rendah
- Tingkat pendidikan orang tua rendah

Mencegah stunting membutuhkan perhatian pada setiap tahap kehidupan. Dari ibu yang sehat, anak yang terpenuhi gizinya, hingga lingkungan yang bersih dan mendukung.



FAKTA ATAU MITOS

“Stunting itu turunan, jadi tidak bisa dicegah”



Mitos

Stunting bukan disebabkan oleh faktor genetik, melainkan oleh kekurangan gizi kronis, infeksi, dan pola asuh yang tidak tepat.

“Stunting bisa dicegah sejak dalam kandungan”

Penanganan stunting dimulai sejak 1.000 hari pertama kehidupan (dari masa kehamilan hingga anak usia 2 tahun), bukan setelah anak lahir saja.

Fakta



“Anak stunting tetap bisa tumbuh tinggi jika makan banyak saat besar nanti”



Mitos

Dampak stunting bersifat permanen bila tidak ditangani sebelum usia 2 tahun. Pertumbuhan fisik dan kognitif sulit diperbaiki setelah itu.

“Stunting hanya terjadi di keluarga miskin”

Stunting bisa terjadi di semua kalangan, termasuk keluarga mampu, jika pola makan dan pola asuh tidak tepat atau lingkungan tidak mendukung.

Mitos



Penanganan Stunting



Waktu terbaik untuk menangani stunting adalah **1.000 Hari Pertama Kehidupan** yang dimulai dari awal kehamilan hingga anak berusia 2 tahun.

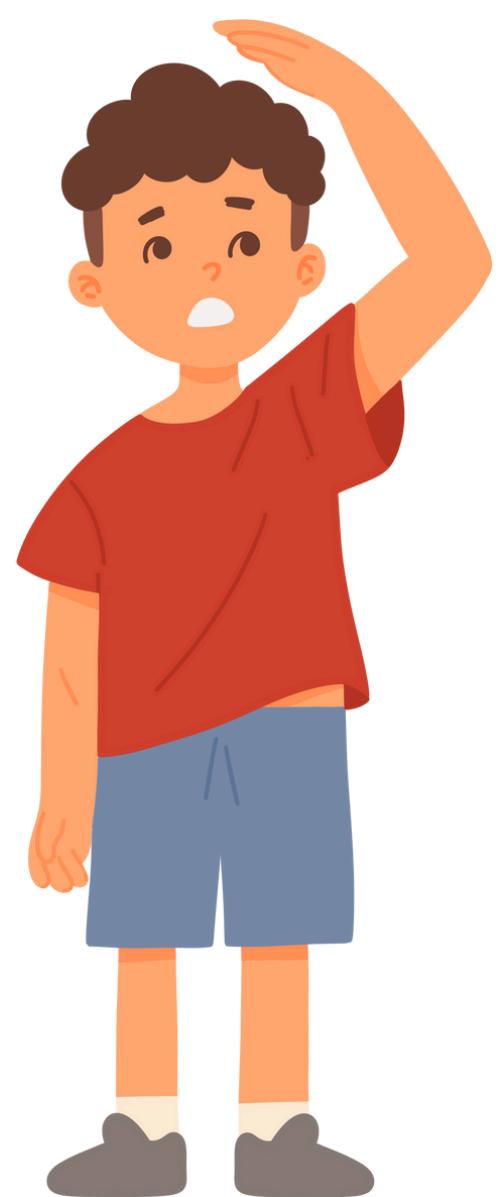
Mengapa 1.000 HPK ini sangat penting?

- **Perkembangan otak paling pesat terjadi di masa ini**
Menentukan kecerdasan, kemampuan belajar, dan perilaku
- **Kerusakan akibat kurang gizi pada masa ini bersifat permanen**
Keadaan ini sulit diperbaiki apabila sudah melewati 1.000 HPK
- **Sistem kekebalan tubuh dibentuk**
Keadaan anak yang kurang gizi akan mudah terkena penyakit infeksi
- **Tinggi badan dan berat badan dasar terbentuk**
Keadaan ini akan menentukan apakah anak akan tumbuh optimal atau mengalami stunting

Tatalaksana Stunting

1. Identifikasi dan Diagnosis

Tujuan: Mendeteksi anak yang stunting seawal mungkin dan memahami penyebab yang melatarbelakanginya.



Pengukuran antropometri:

- Panjang badan (usia < 2 tahun) atau tinggi badan (usia ≥ 2 tahun).
- Berat badan.
- Usia anak harus diketahui dengan tepat (hari, bulan, tahun).
- Gunakan kurva WHO ($z\text{-score TB/U} < -2 \text{ SD} = \text{stunting}$, $< -3 \text{ SD} = \text{stunting berat}$).

Riwayat kesehatan dan gizi:

- Riwayat MP-ASI: kapan dimulai, frekuensi, jenis makanan.
- Riwayat penyakit berulang: diare, ISPA, TBC, infeksi cacing.
- Riwayat kehamilan ibu (gizi saat hamil, anemia, berat lahir anak, dll).
- Pemeriksaan perkembangan anak

2. Tatalaksana Gizi berdasarkan RDA (*Recommended Dietary Allowance*)

Tujuan: Memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi untuk mengejar pertumbuhan yang tertinggal (*catch-up growth*).

- Hitung kebutuhan gizi anak berdasarkan usia dan berat badan

Usia	Kebutuhan Energi	
	Laki-laki	Perempuan
0-6 bulan	120 kkal/kg/hari	120 kkal/kg/hari
6-12 bulan	110 kkal/kg/hari	110 kkal/kg/hari
1-3 tahun	100 kkal/kg/hari	100 kkal/kg/hari
4-6 tahun	90 kkal/kg/hari	90 kkal/kg/hari
7-9 tahun	80 kkal/kg/hari	80 kkal/kg/hari
10-12 tahun	60-70 kkal/kg/hari	50-60 kkal/kg/hari
12-18 tahun	50-60 kkal/kg/hari	40-50 kkal/kg/hari

- Intervensi

- Susun menu harian bergizi seimbang:
 - Makanan pokok: nasi, kentang, ubi, jagung.
 - Protein hewani WAJIB (ikan, telur, ayam, hati ayam).
 - Sayuran hijau dan buah-buahan.
 - Tambahkan lemak sehat (minyak kelapa, santan) untuk menambah energi.
- Makan utama 3x sehari + 2x snack.
- Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dari puskesmas jika tersedia.



3. Pemberian Suplementasi dan Obat



Tujuan: Mengatasi defisiensi zat gizi mikro yang umum pada anak stunting.

Suplementasi yang direkomendasikan

- Zat besi (Fe): mencegah dan mengobati anemia.
- Vitamin A: kapsul biru (100.000 IU) atau merah (200.000 IU) setiap 6 bulan.
- Zinc: 10–20 mg/hari saat diare atau untuk mendukung pertumbuhan.
- Obat cacing: 6 bulan sekali jika anak usia >1 tahun, terutama di daerah endemis.

4. Stimulasi Perkembangan dan Pola Asuh Responsif

Tujuan: Meningkatkan kecerdasan, kemampuan bicara, dan interaksi sosial anak.

Bentuk Stimulasi

- Mengajak bicara, menyanyi, membaca buku bergambar.
- Bermain sambil belajar (memasukkan balok, menyusun mainan, permainan peran).
- Beri kasih sayang dan perhatian penuh → pola asuh responsif lebih penting daripada banyak mainan.



5. Perbaikan Kebersihan Lingkungan



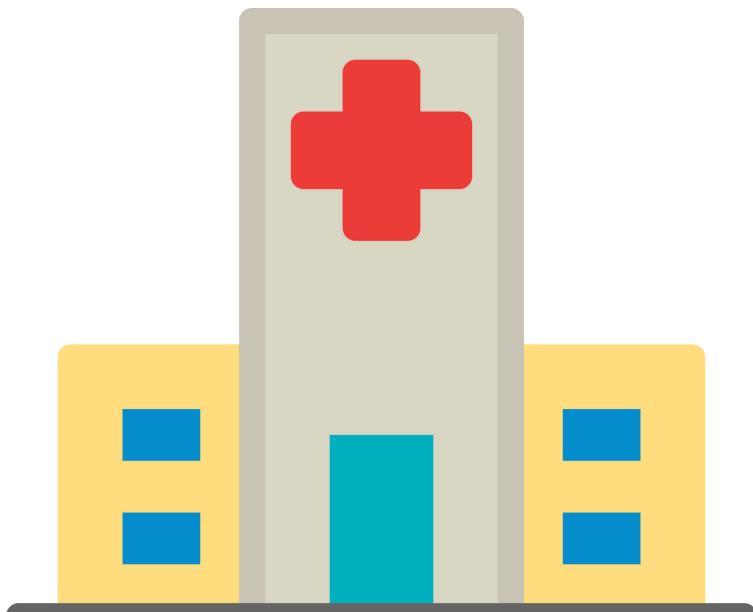
Tujuan: Mencegah infeksi berulang (diare, ISPA, cacingan) yang menghambat penyerapan nutrisi.

- Cuci tangan pakai sabun: sebelum makan, setelah BAB, sebelum mengolah makanan.
- Gunakan air bersih dan jamban sehat.
- Hindari kontaminasi makanan (jangan dibiarkan terbuka).

6. Pemantauan dan Evaluasi

Tujuan: Mengetahui apakah intervensi berhasil dan apakah pertumbuhan mulai mengejar.

- Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan setiap bulan.
- Pantau kurva KMS atau e-PPGBM (elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat).
- Evaluasi hasil dalam 3–6 bulan.
- Jika anak menunjukkan **catch-up growth**, intervensi dilanjutkan.



- Jika **tidak membaik** dan disertai edema atau komplikasi infeksi berat → rujuk ke **spesialis anak atau gizi klinik**.

Langkah Pencegahan di Setiap Tahapan

A. Saat Hamil



Periksa Kehamilan (ANC) Secara Rutin

- Minimal 6 kali selama kehamilan, termasuk 2 kali oleh dokter
- Pemeriksaan penting untuk deteksi dini masalah gizi, tekanan darah, infeksi, dan risiko kehamilan lainnya

Konsumsi Makanan Bergizi Seimbang

- Makan makanan yang mengandung karbohidrat, protein hewani (ikan, telur, daging), protein nabati (kacang-kacangan), sayur, dan buah.
- Pastikan cukup asupan zat besi, kalsium, asam folat, dan vitamin A.
- Jangan "makan untuk dua orang", tapi makan lebih berkualitas, bukan sekadar lebih banyak.



Minum Tablet Tambah Darah (TTD)

- Minum minimal 90 tablet selama kehamilan (1 tablet per hari).
- TTD mencegah anemia yang bisa menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), yang merupakan faktor risiko stunting.

B. Bayi 0–6 Bulan



Berikan ASI Eksklusif

- Hanya ASI saja selama 6 bulan pertama tanpa tambahan air, susu formula, madu, teh, atau makanan lain.
- ASI mengandung zat gizi lengkap dan antibodi alami yang melindungi bayi dari infeksi.
- Menyusui sesuai kebutuhan bayi (*on demand*), siang dan malam.



Imunisasi Tepat Waktu

- Berikan imunisasi dasar lengkap (BCG, Polio, DPT, Hepatitis B, Hib, dll).
- Imunisasi melindungi bayi dari penyakit yang bisa menghambat pertumbuhan.



Pantau Pertumbuhan Bayi Secara Rutin

- Timbang berat badan dan ukur panjang badan bayi setiap bulan di posyandu/puskesmas.
- Konsultasikan ke tenaga kesehatan bila ada tanda berat badan bayi tidak naik sesuai grafik.

C. Anak 6-24 Bulan

Berikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)



MP-ASI adalah makanan atau minuman **selain ASI** yang diberikan kepada bayi mulai **usia 6 bulan**, karena kebutuhan gizinya sudah tidak bisa dipenuhi oleh ASI saja. Namun, **ASI tetap dilanjutkan sampai usia 2 tahun atau lebih**.



Tujuan MP-ASI

- Memenuhi kebutuhan energi, protein, dan zat gizi lainnya
- Melatih bayi mengenal tekstur dan rasa makanan
- Menunjang tumbuh kembang fisik dan otak
- Mencegah kekurangan gizi dan resiko **stunting**

Ciri-ciri MP-ASI yang Baik



Tepat Waktu

Diberikan mulai usia **6 bulan**



Adekuat (cukup gizi)

Mengandung cukup energi, protein, zat besi, vitamin, dll.



Aman dan higienis

Dimasak dengan benar, alat makan bersih, cuci tangan sebelum memberi makan



Diberikan secara responsif

Beri makan anak dengan kasih sayang, jangan dipaksa atau diabaikan

Tahapan Tekstur MP-ASI Sesuai Usia

Usia Anak	Tekstur Makanan	Frekuensi
6-8 Bulan	Lumat/Saring (Bubur Kental)	
9-11 Bulan	Cincang halus/lembek	2-3 kali makan + 1-2 cemilan
12-24 Bulan	Makanan Keluarga	



Contoh MP-ASI Gizi Seimbang

- **Karbohidrat:** nasi, kentang, ubi, jagung.
- **Protein hewani:** ikan, ayam, telur, hati ayam (sumber zat besi terbaik).
- **Sayur dan buah:** wortel, bayam, brokoli, pepaya, pisang.
- **Minyak sehat:** tambahkan sedikit minyak kelapa/kemiri untuk menambah energi.

🚫 Makanan yang Perlu Dihindari di MP-ASI

- Madu (sebelum usia 1 tahun, risiko botulisme).
- Makanan tinggi garam, gula, dan MSG.
- Makanan keras atau berisiko tersedak (kacang utuh, anggur utuh).
- Teh dan kopi (menghambat penyerapan zat besi).
- Makanan instan atau ultra-proses (rendah gizi, tinggi pengawet).



Jaga Kebersihan dan Cegah Infeksi

- Cuci tangan sebelum memberi makan anak dan setelah buang air.
- Pastikan makanan bersih, dimasak dengan baik, dan alat makan higienis.
- Cegah diare, ISPA, dan infeksi cacing karena bisa mengganggu penyerapan gizi.

Pantau Tumbuh Kembang Secara Rutin

- Timbang dan ukur tinggi badan anak setiap bulan di Posyandu atau Puskesmas.
- Gunakan Kartu KMS (Kartu Menuju Sehat) untuk memantau apakah pertumbuhan anak sesuai usia.



Berikan Stimulasi dan Pola Asuh Positif

- Ajak anak bermain, bicara, dan beri kasih sayang.
- Anak butuh rangsangan untuk tumbuh kembang otak dan emosi.
- Hindari pola asuh kasar, abaikan, atau tidak responsif.

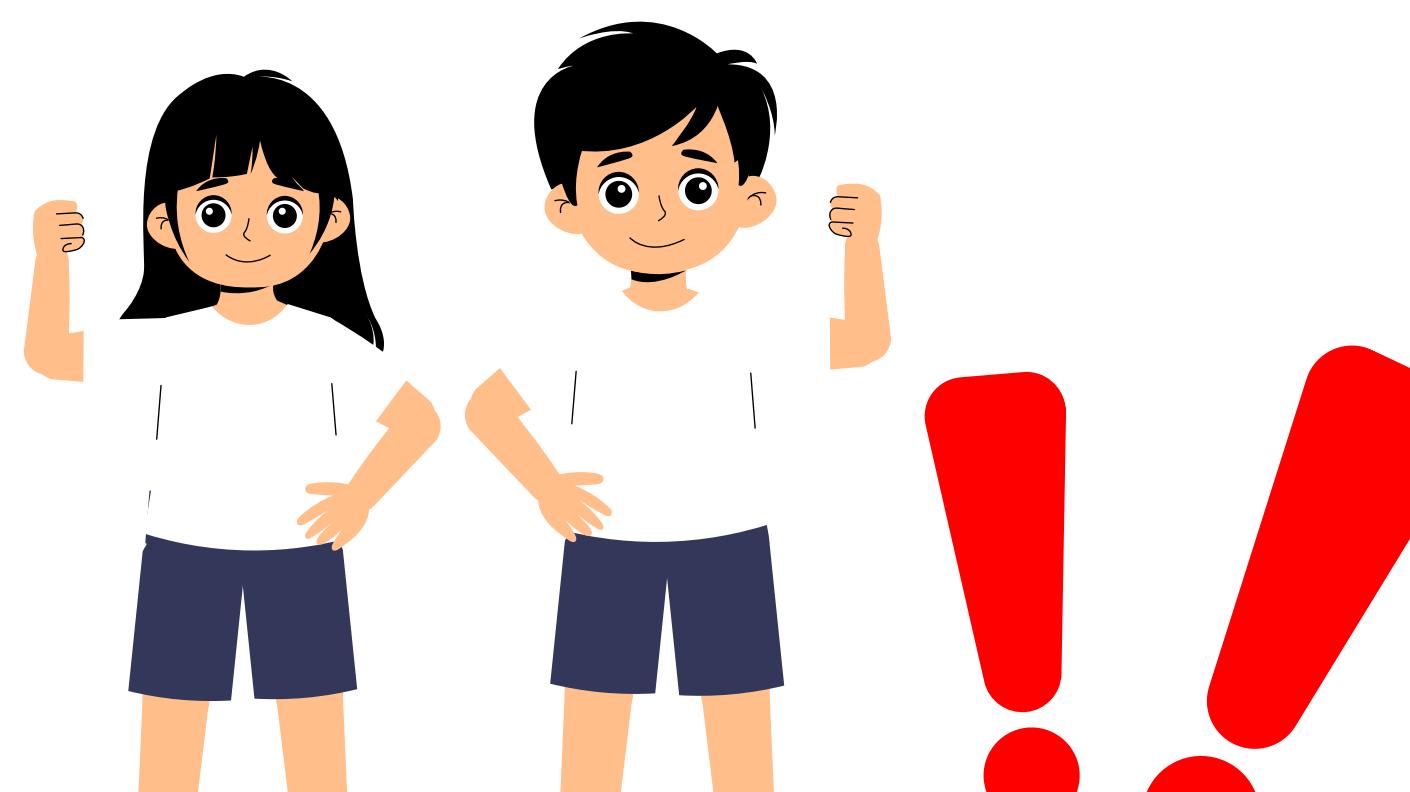
Kesimpulan

Stunting adalah **masalah gizi kronis** yang ditandai dengan tinggi badan anak lebih pendek dari standar usianya, akibat kurangnya asupan gizi berkualitas dan paparan infeksi yang berulang, terutama dalam **periode emas tumbuh kembang: 1000 Hari Pertama Kehidupan** (sejak dalam kandungan hingga anak berusia 2 tahun).

Jika **ditangani sedini mungkin dalam 1.000 HPK**, prognosis stunting cenderung baik: pertumbuhan fisik dapat **mengejar ketertinggalan (catch-up growth)** dan **fungsi kognitif (otak) anak dapat berkembang optimal**, sehingga peluang anak untuk sehat, cerdas, dan produktif tetap terbuka lebar.

Namun, bila intervensi baru **dimulai setelah usia 2 tahun**, meskipun tinggi dan berat badan anak masih bisa meningkat, sayangnya **perkembangan kognitif dan kecerdasan umumnya sulit untuk sepenuhnya diperbaiki**. Kerusakan yang sudah terjadi pada masa perkembangan otak dini bisa bersifat permanen, berdampak pada kemampuan belajar, konsentrasi, dan produktivitas anak di masa depan.

Intervensi di 1.000 HPK adalah investasi terbaik untuk masa depan anak dan bangsa



Stunting bukan takdir, tetapi bisa dicegah dan ditangani bila dilakukan sejak awal!

Daftar Pustaka

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran: Tatalaksana Stunting*. Jakarta: KEMENKES RI

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. *Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA)*. Jakarta: KEMENKES RI

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: KEMENKES RI

Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. 2019. *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta

Pusat Data dan Teknologi Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2022. *Keluarga Bebas Stunting*. Jakarta: Pusdatin