

RUMAH SEHAT ANTI STUNTING

Generasi Cerdas, Anti Stunting



Oleh :

Ns. Apriliani Yulianti W, M.Kep., Sp.Kep.Mat

Disampaikan Dalam Unissula Nursing Conference 2019

Ancaman permasalahan gizi di dunia, ada 165 juta anak dibawah 5 tahun dalam kondisi pendek (stunting) dan 90% lebih berada di Afrika dan Asia. Target global adalah menurunkan *Stunting* sebanyak 40% pada tahun 2025 (Kementrian Kesehatan RI, 2016). Untuk itu dibutuhkan penurunan 3,9% per tahun. Dalam jangka waktu 20 tahun tersebut dapat diturunkan 1,6% per tahun. Penurunan yang cukup besar terjadi di Asia (dari 49% menjadi 28%), sekitar 2,9% per tahun. Penurunan yang terbesar ada di Tiongkok, pada tahun 1990 sebesar 30% menjadi 10% pada tahun 2011.

Hasil dari *South East Asian Nutrition Survey* (SEANUTS) pada tahun 2010-2011 menempatkan Indonesia sebagai negara yang memiliki jumlah anak balita pendek terbesar, jauh diatas Malaysia, Thailand serta Vietnam (Union, The, International, & Consortium, 2014). Status gizi balita jawa tengah tahun 2017 berdasar PSG: Balita gizi kurang (17%), Balita pendek (28,5%), Balita kurus (9,3%).

Masalah stunting salah satunya dipengaruhi oleh status gizi ibu dan anak. Status gizi dan kesehatan ibu pada masa pra-hamil, saat kehamilannya dan saat menyusui sejak 1000 hari pertama kehidupan (HPK) merupakan periode yang sangat kritis. Kekurangan gizi kronik pada 1000 HPK akan berdampak pada gangguan pertumbuhan fisik yaitu salah satunya stunting, hingga berdampak pada kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya tingkat pendapatan dan kesejahteraan masyarakat (Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat, 2013; Trihono et al., 2015). Masalah kekurangan gizi atau *stunting* disebabkan oleh banyak faktor.

Berbagai bukti ilmiah dari lembaga riset gizi dan kesehatan terbaik di dunia menunjukkan bahwa faktor penyebab terpenting *stunting* adalah lingkungan hidup sejak konsepsi sampai anak usia 2 tahun yang dapat dirubah dan diperbaiki dengan fokus pada masa 1000 HPK (Barker & Thornburg, 2013). Bukan karena faktor utama yaitu faktor genetik seperti anggapan masyarakat pada umumnya.

Masalah gizi merupakan akibat dari berbagai faktor yang saling terkait. Terdapat dua faktor langsung yang mempengaruhi status gizi individu. Faktor penyebab langsung pertama adalah konsumsi makanan yang tidak memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi yang memenuhi syarat gizi seimbang yaitu beragam, sesuai kebutuhan, bersih, dan aman, misalnya bayi tidak memperoleh ASI Eksklusif. Faktor penyebab langsung kedua adalah penyakit infeksi yang berkaitan dengan tingginya kejadian penyakit menular terutama diare, cacingan dan penyakit pernapasan akut (ISPA) (Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat, 2013).

Masalah *stunting* akan terus terjadi apabila tidak ada perbaikan gizi dan pelayanan kesehatan yang memadai pada masa-masa 1000 HPK. Pentingnya pemenuhan gizi pada kelompok 1000 HPK akan mengurangi jumlah anak pendek di generasi yang akan datang dan seterusnya (Ahmed, Rahman Khan, & Jackson, 2001; Barker & Thornburg, 2013; International Food Policy Research Institute, 1999; Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat, 2013).

Pengetahuan ibu mengenai pemberian MP-ASI masih kurang (31,4%), Pengetahuan ibu untuk membawa balitanya ke posyandu masih kurang (57,1%), Pengetahuan ibu mengenai bahan yang ditambahkan saat memakaikan popok masih kurang (28,6%), Kepercayaan ibu mengenai makanan saat hamil masih kurang (26,67%), Ibu menganggap menyusui memiliki efek samping terhadap perubahan payudaranya (40%), Kepercayaan ibu terhadap pemberian madu pada usia 0-6 bulan masih kurang (22,9%), Sikap ibu terhadap porsi makan saat hamil masih kurang (31,4%), Sikap ibu membawa ke posyandu setelah imunisasi lengkap masih kurang (34,3%), Tidak memberikan ASI eksklusif (11,1%), Tidak menimbang balita satu bulan terakhir (48,7%), Tidak memberikan imunisasi lengkap (37,5%),

62,9% kader posyandu tidak mengunjungi ibu yang mempunyai balita jika ibu balita tersebut tidak hadir dalam 3 kali posyandu berturut turut.

Salah satu upaya perbaikan dalam menangani masalah *stunting* adalah melalui pembentukan Rumah Anti *Stunting*. Rumah Anti Stunting berfokus pada pemenuhan gizi dan pembangunan lingkungan yang sadar tumbuh kembang anak pada kelompok 1000 HPK melalui pemenuhan gizi pada penyediaan pangan yang bergizi seimbang khususnya bagi ibu hamil, penyediaan makanan pendamping ASI (MP-ASI) untuk anak usia 6-23 bulan, PMT ibu hamil dan balita, edukasi ASI Eksklusif, pelayanan ANC, imunisasi, monitoring pertumbuhan balita, suplemen tablet besi-folat ibu hamil, dan hygiene ibu.

RS-AS memiliki competitor usaha di masyarakat, namun RS-AS memiliki keunikan/keunggulan dibandingkan dengan Poli Tumbuh Kembang yang ada di Rumah Sakit Islam Sultan Agung. Tim pengusul memiliki visi yang sama dengan competitor karena berada dalam naungan Yayasan Badan Wakaf Sultan Agung. Namun, dengan keinginan dan harapan perbaikan masyarakat yang lebih baik, Tim pengusul yang berada dalam lingkungan Universitas membuat program yang lebih fokus pada permasalahan stunting. Selain itu, Tim pengusul menawarkan layanan online untuk konsultasi secara langsung dengan pakar melalui web maupun media sosial. Berikut inovasi produk PPUPIK yang berfokus pada upaya pencegahan kejadian stunting di wilayah Kota Semarang.

1) Jasa konsultasi gizi ibu hamil dan anak

Menyediakan layanan jasa konsultasi mengenai gizi ibu hamil dan anak. Program ini dipegang oleh pakar dibidangnya, sehingga informasi yang akurat didapat oleh pengguna jasa. Selain ruangan yang nyaman, program ini juga menyediakan layanan online untuk konsultasi dengan pakar jika pengguna jasa tidak bisa hadir secara langsung menemui pakar.

2) Jasa konsultasi tumbuh kembang anak

Menyediakan layanan jasa konsultasi terkait pertumbuhan dan perkembangan anak. Masih banyak Ibu yang kurang memahami cara membaca dan/atau menggunakan grafik pemantauan pertumbuhan pada Kartu Menuju Sehat (KMS). Layanan ini diharapkan mampu memandirikan ibu untuk dapat memantau tumbuh kembang anaknya. Sehingga, ketika ibu menyadari anaknya berada dalam kategori pendek/gizi kurang, Ibu dan keluarga dapat berupaya untuk mengejar pertumbuhan anak agar sesuai dengan usianya. Layanan ini juga dilengkapi dengan konsultasi online.

3) Jasa pemeriksaan ante natal care (ANC) pada ibu hamil

Pemeriksaan ANC dilakukan oleh Bidan profesional yang telah menyelesaikan studi magister dengan baik. Pemeriksaan oleh ekspert ini diharapkan mampu mengoptimalkan perkembangan janin sehingga dapat lahir dan tumbuh berkembang dengan sehat.

4) Jasa pengolahan MP ASI untuk anak usia 6 – 23 bulan

Pengolahan MP ASI yang baik dan benar diharapkan mampu meningkatkan status gizi bayi bawah dua tahun (baduta) yang merupakan golden period pertumbuhan dan perkembangan anak.

Pengguna jasa akan memahami cara yang tepat, komposisi yang benar, serta cara pemberian yang baik dalam menyediakan MP ASI untuk anaknya.

5) Jasa pijat laktasi pada ibu menyusui

Menyediakan layanan pemijatan pada area payudara ibu menyusui yang dapat bermanfaat untuk memperlancar dan memperbanyak pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui. Melalui layanan ini, diharapkan anak akan mendapatkan ASI yang cukup sehingga mampu tumbuh dan berkembang sesuai dengan tugas perkembangannya tanpa mengalami masalah stunting. Pada perkembangannya, mengingat kebutuhan masyarakat yang cukup tinggi, RS-AS kemudian memberikan layanan senam ibu hamil dan yoga kehamilan.

6) Jasa deteksi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak

Menyediakan layanan jasa untuk menentukan status pertumbuhan dan perkembangan anak. Layanan ini dapat diberikan pada anak sampai umur 6 tahun. Media yang digunakan adalah grafik KMS untuk menentukan status pertumbuhan anak, dan Denver Development Test II untuk menentukan status perkembangan anak.

7) Jasa baby SPA dan pijat bayi

Menyediakan layanan jasa sebagai penunjang program stimulasi perkembangan anak, yang meliputi pijat bayi, senam bayi, dan hydro therapy.

8) Jasa stimulasi perkembangan

Menyediakan wahana stimulasi yang mampu merangsang pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, afektif, psikomotor, sosial, spiritual, mental, dan emosional. Layanan jasa ini tidak hanya berfokus pada status gizi anak, namun juga perkembangan anak.

9) Jasa pengelolaan kebun gizi.

Layanan ini menyediakan berbagai macam bibit unggul yang mampu menunjang gizi anak. Pengelolaan oleh pakar manajemen diharapkan mampu menciptakan kebun yang murah namun kaya akan gizi.

RS-AS memiliki dampak yang positif dan bermanfaat dari segi sosial ekonomi bagi kebutuhan masyarakat secara nasional. Dari segi sosial, masyarakat mampu meningkatkan kemampuan diri untuk saling memantau perkembangan anak, serta peningkatan dalam kesejahteraan sosial karena tercapainya pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Dari segi ekonomi, pengeluaran masyarakat untuk membeli bahan baku yang berkualitas dapat berkurang, karena konsumen mampu mengelola kebun gizinya dengan pendampingan dari tim pengusul serta pakar yang ditunjuk oleh tim. Selain itu, optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan anak jika tercapai di seluruh Kota Semarang, maka permasalahan stunting akan berkurang dan meningkatkan perbaikan gizi pada masyarakat secara nasional.

Daftar Pustaka

- Ahmed, F., Rahman Khan, M., & Jackson, A. A. (2001). Concomitant supplemental vitamin A enhances the response to weekly supplemental iron and folic acid in anemic teenagers in urban Bangladesh. *American Journal of Clinical Nutrition*, 74(1), 108–115.
- Barker, D. J. P., & Thornburg, K. L. (2013). Placental programming of chronic diseases, cancer and lifespan: A review. *Placenta*, 34(10), 841–845. <https://doi.org/10.1016/j.placenta.2013.07.063>
- International Food Policy Research Institute. (1999). Eradicating Malnutrition: Income Growth or Nutrition Programs?
- Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat. (2013). Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK), 71.
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). Situasi balita pendek. *Info Datin*, 2442–7659. <https://doi.org/ISSN2442-7659>
- Trihono, Atmarita, Tjandrarini, D. H., Irawati, A., Utami, N. H., Tejayanti, T., & Nurlinawati, I. (2015). *Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusi*. Lembaga Penerbit Balitbangkes.
- Union, E., The, A. G., International, A. C. E., & Consortium, C. (2014). Education Sector - Analytical and Capacity Development Partnership Indonesia Mid-term Review Final Report, (October), 1–56.