

CEGAH DAN TANGANI MASALAH STUNTING DENGAN “SEGANI”

(Stimulasi, Edukasi, Gizi dan Pencegahan Infeksi)



**Eviana Sumarti Tambunan | Ratna Ningsih | Dina Carolina
Fira Kuswandari | Titi Sulastri | Yupi Supartini**

CEGAH DAN TANGANI MASALAH STUNTING DENGAN “SEGANI” (Stimulasi, Edukasi, Gizi dan Pencegahan Infeksi)

Eviana Sumarti Tambunan
Ratna Ningsih
Dina Carolina
Fira Kuswandari
Titi Sulastri
Yupi Supartini



CEGAH DAN TANGANI MASALAH STUNTING DENGAN “SEGANI” (Stimulasi, Edukasi, Gizi dan Pencegahan Infeksi)

Penulis:

Eviana Sumarti Tambunan
Ratna Ningsih
Dina Carolina
Fira Kuswandari
Titi Sulastrri
Yupi Supartini

Editor:

Syifa Ismayanti

Layouter :

Tim Kreatif PRCI

Cover:

Rusli

Cetakan Pertama : Oktober 2024

Hak Cipta 2024, pada Penulis. Diterbitkan pertama kali oleh:

**Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
ANGGOTA IKAPI JAWA BARAT**

Pondok Karisma Residence Jalan Raflesia VI D.151
Panglayungan, Cipedes Tasikmalaya – 085223186009

Website : www.rcipress.rcipublisher.org
E-mail : rumahcemerlangindonesia@gmail.com

Copyright © 2024 by Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
All Right Reserved

- Cet. I – : Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia, 2024
; 18 x 25cm
ISBN : -

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak buku ini dalam bentuk dan dengan
cara apapun tanpa izin tertulis dari penulis dan penerbit

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang
Hak Cipta Pasal 72

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan atas segala berkat dan rahmatNya, penulis dapat menyelesaikan penyusunan Buku ajar Cegah Dan Tangani Masalah Stunting dengan SEGANI (Stimulasi, Edukasi, Gizi Dan Pencegahan Infeksi)

Tujuan penyusunan buku ajar ini adalah untuk memberikan panduan bagi kader kesehatan untuk memahami stunting dan cara pencegahan serta penanganannya dengan pendekatan SEGANI. Diharapkan dengan mempelajari SEGANI, kader kesehatan dapat membantu program pencegahan stunting pada masyarakat di sekitarnya. Kader juga diharapkan dapat membantu ibu maupun keluarga yang memiliki anak dengan stunting agar terbebas dari stunting.

Terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan buku ajar ini. Semoga buku ini bermanfaat bagi kita semua. Amin

Bekasi, 11 Juli 2024

Tim Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	III
DAFTAR ISI	IV
PETUNJUK PENGGUNAAN BUKU AJAR	1
BAB I PERMASALAHAN GIZI BALITA	2
BAB II KADER SEBAGAI FASILITATOR DALAM MEMBERIKAN EDUKASI PADA KELUARGA	7
A. Apa yang harus dipersiapkan?	7
1. Peserta	7
2. Ruang	8
3. Waktu	9
4. Alat Bantu	10
B. Bagaimana Cara Fasilitator Memandu Pemberian Edukasi?	10
1. Pembukaan & Perkenalan	10
2. Diskusi	11
3. Simulasi dan Praktik	11
4. Kesimpulan	12
5. Penutup	12
C. Bagaimana Cara Menciptakan Suasana Pertemuan yang Santai dan Kondusif?	13
1. Menggunakan komunikasi non-verbal yang sesuai	13
2. Mengajukan pertanyaan terbuka	13
3. Mendengarkan dengan aktif	14
4. Menggunakan Bahasa Sederhana	15
5. Menghindari Kata-kata yang Menghakimi	15

6. Memberikan pujian atas pendapat atau praktik yang benar	16
BAB III PENCEGAHAN DAN PENANGANAN STUNTING DENGAN PENDEKATAN SEGANI (STIMULASI, EDUKASI, GIZI DAN PENCEGAHAN INFEKSI)	17
A. PENGENALAN TENTANG STUNTING	17
1. Apa itu Stunting?	17
2. Pengukuran Status Stunting	17
3. Bagaimana Proses Terjadinya Stunting?	18
4. Apa Faktor Penyebab Terjadinya Stunting?	19
5. Apa Saja Dampak Stunting?	20
B. Skrining dan Stimulasi Tumbuh Kembang	22
1. Apa itu Skrining?	22
2. Pemeriksaan Skrining 0-24 bulan	27
C. Umur 3-6 bulan	27
D. Skrining Umur 9 – 12 bulan	29
E. Umur 15 -18 bulan	31
F. Umur 21 – 24 bulan	33
1. Apa itu Stimulasi?	35
2. Stimulasi Perkembangan 0 – 24 bulan	36
G. Edukasi Gizi Seimbang sebagai Upaya Pencegahan dan Penanganan Stunting	47
1. Gizi Ibu Hamil	47
2. Gizi Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan	48
3. Peranan Keluarga dalam Pemberian Makanan Bergizi	51
H. Hygiene sebagai Upaya Pencegahan Infeksi	58
I. Tatanan PHBS Rumah Tangga	61
BAB IV PENUTUP	65
REFERENSI	67

PETUNJUK PENGGUNAAN BUKU AJAR

- Buku ajar ini disusun dan dipersiapkan sebagai sumber informasi terkait pencegahan dan penanganan stunting dengan pendekatan SEGANI (Stimulasi, Edukasi, Gizi Dan Pencegahan Infeksi).
- Buku ajar ini dipersembahkan bagi kader kesehatan
- Buku ajar ini terdiri dari materi tentang: 1. Skrining dan Stimulasi Tumbuh Kembang Balita, 2. Edukasi tentang Stunting, Kebersihan dan Pencegahan Infeksi serta pola pengasuhan anak dan 3. Edukasi pengolahan makanan
- Silahkan membaca dan memahami materi dalam buku ajar ini.
- Jika menemukan kesulitan dalam memahami materi dalam buku ajar ini, silahkan berkonsultasi dengan penulis melalui WA Group yang telah disediakan.



BAB I

PERMASALAHAN GIZI BALITA

Pemerintah sangat memprioritaskan pembangunan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas, dinamis, dan terampil. Pada kenyataannya permasalahan stunting yang belum terselesaikan dapat menghambat terbentuknya generasi unggul. Stunting menjadi masalah yang sangat krusial, terutama di negara berkembang seperti Indonesia, dalam upaya pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas. Kendati hasil Studi Kasus Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021 menunjukkan terjadi penurunan angka prevalensi stunting dari 27,7% pada 2019 menjadi 24,4% pada 2021, angka tersebut masih cukup tinggi mengingat WHO menetapkan standar angka stunting di sebuah negara setidaknya berada di bawah angka 20% (WHO, 2020). Dengan angka prevalensi stunting 24,4%, artinya 6 juta dari 23 juta anak Indonesia mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan dan Badan Pusat Statistik, data anak-anak yang mengalami stunting terdapat pada seluruh wilayah di 34 provinsi di Indonesia. Kasus stunting tidak hanya berada pada wilayah yang terluar, terdepan dan tertinggal, tetapi juga terdapat pada wilayah perkotaan yang tingkat

pendidikan dan pendapatan yang relatif tinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Setelah 77 tahun merdeka, sepertinya agak ironis apabila Indonesia masih berkutut dengan permasalahan yang sangat mendasar tersebut. Namun faktanya berkata demikian, besarnya wilayah dan jumlah penduduk Indonesia dengan beragam kondisi geografisnya, membuat permasalahan yang mendasar tersebut tidak mudah untuk diselesaikan.

Stunting menjadi salah satu prioritas kesehatan pada transformasi layanan primer. Dampak yang terjadi pada anak stunting adalah jangka pendek dan jangka panjang. Pada jangka pendek, *stunting* menyebabkan peningkatan angka kesakitan dan kematian pada anak, perkembangan kognitif dan motorik yang tidak optimal, yang menyebabkan terjadinya peningkatan biaya kesehatan. Dampak jangka panjang menyebabkan postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa sehingga anak lebih pendek dibandingkan anak normal, risiko obesitas dan penyakit lain meningkat, kesehatan reproduksi menurun, kapasitas belajar dan performa saat masa sekolah menjadi kurang optimal, serta dapat menyebabkan produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak maksimal (Tariku *et al.*, 2017).

Kecamatan Tanjung Priuk merupakan salah satu kecamatan di Jakarta Utara dengan angka kejadian permasalahan gizi pada anak yang cukup tinggi. Data EPPGM (Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Masyarakat) Jakarta Utara pada bulan Maret 2023

mencatat terdapat 513 (4,29%) anak dengan stunting, 257 (14,180 anak dengan wasting (kurus) dan 482 (26,59%) anak dengan *underweight*. Khususnya di wilayah Kelurahan Sunter Jaya, terdapat 3,24% kasus stunting, 1,49% kasus wasting dan 1,99% kasus *underweight*.

Hasil wawancara dan diskusi dengan Koordinator Gizi Puskesmas Kelurahan Sunter Jaya dan Koordinator Kesmas Kelurahan Sunter Jaya pada bulan Juni 2023, dilaporkan bahwa factor kondisi ekonomi keluarga mempengaruhi pemberian nutrisi kepada anak. Factor lainnya adalah pola asuh dalam perihal pola makan pada anak. Seringkali ibu memberikan makanan untuk anak di warung makan yang ada di sekitar dibandingkan memasak sendiri. Pola asuh pemberian makan pada anak tersebut dipengaruhi juga oleh tingkat pengetahuan ibu yang kurang khususnya dalam pemenuhan gizi seimbang pada anak. Selanjutnya dilaporkan juga bahwa kejadian stunting di daerah tersebut juga dipengaruhi oleh factor kebersihan yang kurang baik yang berdampak terhadap timbulnya penyakit infeksi seperti diare dan/atau infeksi saluran nafas yang bisa mengganggu perkembangan serta pertumbuhan bayi sehingga bayi berpotensi memiliki gizi yang tidak baik.

Berdasarkan permasalahan di atas, maka dapat digambarkan permasalahan gizi yang menyebabkan stunting.



Gambar 1 Skema masalah gizi penyebab Stunting

Di Indonesia pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat sebagian besar didukung oleh sejumlah besar kader kesehatan. Selain sebagai penggerak masyarakat di sekitar lingkungannya, kader kesehatan juga sebagai pemberi informasi kesehatan bagi warga yang berada di wilayahnya. Jenis layanan yang melibatkan kader kesehatan salah satunya adalah kesehatan ibu dan anak, diantaranya konseling dan penyuluhan mengenai perawatan bayi baru lahir, tanda-tanda bahaya pada bayi dan balita.

Kader kesehatan sebagai komunikator dan fasilitator dalam perawatan bayi dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam melakukan perawatan bayinya, khususnya perawatan bayi berat lahir rendah (BBLR) (Suriah, 2011)

BAB II

KADER SEBAGAI FASILITATOR DALAM MEMBERIKAN EDUKASI PADA KELUARGA

Apa Saja yang Perlu dipersiapkan Kader sebagai Fasilitator Sebelum Memberikan Edukasi Kesehatan pada keluarga?

Berikut ini adalah hal-hal yang perlu dipersiapkan fasilitator sebelum memberikan edukasi pada keluarga:

A. Apa yang harus dipersiapkan?

1. Peserta

Pertemuan dirancang untuk orangtua dan keluarga dengan BBLR yang kondisinya cukup stabil untuk melakukan perawatan BBLR di rumah. Undanglah orangtua dan keluarga beberapa hari sebelum pelaksanaan. Ketika mengundang, jelaskanlah tujuan diadakannya edukasi dan manfaat yang akan didapatkan orangtua dan keluarga. Hal ini akan membantu keluarga khususnya Bapak untuk dapat meluangkan waktunya mengikuti kegiatan pemebrian edukasi. Tanyakan ibu dan keluarga, siapa pendamping lain yang nantinya akan membantu merawat bayinya. Pendamping tersebut harus mengikuti kegiatan edukasi. Ingatkan juga ibu dan pendamping untuk menggunakan

kemeja longgar sehingga mereka dapat mempraktikkan cara melakukan PMK.



2. Ruangan

Pastikan tersedia cukup ruang duduk untuk ibu bapak/pendamping ibu yang mendengarkan edukasi tentang perawatan BBLR. Tempat duduk dapat diatur membentuk huruf U sehingga fasilitator dan peserta dapat saling melihat satu sama lain. Mengingat pada saat pertemuan akan ada praktik melakukan PMK dan menyusui, lebih baik bila menggunakan ruangan tertutup.



3. Waktu

Fasilitator perlu memberikan waktu untuk mempersiapkan diri dengan membaca panduan ini. Usahakanlah untuk memahami informasi-informasi kunci dari setiap bagian.

Pada saat pelaksanaan pemberian edukasi, usahakanlah untuk menyediakan waktu yang cukup. Bila memungkinkan, sebelum pertemuan berlangsung fasilitator dapat mendelegasikan tugas-tugasnya kepada rekan yang lain. Atau sepakatilah waktu pertemuan di hari-hari dimana beban tugas fasilitator tidak terlalu padat.



4. Alat Bantu

Persiapkan alat bantu yang akan digunakan sesuai dengan rincian dalam panduan pertemuan. Fasilitator dapat menggunakan “Booklet Perawatan BBLR untuk Keluarga di Rumah” saat memberikan edukasi pada ibu dan keluarga. Booklet tersebut selanjutnya diberikan pada keluarga sebagai bahan bacaan,

B. Bagaimana Cara Fasilitator Memandu Pemberian Edukasi?

1. Pembukaan & Perkenalan

Fasilitator membuka pertemuan dengan mengucapkan salam. Fasilitator memperkenalkan diri, bila belum mengenal lebih dekat orangtua dan keluarga. Sampaikan juga ucapan terima kasih untuk kesediaan waktu mengikuti kegiatan edukasi kesehatan tentang

perawatan BBLR di rumah. Jelaskan tujuan dilakukannya edukasi kesehatan.

2. Diskusi

Untuk memulai diskusi, fasilitator dapat menyebutkan judul Edukasi Kesehatan “Perawatan BBLR untuk Ibu Bapak dan Keluarga”. Ini akan membantu menarik minat peserta ketika mengetahui apa yang akan didapatkan dalam pertemuan tersebut. Gunakan **Keterampilan Dasar Fasilitasi** untuk membantu menghidupkan suasana diskusi. Fasilitator perlu menggali pendapat dan informasi dari keluarga. Gunakan informasi dalam bahan bacaan untuk membantu memperkaya diskusi. Saat diskusi, berikanlah informasi yang sesuai dengan kebutuhan orangtua dan keluarga saat itu. Tidak perlu menyampaikan semua isi bahan bacaan bila orangtua dan keluarga tidak menanyakannya.

3. Simulasi dan Praktik

Mengingat tujuan dari pelaksanaan edukasi ini adalah melatih keterampilan orangtua dan keluarga, maka diharapkan ada simulasi dan praktik. Sebelum melakukan simulasi, perkenalkan terlebih dahulu alat-alat yang akan digunakan. Ketika melakukan simulasi, pastikan orangtua dan keluarga dapat melihat dengan jelas apa yang dilakukan oleh fasilitator. Sambil melakukan simulasi, fasilitator perlu menjelaskan apa-

apa saja yang sedang dilakukan sehingga memudahkan penyampaian informasi pada orangtua dan keluarga.

Setelah fasilitator melakukan simulasi, berikan kesempatan pada ibu dan pendamping untuk mempraktikkan cara perawatan bayi. Bila tidak memungkinkan dilakukan langsung kepada bayinya berikan boneka atau gulungan kain sebagai penggantinya. Minta ibu dan pendamping untuk melakukan praktik secara berpasangan sehingga dapat saling memeriksa apakah praktik yang dilakukan sudah tepat atau tidak.

4. Kesimpulan

Fasilitator dapat meminta orangtua dan keluarga secara bergantian untuk mengulang pesan kunci yang masih diingat terkait topik atau materi edukasi yang telah didiskusikan. Bila keluarga lupa, pancinglah dengan mengingatkan kembali hal-hal yang telah dipelajari. Hal ini dapat membantu fasilitator mengevaluasi seberapa banyak informasi atau keterampilan yang dipelajari peserta.

5. Penutup

Sebelum menutup, fasilitator dapat meminta kesediaan satu atau dua orang keluarga atau yang mengikuti kegiatan edukasi, untuk menyampaikan kesan mereka terhadap materi yang disampaikan. Pada bagian penutup, fasilitator mengucapkan terima kasih atas partisipasi keluarga, diikuti dengan salam penutup

C. Bagaimana Cara Menciptakan Suasana Pertemuan yang Santai dan Kondusif?

Gunakan Keterampilan Dasar Fasilitasi

1. Menggunakan komunikasi non-verbal yang sesuai



Kontak mata, senyuman dan gerakan tubuh yang sesuai merupakan contoh komunikasi non-verbal yang akan membantu keluarga untuk merasakan bahwa fasilitator memperhatikan dan menghargai partisipasi mereka dalam pertemuan ini. Misalnya, fasilitator melakukan kontak mata kepada peserta yang sedang berbicara kepadanya.

2. Mengajukan pertanyaan terbuka

Mengajukan pertanyaan selain dapat membantu mencairkan suasana juga dapat membantu fasilitator menciptakan komunikasi interaktif dengan keluarga. Pertanyaan terbuka adalah pertanyaan yang membutuhkan jawaban yang lebih panjang sehingga memberikan kesempatan keluarga untuk bercerita, seperti perayaan bagaimana, apa, mengapa.