

# PERAN KEMENTERIAN KESEHATAN DALAM PENCEGAHAN DAN PENANGGAPAN STUNTING DI INDONESIA



DODDY IZWARDY  
DIREKTUR GIZI MASYARAKAT

BANDAR LAMPUNG, 17 OKTOBER 2018



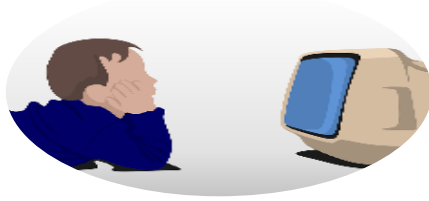


# **KONDISI PERMASALAHAN KESEHATAN DAN GIZI**

# PERMASALAHAN KESEHATAN DAN GIZI SUDAH TERJADI DI REMAJA (RISKESDAS 2013)

Status	Persentase (%)
Kurang Energi Kronik pada remaja (15-19)	
• Ibu Hamil	38.5%
• Tidak Hamil	46.6%
Anemia (kurang darah) remaja putri (13-18 tahun)	22.7%
Status gizi anak usia 5-18 tahun	
• Stunting (pendek)	29.8%
• Obesitas (gemuk)	4.8%
• Kurus	9.2%
<b>Kekurangan protein pada usia 13-18 tahun</b>	48.1%
<b>Pernikahan dini (&lt;20 tahun) (Q1-Q5)</b>	3.9% - 17.3%

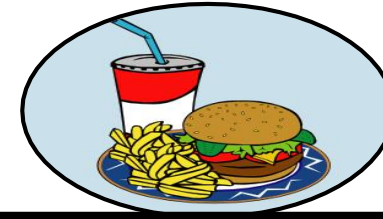
# FAKTOR RISIKO DAN PENYAKIT TIDAK MENULAR (\*RISKESDAS 2007 DAN \*\*RISKESDAS 2013)



**26.1%**  
RENDAHNYA AKTIVITAS  
FISIK\*\*



- **25.8%** DEWASA >15 TAHUN YANG HIPERTENSI
- **6.9%** DEWASA >15 TAHUN YANG DIABETES
- **1,4%** KANKER

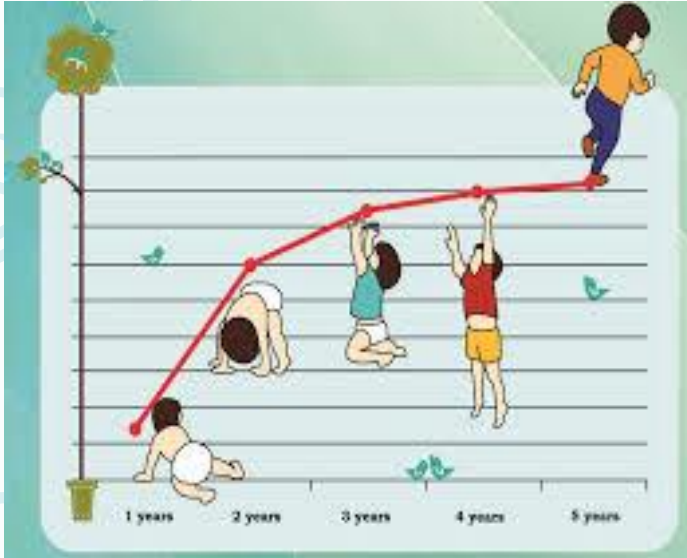


**93.5%**  
ORANG >10 TAHUN YANG  
RENDAH KONSUMSI  
BUAH DAN SAYUR\*\*

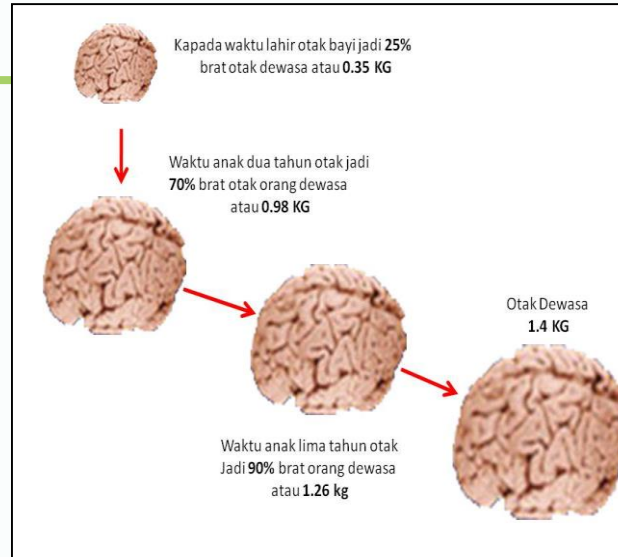


- **36.3%** ORANG >15 TAHUN YANG MEROKOK\*\*
- **1.9%** WANITA >10 TAHUN YANG MEROKOK

# DAMPAK STUNTING TERJADI *PROSES “3G”*



**GAGAL TUMBUH;** Berat Lahir Rendah, kecil, pendek, kurus, daya tahan rendah, mudah sakit



**GAGAL KEMBANG,** Gangguan Kognitif, lambat menyerap pengetahuan nilai sekolah dan keberhasilan pendidikan



**GANGGUAN METABOLISME TUBUH,** berisiko gemuk dan terkena penyakit tidak menular

Fenomena ini disebut sebagai '**Fetal Origin Hypothesis,**' atau **Developmental Origin of Health and Disease (DOHaD),** yang dapat **diartikan** bahwa, **penyakit-penyakit kronis ini berakar dari respons tubuh terhadap kekurangan gizi pada masa awal kehidupan**



# KENAPA KONVERGENSI PROGRAM INTERVENSI STUNTING ?

## KONTRIBUSI KEBERHASILAN PENCEGAHAN STUNTING

**GIZI SPESIFIK**  
(berkontribusi 30%)

- Kegiatan dilakukan oleh sektor kesehatan.

- Ditujukan khusus untuk 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)

- Bersifat jangka pendek

- Hasilnya didapat dalam waktu relatif pendek

**GIZI SENSITIF**  
(berkontribusi 70%)

- Kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan.

- Sasaran masyarakat umum

- Bersifat jangka panjang

# KONVERGENSI PROGRAM

- Mengintegrasikan seluruh intervensi kesehatan (spesifik) dan non-kesehatan (sensitif)
- Mengimplementasikan pendekatan THIS (tematik, holistik, integratif, dan spasial) dan *money follow program* percepatan perbaikan gizi

**Rencana integrasi yang akan dilakukan berupa integrasi K/L, lokasi, dan intervensi.**





# PENGUATAN KAPASITAS PEMERINTAH DAERAH UNTUK KONVERGESI PENCEGAHAN STUNTING (PILAR KE-3)

MELALUI KOLABORASI:  
SOSIALISASI, ADVOKASI, ORIENTASI DAN PELATIHAN MULTI SEKTORAL

**STUNTING DISEBABKAN  
OLEH FAKTOR  
MULTIDIMENSI SEHINGGA  
PENANGANANNYA PERLU  
DILAKUKAN OLEH  
MULTISEKTOR**







# **MENCEGAH TERJADINYA STUNTING: FOKUS 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN**

# Stunted Growth (syst rev WHO)

## Faktor Ibu hamil

- Under-nutrisi masa remaja, kehamilan, dan laktasi
- Ibu pendek (<150 cm)
- Infeksi pd Ibu
- Kehamilan remaja
- Gangguan mental pada Ibu
- IUGR dan kelahiran premature
- Jarak anak yg pendek
- Hipertensi (eclampsia)

## Intake zat gizi (Ibu dan Baduta)

### Kualitas pangan

- Rendahnya intake micronutrient (Vit dan mineral)
- Buruknya keragaman makanan
- Kekurangan kecukupan energi

### Praktik feeding

- Infrequent feeding
- Inadequate feeding (kuantitas dan kualitas)

### ASI

- Tidak ASI eksklusif
- Tidak ASI eksklusif

## Infeksi

- Infeksi saluran cerna (diare, amoebiasis, kecacingan)
- HIV/AIDS
- TB
- Infeksi yg menurunkan nafsu makan

## Faktor lingkungan dan pola asuh

- Stimulasi bayi dan balita yg kurang
- Pola asuh yg jelek
- Sanitasi yg jelek
- Ketahanan pangan keluarga yg jelek
- Pendidikan Ibu/pengasuh yg rendah

**KUNCI: PERAN IBU DAN KELUARGA**

## Ekonomi

- Pemberdayaan ekonomi keluarga
- Akses modal

## Akses kes

- Akses

## Pendidikan

komunikasi

- Status wanita

## Lingk.

- Perumahan
- Air bersih
- Bencana
- Iklim

**KUNCI: PERAN LINTAS SEKTOR**

# RISET TERBARU TENTANG STUNTING APA FAKTOR DETERMINAN PENTING PADA *STUNTING DI INDONESIA* ?

Bayi tidak diberi ASI Eksklusif

Kelahiran prematur

Bayi lahir pendek

Kurangnya akses pelayanan kesehatan



Akses jamban dan air minum yang tidak memadai

Ibu yang berpostur pendek

Pendidikan ibu yang rendah

Tinggal di pedesaan

Status sosio-ekonomi rumah tangga yang rendah

# 3 KOMPONEN UTAMA PENANGGULANGAN STUNTING -



**POLA  
ASUH**



**POLA  
MAKAN**



**AIR BERSIH  
SANITASI**

**Cegah Stunting, Itu Penting**

# Stunting



**Pola Asuh**

- Pemberian pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan
- Inisiasi Menyusu Dini (IMD) segera setelah lahir
- ASI Eksklusif selama enam bulan
- Melanjutkan menyusui sampai usia dua tahun atau lebih, pemberian Makanan Pendamping ASI yang cukup dan sesuai umur anak.
- Layanan kesehatan yang baik seperti: posyandu, imunisasi



**Sanitasi**

- Air Bersih
- Jamban Keluarga
- Cuci Tangan Pakai Sabun



**Pola Makan**

Pemberian Makanan sesuai pola Isi Piringku

**Stunting**  
adalah kondisi gagal  
tumbuh pada anak  
balita akibat dari  
kekurangan gizi  
kronis sehingga anak  
terlalu pendek untuk  
usianya.

**Cegah Stunting, Itu Penting**



# PERBAIKAN POLA MAKAN-POLA ASUH- PELAYANAN KESEHATAN (PERBAIKAN AKSES SANITASI DAN AIR BERSIH) DAN PERUBAHAN PERILAKU

Rendahnya akses  
terhadap

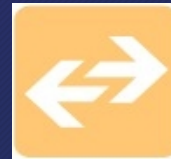
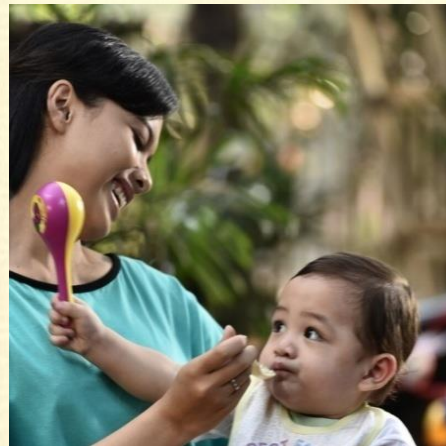
**MAKANAN**

dari segi jumlah  
dan kualitas gizi



**POLA ASUH**

yang kurang baik  
terutama pada  
perilaku dan praktek  
pemberian makan  
bayi dan anak



Rendahnya akses  
terhadap

**PELAYANAN  
KESEHATAN**

termasuk akses  
sanitasi dan air  
bersih



AKAR MASALAH

Politik, sosial dan  
budaya

Kemiskinan

Kurangnya  
pemberdayaan  
perempuan

Degradasi  
Lingkungan



# **CONTOH MODEL INTERVENSI IMPLEMENTATIF DI KABUPATEN TASIKMALAYA**

# PENDEKATAN KONVERGENSI TK. DESA

## 1000 Desa di 100 Kabupaten/Kota Prioritas

JAWA BARAT				
CIANJUR	BANDUNG	GARUT	TASIKMALAYA	KUNINGAN
Kamurang	Rancatungku	Lembang	Tanjungbarang	Sagaranten
Cikancana	Dampit	Leuwigoong	Puspasari	Citundun
Ciwalen	Narawita	Wanakerta	Mandalahayu	Pakembangan
Rawabelut	Tanjungwangi	Sukarasa	Mulyasari	Kadurama
Kertaraharja	Mekarlaksana	Padamukti	Sukakerta	Ciputat
Kertamukti	Babakan	Simpang	Calingcing	Sukaraja
Cibuluh	Girimulya	Pasirlangu	Kiarajungkung	Cikeusik
Sukabungah	Cihawuk	Jayamekar	Sundakerta	Cisantana
Puncakwangi	Karangtunggal	Girimukti	Banjarsari	Ciasih
Pusakajaya	Cibodas	Karangsewu	Margamulya	Bunigeulis

# KAMPUNG GIZI SEBAGAI MODEL PENGINTEGRASIAN LINTAS SEKTOR UNTUK PENCEGAHAN DAN PENANGANAN STUNTING

Level Pusat

Sinergi Lintas K/L di Tk. Pusat

PERPRES:GNPPG

Level Provinsi

Sinergi Lintas UPTD di Tk. Prov

PERDA: PPG

Level Kab/Kota

Sinergi Lintas UPTD di Tk. Kab

PERDA KAMPUNG GIZI

Level Kecamatan

Sinergi Lintas Sektor di Kec

SK CAMAT KAMPUNG GIZI

Level Desa

Sinergi Lintas Sektor di Desa

SK KADES KAMPUNG GIZI

Level Posyandu

Sinergi PMT di Posyandu

Pelaksana KAMPUNG GIZI

Level Keluarga

Penguatan Pangan Keluarga

Ibu Sbg Komandan Gizi Keluarga



**BOK**

**Kemkes:**  
Intervensi Spesifik  
dan PMT

**BKKBN:**  
Kampung KB

**Dana PKH**

**Kemensos:**  
Program Keluarga  
Harapan

**KUNCI:**

- Integrasi Lokus (Desa)
- Integrasi Sasaran  
(Keluarga Bumil dan  
Balita)

**Kemenag:**  
Program Catin

**Ormas:**  
Kampanye, Edukasi

**Dana CSR**

**Perusahaan:**  
CSR bantuan PMT

Asupan Makanan



**Pola Asuh Balita**



Surveilans Gizi

**KUKM:**  
Usaha UKM

**Dana Desa**

**Kemendes:**  
Bantuan Kegiatan  
Posyandu

**Ketahanan Pangan Keluarga**

**Dana Bedah Rmh,  
Sanitasi**

**PUPR:**  
Bedah Rumah,  
PAMSINAS, STBM

**Lumbung Pangan Desa**

**Dana KRPL**

**Kementan:**  
Kawasan Rumah  
Pangan Lestari

**Dana Bibit Ikan**

**KKP:**  
Kampanye Makan  
Ikan

## PERAN LINTAS SEKTOR DALAM KAMPUNG GIZI MENUJU KONVERGENSI(1)

No	Sektor	Sasaran	Intervensi	Pelaksana
1	Kesehatan	Remaja Putri	Kesehatan reproduksi remaja Pemberian Tablet Besi (TTD)	Nakes Puskesmas dan SBH
		Calon Pengantin	Edukasi calon pengantin (program TANCAP) Imunisasi	Nakes Puskesmas dan KUA
		Ibu Hamil	ANC lengkap (deteksi faktor risiko, Buku KIA) Imunisasi Edukasi Gizi (Kelas Bumil) PMT Bumil (Pemanfaatan makanan lokal untuk ISI PIRINGKU)	Bidan, Kader, PKK, Bumil
		Ibu Menyusui (0-6 bln); Bayi 0-6 bln	Inisiasi Menyusui Dini (IMD) ASI Eksklusif Pemantauan Status Gizi (BB/U, TB/U, BB/TB) Imunisasi PMT Ibu Menyusui (Pemanfaatan makanan lokal untuk ISI PIRINGKU)	Bidan, Kader, PKK, Ibu Menyusui
		Ibu Menyusui (7bln – 24 bln); Bayi 7-24 bln	ASI Makanan Pendamping ASI Pemantauan Status Gizi (BB/U, TB/U, BB/TB) Imunisasi Stimulasi Tumbuh Kembang PMT Ibu Menyusui (Pemanfaatan makanan lokal untuk ISI PIRINGKU)	Bidan, Kader, PKK, Ibu Menyusui

## PERAN LINTAS SEKTOR DALAM KAMPUNG GIZI MENUJU KONVERGENSI(2)

No	Sektor	Sasaran	Intervensi	Pelaksana
1	Kesehatan (Lanjutan)	Balita (25 bln- 60 bln)	Pemantauan Status Gizi (BB/U, TB/U, BB/TB) Capsul Vitamin A PMT Penyuluhan Stimulasi Tumbuh kembang	Kader Kesehatan, Bidan
2	Kemen Dikbud	Balita (3th-6 th)	PAUD	Kader PAUD
3	BKKBN	Pasangan Usia Subur	Perencanaan kehamilan (kontrasepsi), Program Kampung KB	PLKB, Bidan
3	Kemensos	Keluarga dengan Ibu Hamil dan Balita	Program Keluarga Harapan (PKH) Raskin	Kader PKH
4	Kemenag	Calon Pengantin	Persyaratan catin, Edukasi Calon Pengantin	KUA, Bidan
5	Kemen PUPR	Pada Level Desa	Akses jalan, Listrik, Sarana Umum	
		Pada Level Keluarga: Keluarga dg Bumil/Baduta yang tidak punya sarana sanitasi dan air bersih	Pembangunan Sanitasi dasar dan air bersih	PAMSINAS / STBM
6	Kementan	Keluarga dengan Ibu Hamil dan Balita	Pengembangan KRPL (Kawasan Rumah Pangan Lestari): Pemberian bibit tanaman, ikan, ayam, dll	Penyuluah Pertanian Lapangan (PPL)

## PERAN LINTAS SEKTOR DALAM KAMPUNG GIZI MENUJU KONVERGENSI(3)

No	Sektor	Sasaran	Intervensi	Pelaksana
7	Kemen KP	Level desa	Kampanye Makan Ikan	KKP
		Level Keluarga Keluarga dengan Bumil dan Balita	Pemberian Bibit Ikan	KKP
8	Kemen KUKM	Level Desa	Pengembangan Usaha di Tk Desa	Kemen KUKM
		Level Keluarga Keluarga dengan Bumil dan Balita	Diikutkan dalam program peningkatan ekonomi	
9	Kemendes	Level Desa	Peningkatan Alokasi Dana Desa untuk Kesehatan	Kemendes, Kepala Desa
		Level Posyandu	Menunjang kegiatan kader (transport kader, makanan lokal, dll)	
10	Organisasi Kemasyarakatan/Keagamaan	Level Desa	Membantu sosialisasi, edukasi, dan penggerakan	Bupati, Camat, Kepala Desa
11	Swasta (CSR)	Level Posyandu	Bantuan untuk PMT Bumil dan Balita	Kemen Perindustrian



Terima kasih



Keluarga Sehat Indonesia Sejahtera