



KELAS STUNTING

Pengajar:

Endang L. Achadi
Ahmad Syafiq
Asih Setiarini
Diah Mulyawati Utari
Fadila Wirawan
Kusharisupeni

Nurul Dina Rahmawati
Ratu Ayu Dewi Sartika
Siti Arifah Pujonarti
Trini Sudiarti
Wahyu Kurnia Yusrin Putra

Fasli Jalal
Abdul Razak Thaha
Atmarita
Rina Agustina



Subtopik Kelas STUNTING

1. **Stunting, Stunted dan Kerdil**
2. **Cara pengukuran Panjang Badan**
3. **pada bayi sampai usia < 2 tahun Cara pengukuran TB pada anak usia > 2 tahun**
4. **Apakah stunting keturunan/genetik?**
5. **Mengapa stunting penting?**
6. **Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK): Mengapa Kritis?**
7. **Mekanisme Terjadinya dan Jendela Kritis Perkembangan Janin**
8. **Seribu HPK dan Kecerdasan**
9. **Stunting pada periode 1000 HPK dan risiko 3 generasi Penyakit Tidak Menular**

10. **Faktor apa sajakah yang menyebabkan periode 1000 HPK bermasalah?: *Faktor Anak***
11. **Faktor apa sajakah yang menyebabkan periode 1000 HPK bermasalah?: *Faktor Ibu***
12. **Dampak terhadap Bayinya bila Ibu Hamil Anemia, Kurus, Pendek dan kenaikan berat badannya selama hamil tidak adekuat (kurang)**
13. **Masalah Gizi (*Stunting, dll*), KECERDASAN dan PTM di INDONESIA**
14. **Tantangan tambahan terhadap Percepatan Penurunan Stunting dalam era Pandemi**
15. **Pencegahan *STUNTING***

Contoh: Andre Kuik (dibesarkan keluarga angkat di Belanda) dan saudara kembarnya (dibesarkan di Pring Sewu Lampung) telah terpisah selama 40 tahun, dan dipertemukan thn 2017.

Dan banyak contoh lainnya

Sumber gambar: Sumber: BBC News Indonesia, 2018
<https://www.youtube.com/watch?v=PxRLHj5yAls>



**Tinggi Badan si Kembar sangat berbeda:
Apakah Genetik? Bukan → LINGKUNGAN**



Bukti bahwa Ukuran TB lebih banyak dipengaruhi Lingkungan dibandingkan keturunan/genetik

Di Jepang, penambahan TB dalam 100 tahun, antara thn 1900-2000 adalah sebesar 12.9 cm pada laki-laki, atau 1.29 cm per decade (10 tahun)

Di India, TB rata-rata meningkat 0.5 cm per dekade pada laki-laki, dan 0.22 cm pada perempuan.

Terdapat perbedaan regional, berdasarkan status Sosial-Ekonomi wilayah

Di Indonesia, penambahan TB lebih lambat, selama 100 thn (thn 1896 – 1996) < 10 cm, atau kurang dari 1 cm per dekade, dengan TB saat itu rata-rata sekitar 155 cm menjadi sekitar 164 cm pada thn 1996, dan masih

Mengapa stunting yang “seolah-olah” dijadikan fokus? Bukan kecerdasan atau PTM?

Ukuran Tinggi badan yang **PENDEK/STUNTED**, merupakan penanda yang bisa **dideteksi paling dini**. Yaitu sejak lahir, contohnya bila Panjang Badan Lahir Rendah (PBLR), atau Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), atau saat bayi tumbuh lambat.

Dengan demikian pencegahan dan penanganannya dapat segera dilakukan

Sedangkan penanda lainnya seperti kemampuan **KOGNITIF/KECERDASAN** biasanya terlihat **setelah anak masuk pra-sekolah atau sekolah**

Apalagi **PTM** (seperti Diabetes, Hipertensi, Penyakit Jantung, Stroke, dll) baru **muncul/terlihat pada usia dewasa**

Perkembangan fungsi otak manusia

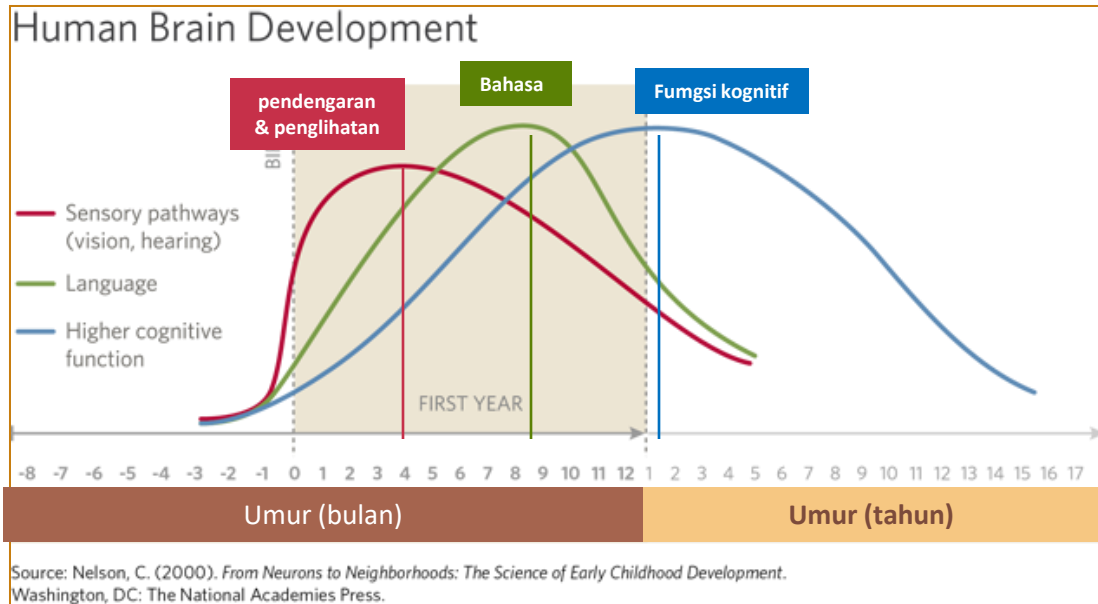
6

Perkembangan fungsi syaraf sensorik pendengaran & penglihatan mencapai puncaknya sekitar umur 4bulan

Kemampuan Bahasa mencapai puncaknya saat umur 8-9 bulan

Kemampuan Kognitif/ Kecerdasan mencapai puncaknya saat umur 1-2 thn

KURVA PERKEMBANGAN OTAK MANUSIA



Fungsi saraf sensorik adalah menerima rangsangan dari luar tubuh untuk disampaikan ke otak



Akar Trans-generasi Penyakit Khronis: *100 tahun Alur gizi*

Barker, Public Health 2012

MENGAPA?

Banyak orang berpendapat bila seseorang sakit PTM dan di dalam keluarganya ada yang menderita penyakit yang sama, masyarakat menyimpulkan pasti karena keturunan

Ternyata tidak selalu karena keturunan saja

Sebaliknya seseorang yang sakit PTM dan di dalam keluarganya tidak ada yang sakit, maka akan dikaitkan dengan gaya hidup (makan berlemak, kurang olahraga)

Ternyata tidak selalu karena gaya hidup saja

Bukti ilmiah terkini menunjukkan bahwa faktor genetik pengaruhnya lebih kecil dibandingkan faktor lingkungan seperti asupan makanan dan penyakit infeksi.

→ Bisa faktor Keturunan, Faktor Gaya Hidup, atau faktor riwayat masalah pertumbuhan/ perkembangan pada masa 1000 HPK

Sebagian besar stunting dimulai saat janin/bayi berada pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK)

Janin

0-6 bln

6-24 bln

> 2 tahun

Separa yang terjadi di periode 1000 HPK terjadi saat **dlm** kandungan

Stunting pada usia < 2 tahun mempengaruhi stunting pada usia berikutnya

Riskesdas 2013 (Titaley, 2019): mereka yang dilahirkan dengan BBLR mempunyai risiko stunting pada usia baduta 2.5 kali lebih besar dibandingkan yang lahir dengan Berat Badan normal

Riskesdas 2010 (Aryastami et al, 2017): BBLR merupakan prediktor utama stunting pada anak usia 12-23 bulan, dan risikonya 1.7 kali lebih tinggi dibanding anak tdk BBLR





Prevalensi Stunting di negara Asia

**Indonesia
thn 2018:
30.8%**

**Filippina
thn 2018:
30.3%**

**Vietnam
thn 2017:
23.8%**

**Malaysia
thn 2015:
17.7%**

**Thailand
thn 2016:
10.1%**

→ genetik?

Apakah ras Indonesia, Thailand, Malaysia, Filipina dan Vietnam sangat berbeda sehingga prevalensinya berbeda juga? TIDAK



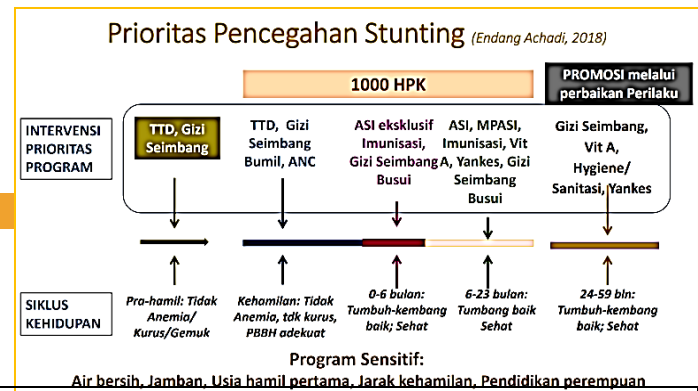
Data IFLS dari 13 Propinsi di Indonesia

Hampir separo (48.6%) Anak umur 7-8 tahun mempunyai Kecerdasan atau Kemampuan Kognitif KURANG

Bayi umur 0-6 bulan yang pendek, dan tetap pendek sampai umur 7-8 tahun, berisiko mempunyai kemampuan kognitif kurang sebesar 2.8 kalinya dibanding yang tidak stunting



Penjelasan gambar



- ❑ Karena berbagai keterbatasan sumber daya dan besarnya masalah, maka untuk menurunkan stunting, terutama pada masa 1000 HPK, perlu melakukan pemilihan prioritas, baik target sarannya maupun program intervensinya
- ❑ Target sasaran meliputi kelompok sebelum mengalami kehamilan yaitu Catin dan remaja puteri, ibu hamil, bayi 6 bulan pertama kehidupan, anak 6-23 bln anak balita 24-59 bulan.
- ❑ **Prioritas pertama adalah ibu hamil**, karena gangguan pertumbuhan pada masa ini pengaruhnya sangat besar tidak hanya terhadap ukuran tubuh, tetapi juga terhadap kecerdasan dan risiko terjadinya PTM di usia dewasa