



# OPTIMALISASI PERAN AHLI GIZI DALAM DETEKSI DINI, PENCEGAHAN DAN PENANGANAN STUNTING DENGAN PROGRAM “GPS (GERAKAN PEDULI STUNTING)” DI WILAYAH PUSKESMAS KEL.KALIBATA 1 KEC PANCORAN

Oleh :  
Silvia-Nutrisionis

Puskesmas Kec.Pancoran  
2022



# LATAR BELAKANG

## IDENTIFIKASI MASALAH :

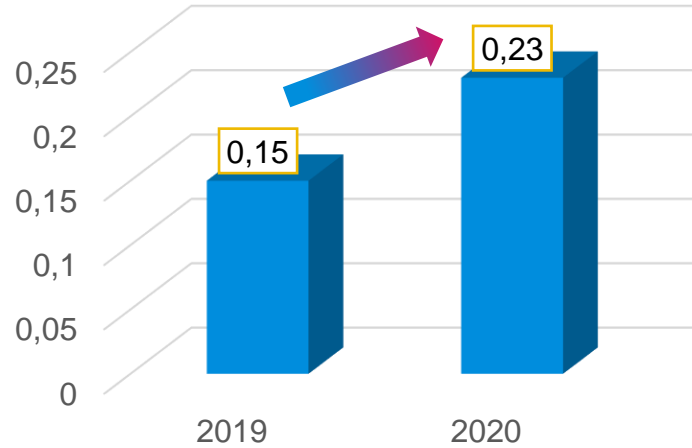
KECAMATAN PANCORAN,  
2019-2020

STUNTING 0-2 THN 0,6% → 0,7%  
STUNTING 2-5 THN 1 % → 0,51 %

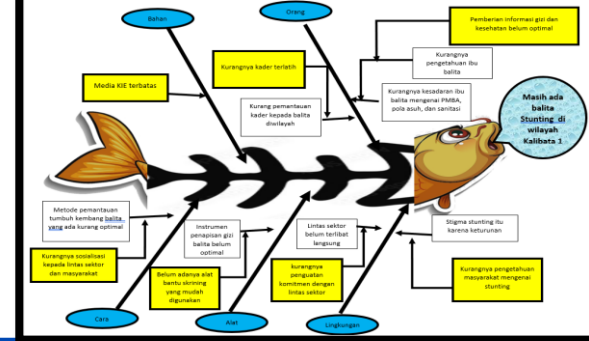
### Kel. KALIBATA

2019: STUNTING 0,15% (2/1354)  
2020 : STUNTING 0,23 % (3/1278)

PREVALENSI STUNTING  
DIWILAYAH KEL. KALIBATA 1



## PENYEBAB MASALAH



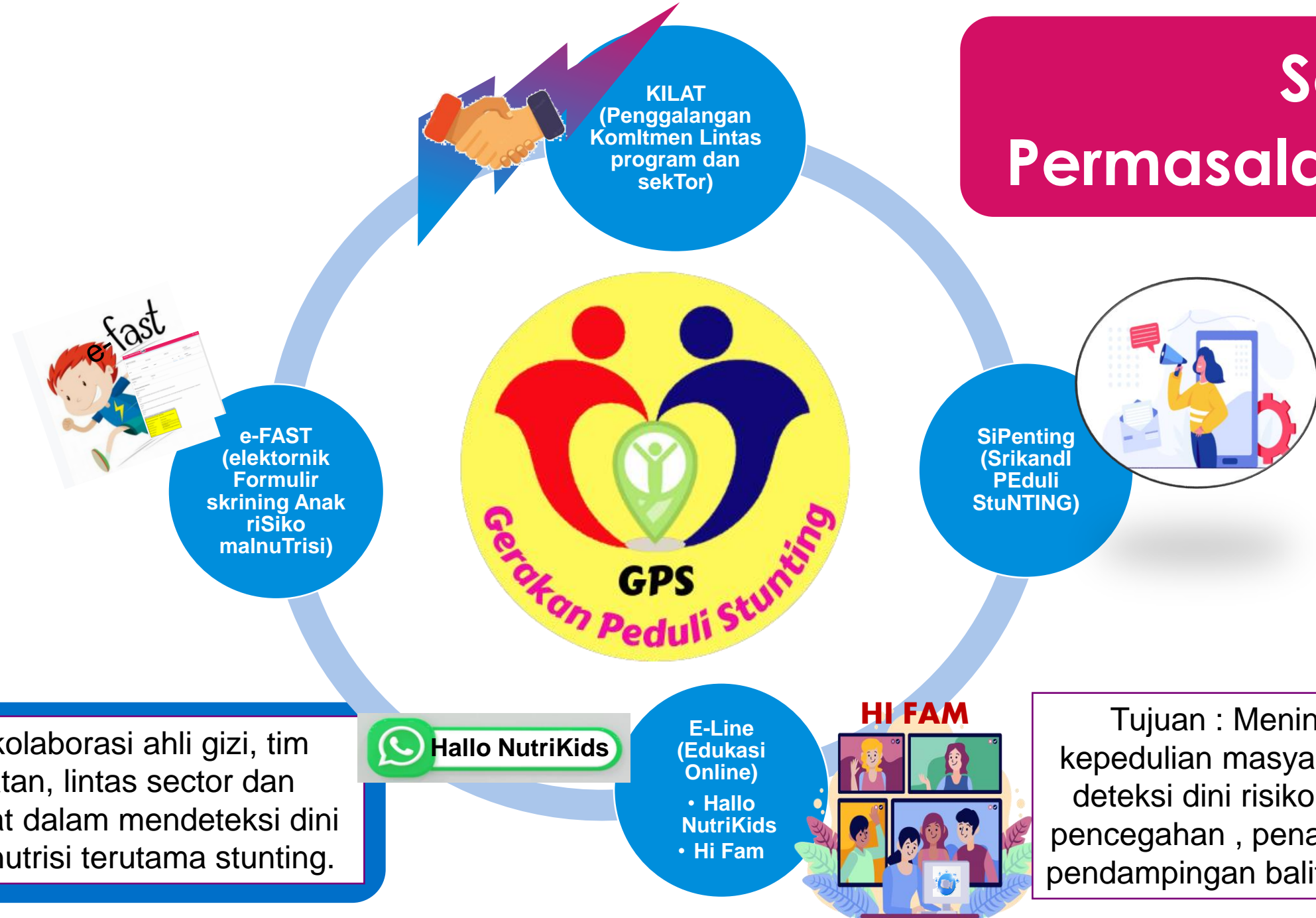
| No | Penyebab Masalah  | Pemecahan Masalah  |
|----|---|--|
| 1  | Kurangnya penguatan komitmen dengan lintas program dan sector           | <b>KomItmen Lintas ProgrAm dan sekTor (KILAT)</b>  |
| 2  | Kurangnya sosialisasi kepada lintas sektor dan masyarakat               |  |
| 3  | Kurangnya kader terlatih  | Pelatihan & penambahan kader (SiPenting)   |
| 4  | Pemberian informasi gizi dan Kesehatan belum optimal                    | Memberikan edukasi secara online kepada ibu balita, kader dan masyarakat umum mengenai gizi dan kesehatan. (Hallo NutriKids & Hi Fam)  |
| 5  | Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai stunting                      |  |
| 6  | Minimnya media KIE  | Membuat media informasi dan alat bantu skrining yang mudah digunakan. E-FAST ( <b>E</b> lektronik <b>F</b> ormulir skrining <b>A</b> nak <b>R</b> isiko <b>M</b> alnutri <b>S</b> i) |
| 7  | Belum adanya alat bantu skrining balita malnutrisi yang mudah digunakan |  |

MASIH ADA BALITA STUNTING  
DIWILAYAH PUSKESMAS KELURAHAN KALIBATA 1

METODOLOGI :  
QUASI EKSPERIMEN



# Solusi Permasalahan



# e-FAST (elektornik Formulir skrining Anak riSiko malnuTrisi)

formulir online yang berbasis website digunakan untuk penapisan anak risiko malnutrisi dengan mengisi BB dan TB, kondisi saat ini, penampakan fisik, penurunan BB, dan penyakit infeksi yang mendasari. Hasil status gizi sudah sesuai dengan PMK no 2 th 2020

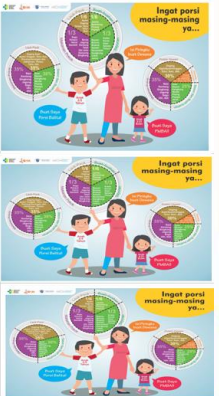


B. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

| Indeks  | Kategori Status Gizi                              | Ambang Batas (Z-Score) |
|---|---|------------------------|
| Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 - 60 bulan  | Berat badan sangat kurang (severely underweight)  | < -3 SD                |
|   | Berat badan kurang (underweight)                  | -3 SD sd < -2 SD       |
|   | Berat badan normal                                | -2 SD sd +1 SD         |
|   | Risiko berat badan lebih <sup>1</sup>             | > +1 SD                |
| Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan          | Sangat pendek (severely stunted)                  | < -3 SD                |
|   | Pendek (stunted)                                  | -3 SD sd < -2 SD       |
|   | Normal  | -2 SD sd +3 SD         |
|   | Tinggi <sup>2</sup>                               | > +3 SD                |
| Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan | Gizi buruk (severely wasted)                      | < -3 SD                |
|   | Gizi kurang (wasted)                              | -3 SD sd < -2 SD       |
|   | Gizi baik (normal)                                | -2 SD sd +1 SD         |
|   | Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight) | > +1 SD sd +2 SD       |
|   | Gizi lebih (overweight)                           | > +2 SD sd +3 SD       |
|   | Obesitas (obese)                                  | > +3 SD                |
| Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0 - 60 bulan                                | Gizi Kurang (severely thinness)                   | < -3 SD sd < -2 SD     |
|   | Gizi baik (normal)                                | -2 SD sd +1 SD         |
|   | Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight) | > +1 SD sd +2 SD       |
|   | Gizi lebih (overweight)                           | > +2 SD sd +3 SD       |
| Indeks Massa Tubuh menurut  | Obesitas (obese)                                  | > +3 SD                |
|   | Gizi buruk (severely thinness)                    | < -3 SD                |

<https://bit.ly/e-FASTKIDS>

|                      |                        |   |
|----------------------|------------------------|---|
| <b>RISIKO RENDAH</b> | JIKA HASIL /SKOR = 0   | Selamat, anak anda tidak berisiko malnutrisi. Tetap lakukan pemantauan tumbuh kembang anak (menimbang BB dan mengukur TB ) di Posyandu atau secara mandiri dan tetap berikan makanan yang bergizi seimbang. Jika ada pertanyaan silahkan hubungi disini 🙋 |
| <b>RISIKO SEDANG</b> | JIKA HASIL /SKOR = 1-3 | Hati-Hati , Hasil skrining gizi anak anda risiko sedang malnutrisi. Berikan makanan gizi seimbang dan lakukan skrining kembali setelah 7 hari. Jika ada pertanyaan silahkan hubungi disini 🙋  |
| <b>RISIKO BERAT</b>  | JIKA HASIL /SKOR = 4-5 | Hasil skrining gizi anak anda risiko tinggi mengalami malnutrisi. Segera hubungi tenaga kesehatan atau Puskesmas terdekat. Silahkan Hubungi 🙋   |



Sosialisasi e-FAST

# PENAMPILAN E-FAST

e-FAST (elektornik Formulir skrining Anak riSiko malnuTrisi)

Lihat Hasil e-FAST

Tanggal Skrining

21-07-2023

## IDENTITAS PASIEN

NIK

NIK Pasien

Nama Lengkap

Nama Pasien

Tanggal Lahir

Tanggal Lahir Pasien Sesuai KTP

Jenis Kelamin

- Pilih Jenis Kelamin-

No. HP

No. HP Pasien

## PEMERIKSAAN FISIK

Berat Badan

... (kg)

Tinggi Badan

... (cm)

## Skrining Anak Risiko Malnutrisi

Apakah anak tampak kurus?

TIDAK

YA

Apakah ada penurunan BB (Berat Badan) selama satu bulan terakhir? (cek data BB atau tanyakan kepada orangtua)

TIDAK

YA

Apakah anak sedang mengalami hal berikut?  
a).Diare (mencret) ? 5 kali/ hari dan atau muntah > 3 kali/ hari dalam seminggu terakhir b) Asupan makan berkurang selama 1 minggu terakhir

TIDAK

YA

Apakah ada penyakit atau keadaan yang mengakibatkan anak mengalami malnutrisi

HASIL e-FAST (elektornik Formulir skrining Anak riSiko malnuTrisi)

NIK : 3174085010210000

Nama : An. Bill

Tgl Lahir : 10 Oktober 2021

Usia (th) : 0 th (saat skrining)

Usia (bln) : 7 bln (saat skrining)

Wkt Skrining : 2022-05-25 09:31:45

| Berat Badan | Tinggi Badan | Skor |
|-------------|--------------|------|
| 6.2         | 67           | 2    |

Berat Badan Menurut Umur

BB Kurang

Tinggi Badan Menurut Umur

Normal

Berat Badan Menurut Tinggi Badan

Gizi Kurang

Interpretasi Skor

Risiko Sedang

16:02

Interpretasi Skor

Risiko Sedang

Informasi

Hati-Hati , Hasil skrining gizi anak anda risiko sedang malnutrisi. Berikan makanan gizi seimbang dan lakukan skrining kembali setelah 7 hari.

Jika ada pertanyaan silahkan hubungi di sini

085960647152



Unduh Materi Edukasi



Kembali

# KILAT (Komitmen Lintas ProgrAM dan sekTor)

TUJUAN : UNTUK MEMBERIKAN DUKUNGAN PENUH DAN KONTRIBUSI DALAM KEGIATAN PENCEGAHAN DAN PENANGANAN STUNTING. KEGIATAN INI MELIPUTI PENANDATANGANAN KOMITMEN, PEMBUATAN MEDIA KIE, DAN PROMOSI KESEHATAN KELILING.



Poster dan banner stunting & gizi



(Penggalangan komitmen dengan lurah, RT,RW ,LMK, Kader melalui zoom)



Penyuluhan dan Sosialisasi cegah stunting berkolaborasi dengan lintas program Promkes Pancoran (mobil Pelangi) dan Lintas sector (Lurah, RT,RW,Satpol PP, FKDM)

JADWAL PENYULUHAN MOBIL PELANGI DI WILAYAH KALIBATA

|                          |                 | TAHUN 2021 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 2022 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|--------------------------|-----------------|------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|                          |                 | JAN        | FEB | MAR | APR | MAY | JUN | JUL | AUG | SEP | OCT | NOV | DEC | JAN  | FEB | MAR | APR | MAY | JUN | JUL | AUG | SEP | OKT |
| Puskesmas Kel.Kalibata 1 | Plan (Minggu)   |            |     | II  |     |     | II  |     | III |     | III |     | II  |      | II  |     | II  |     | II  |     | III |     | III |
|                          | Action (Minggu) |            |     | II  |     |     | II  |     | III |     | III |     | II  |      | II  |     | II  |     | II  |     | III |     | III |

**PERAN NUTRISIONIS : PENGGERAK PEMBANGUNAN BERWAWASAN KESEHATAN, PROFESIONAL, KOMUNIKASI EFEKTIF**

# KEGIATAN KELOMPOK PEDULI GIZI

Tindak Lanjut dari hasil skrining balita malnutrisi bersama lintas program dan sector

1. Pemberian edukasi pada keluarga balita dengan berbagai materi dari lintas program dan lintas sector . Materi yang diberikan PMBA, kesehatan balita, PHBS, KB, cara budidaya lele, pembuatan kerajinan tangan dari bahan bekas dibuat ondel-ondel dan domba, olahraga , aktifitas fisik pada balita, Cegah diare & TB dan melakukan SDIDTK pada balita.
2. Memasak makanan balita oleh kader dirumah kader /lainnya
3. Ada kegiatan demo memasak menu balita
4. Kegiatan dilaksanakan seminggu 1 x selama 5 minggu
5. Fokus pada mengoptimalkan kunjungan rumah untuk mempraktekan perilaku positif
6. Menjaga ketahanan pangan balita (Contoh : budidaya lele)
7. Dana diperoleh dari swadaya masyarakat

# Kelompok peduli gizi

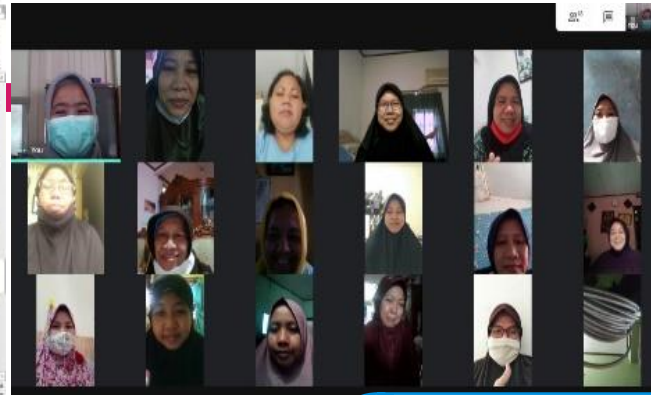
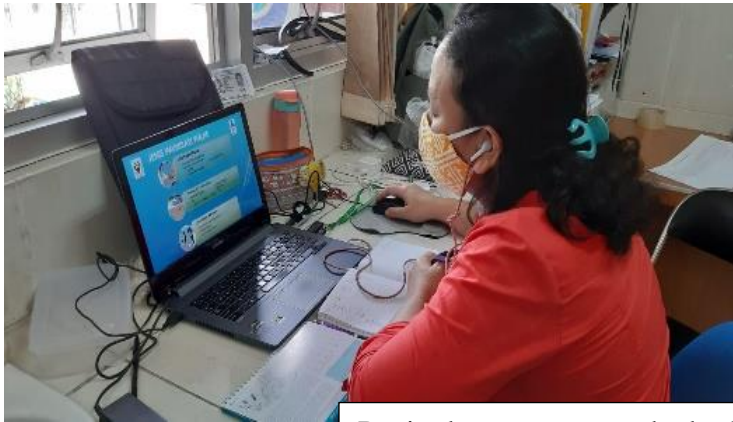
Tindak Lanjut dari hasil skrining balita malnutrisi bersama lintas program dan sector



DOTER



# SiPenting (Srikandi PEDuli StuNTING)



Peningkatan wawasan kader bersama lintas program



Pelatihan langsung/tatap muka



Pengisian e-FAST

Materi pelatihan 1 :

- Cegah Stunting itu Penting
- Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan balita (Keterampilan antropometri)

Materi pelatihan 2 :

- Imunisasi
- Kebersihan dan kesehatan lingkungan

Materi pelatihan 3 :

PMBA

# E-Line (Edukasi Online)

## Hallo NutriKids



## Hi Fam (Healty Education for Family)



Telekonsultasi gizi dan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi digital (apl WhatsApp) yang berkolaborasi dengan lintas program untuk memudahkan ibu balita dan keluarga berkonsultasi

Edukasi online kepada masyarakat dengan memanfaatkan teknologi digital (apl Zoom) dalam memberikan informasi dan meluruskan stigma stunting di masyarakat dilakukan setiap 3 bulan sekali dengan berkolaborasi lintas program dan lintas sektor

**KONSULTASI GIZI ONLINE**

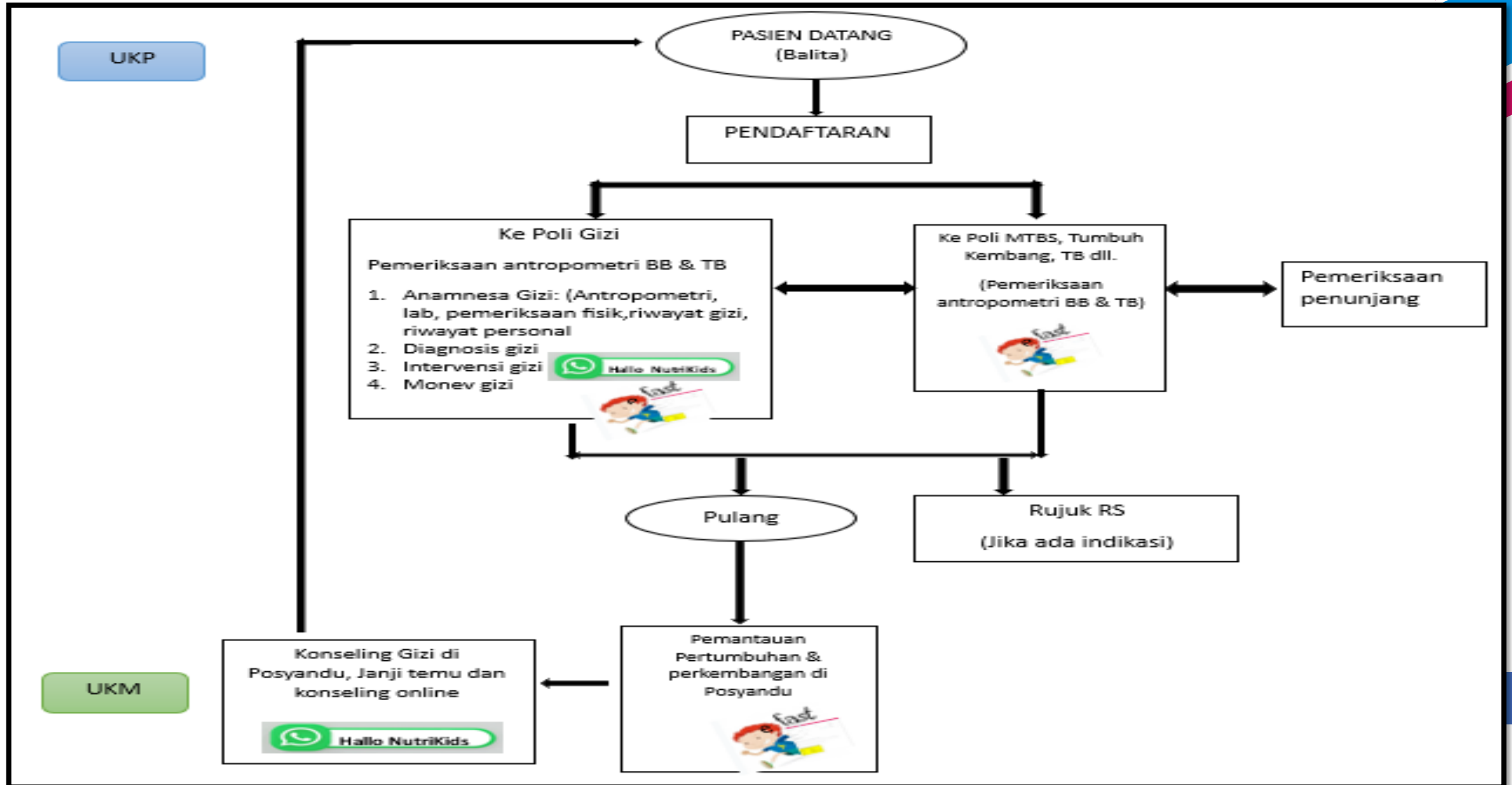
**PROSES ASUHAN GIZI DI PUSKESMAS DALAM E-PUSKESMAS**

**Gizi**

**KIA**

**Penyakit Infeksi**

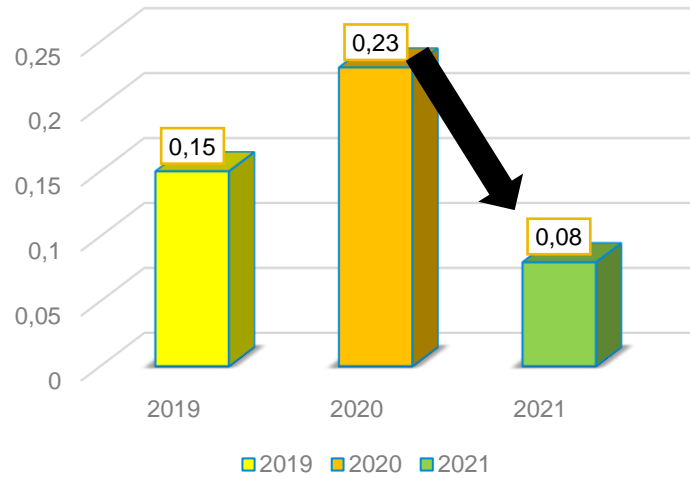
# ALUR PELAYANAN



# Evaluasi Hasil Kegiatan



## Prevalensi Balita stunting di wilayah Puskesmas Kel.Kalibata 1



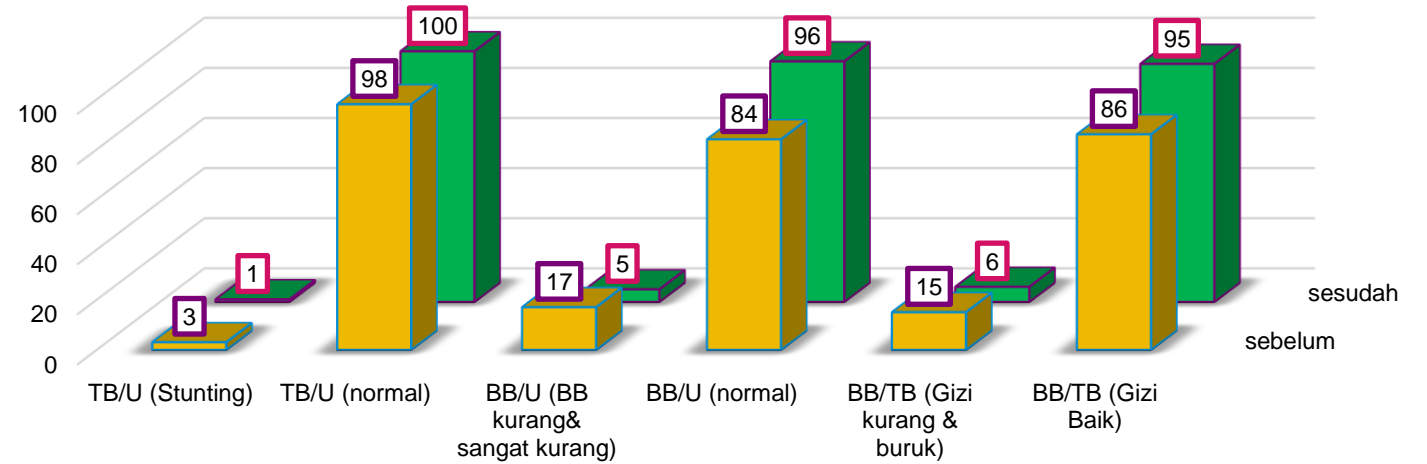
|             |                 |
|-------------|-----------------|
| <b>2019</b> | <b>3 balita</b> |
| 2020        | 3 balita        |
| 2021        | 1 balita        |

### Jumlah Balita Stunting di RW wilayah Puskesmas Kel.Kalibata 1

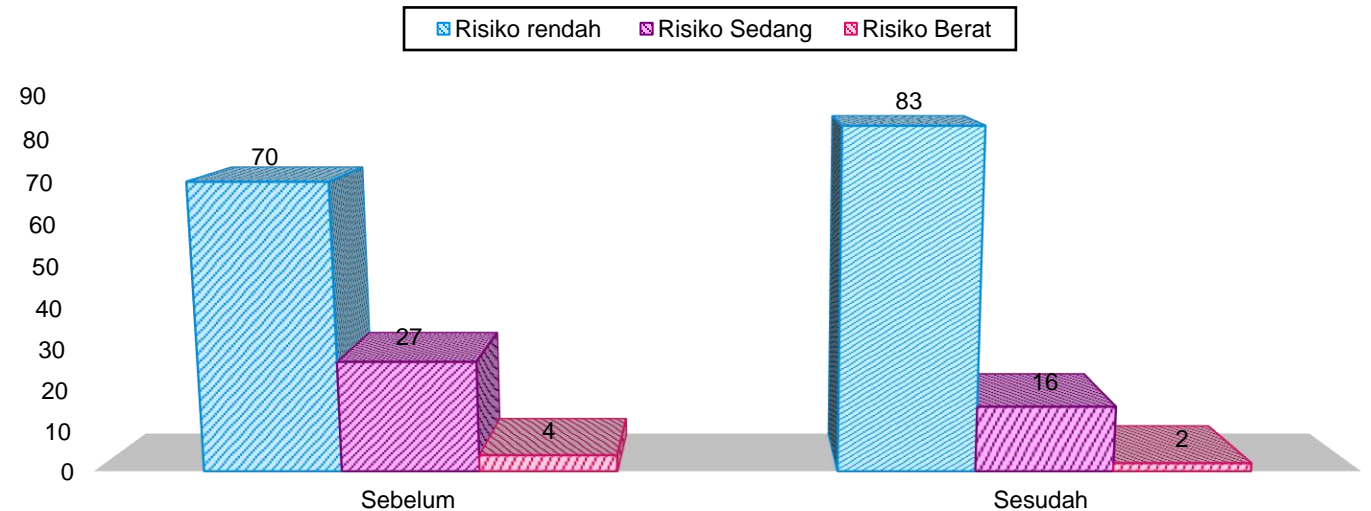
| RW | Sebelum | Sesudah |
|----|---------|---------|
| 1  | 1       | 0       |
| 2  | 0       | 0       |
| 6  | 0       | 0       |
| 7  | 1       | 1       |
| 8  | 1       | 0       |
| 10 | 0       | 0       |

e-FAST

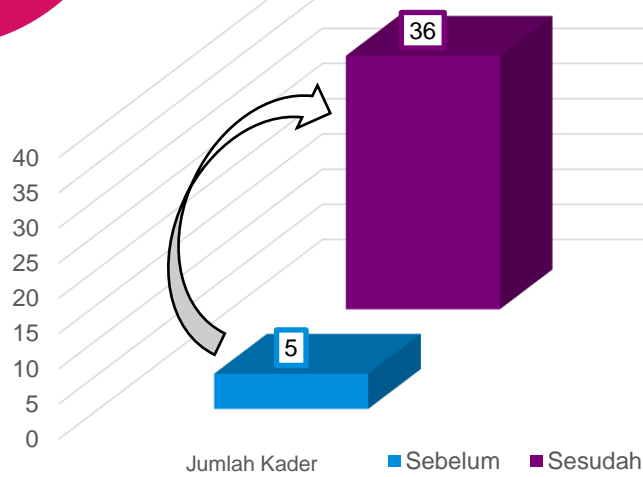
Distribusi Frekuensi berdasarkan Status Gizi sebelum dan sesudah adanya "GPS (Gerakan Peduli Stunting)" di wilayah Puskesmas Kel.Kalibata 1 Feb-Des thn 2021



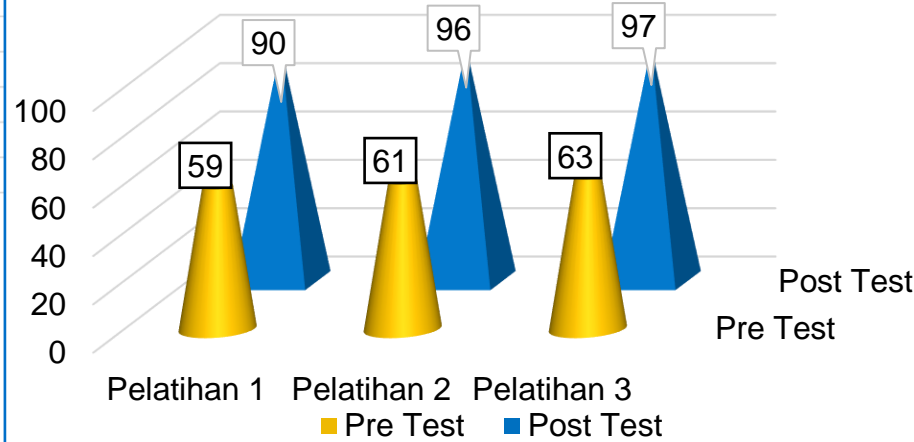
### DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN RISIKO MALNUTRISI DARI E-FAS FEB-DES TH.2021



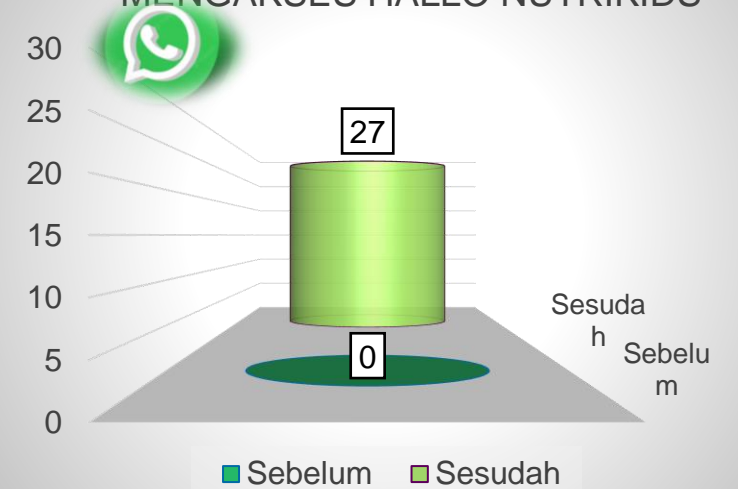
## JUMLAH KADER SI PENTING



## HASIL PENINGKATAN WAWASAN SIPENTING



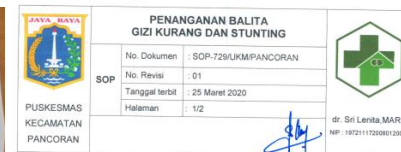
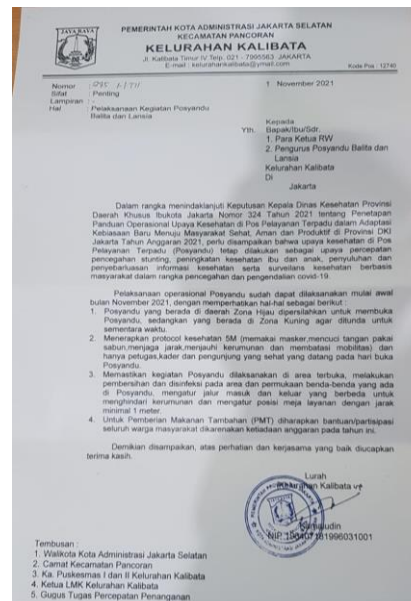
## JUMLAH IBU BALITA YG MENGAKSES HALLO NUTRIKIDS



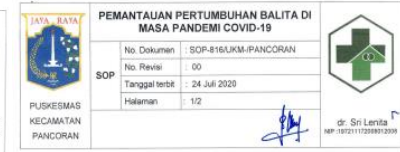
## Jumlah Peserta "Hi Fam"



## Dihasilkan Surat Edaran dari Lurah Kalibata dan SOP penanganan balita malnutrisi



- Pengertian** Panenangan balita gizi kurang dan Stunting adalah perawakan pendek yang disebabkan oleh kekurangan gizi jangka panjang atau malnutrisi kronik akibat asupan gizi yang tidak optimal. Gizi buruk adalah kondisi seseorang yang nutrisinya di bawah rata-rata. Balita disebut gizi buruk apabila indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) < -3 SD.
- Tujuan** Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk Penanganan balita gizi buruk, sangat krusial dan stunting di Puskesmas Kecamatan Pancoran
- Kebijakan** SIK Kebijakan Kepala Puskesmas Kecamatan Pancoran Nomor 13 Tahun 2020 Tentang Kebijakan Pelayanan Klinis.
- Referensi**
  - Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas
  - Pedoman Pelayanan Gizi di Puskesmas, Kementerian Kesehatan RI, Tahun 2019
  - Penuntun Diet Edisi Baru, Instalasi Gizi Perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo, 2005
  - Pedoman Gizi Seimbang, Kementerian Kesehatan RI, 2014
  - Kementerian Kesehatan RI 2011, Petunjuk Teknis Tata Laksana Anak Gizi Buruk.
  - Kementerian Kesehatan RI 2011, Pedoman Pelayanan Anak Gizi Buruk.
  - Kementerian Kesehatan RI 2014, Pedoman Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT).
  - Kementerian Kesehatan RI 2014, Pedoman Pelayanan Gizi di Puskesmas.
  - Kementerian Kesehatan RI 2014, Modul Pelatihan Konseling PMBA.
  - Kementerian Kesehatan RI 2014, Standar Pemantauan Pertumbuhan Balita.
- Prosedur/ langkah-langkah**
  - Balita di Posyandu diukur dan ditimbang oleh kader dibawah pengawasan Petugas Gizi Puskesmas Kelurahan.
  - Tenaga Pelaksana Gizi menentukan status gizi BBU, BB/PB(TB), PB(TBU) . Jika PB(TBU) < -2 SD dan atau BBU < -3SD maka dilakukan rujukan ke Puskesmas Kelurahan.
  - Tim asuhan gizi melakukan pengukuran ulang BB dan PB/TB, pengkajian, pemeriksaan kesehatan balita dan kunjungan rumah. Jika balita stunting/ gizi buruk disertai penyakit penyerta segera di rujuk ke RSUD untuk diperiksa oleh dokter spesialis anak. Namun apabila tidak ditemukan



- Pengertian** Kegiatan pemantauan pertumbuhan balita merupakan salah satu upaya deteksi dini masalah gizi pada balita
- Tujuan** Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk melaksanakan pemantauan pertumbuhan balita di masa pandemi COVID-19
- Kebijakan** SK Kepala Puskesmas Kecamatan Pancoran Nomor 34 tahun 2020 tentang Jenis-Jenis Layanan Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Pancoran
- Referensi**
  - Surat Edaran No. 119/SE/2020 tentang Pelayanan Gizi dalam Masa Pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Transisi Menuju Masyarakat yang Sehat, Aman, dan Produktif di Provinsi DKI Jakarta.
  - Pedoman Pelayanan Gizi pada Masa Tanggap Darurat COVID-19, Direktorat Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2020
  - Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi
- Prosedur/ langkah-langkah**
  - Petugas Gizi melakukan pencatatan data status gizi balita hasil penimbangan Posyandu sebelum Pandemi COVID-19
  - Petugas gizi melakukan koordinasi dengan Kader Posyandu untuk menyampaikan kepada orang tua balita mengenai pentingnya pemantauan pertumbuhan anak secara mandiri di rumah selama pandemi COVID-19 masih berlangsung
  - Petugas gizi membuat form pemantauan pertumbuhan balita mandiri secara daring dan mensosialisasikan kepada kader dan lintas sektor terkait
  - Kader mensosialisasikan form pemantauan pertumbuhan balita mandiri secara daring kepada orang tua balita agar diisi secara rutin setiap bulan
  - Petugas gizi melakukan pemantauan pertumbuhan balita dengan status gizi berisiko sesuai hasil penimbangan sebelum Pandemi COVID-19 dengan cara sebagai berikut disesuaikan dengan situasi dan kondisi balita, yaitu:
    - Melakukan kunjungan rumah bekerja sama dengan kader Posyandu dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan selama pandemi COVID-19
    - Melakukan janji temu dengan orang tua balita di Puskesmas untuk dilakukan pemantauan pertumbuhan balita dengan memperhatikan kondisi Puskesmas dan tetap melaksanakan sesuai protokol



- Pengertian** Posyandu Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) adalah kegiatan kesehatan pelayanan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan serta kader saat pandemi COVID-19 dengan protokol kesehatan.
- Tujuan** Sebagai bahan acuan penerapan langkah-langkah untuk pelaksanaan Posyandu Adaptasi Kebiasaan Baru
- Kebijakan** Surat Keputusan Kepala Puskesmas Nomor 34 Tahun 2019 Tentang Jenis-Jenis Layanan di Puskesmas Kecamatan Pancoran
- Referensi**
  - Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/12763/2020 tentang Panduan Operasional Upaya Kesehatan di Pos pelayanan Terpadu dalam Adaptasi Kebiasaan Baru untuk Penerapan Masyarakat Produktif dan Aman Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).
  - Directorat Gizi Masyarakat 2020, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Prosedur/ Langkah-langkah**
  - Petugas berkoordinasi dengan kader, pengurus UKBM dan lintas program serta lintas sektor terkait mengenai kegiatan pelaksanaan Posyandu: wilayah buka posyandu zona hijau, memastikan kader dalam kondisi sehat, menyusun jadwal, mengidentifikasi sasaran, menyampaikan hari buka posyandu.
  - Petugas berkordinasi dengan kader, pengurus UKBM dan lintas program serta lintas sektor terkait mengenai kegiatan pelaksanaan Posyandu: wilayah buka posyandu zona hijau, memastikan kader dalam kondisi sehat, menyusun jadwal, mengidentifikasi sasaran, menyampaikan hari buka posyandu.

## KESIMPULAN & SARAN

### KESIMPULAN

1. AHLI GIZI BERPERAN OPTIMAL DALAM PENGGERAKAN MASYARAKAT UNTUK PROMOSI, PENCEGAHAN, DAN PENANGANAN STUNTING.
2. HASIL INOVASI “GPS (GERAKAN PEDULI STUNTING)” TERBUKTI EFEKTIF DALAM MENINGKATKAN KEPEDULIAN MASYARAKAT MENDETEKSI DINI RISIKO MALNUTRISI, PENCEGAHAN, PENANGANAN DAN PENDAMPINGAN BALITA STUNTING.
3. PENURUNAN PREVALENSI BALITA STUNTING 0.23%(3/1278 BALITA) MENJADI 0,08% (1/1238 BALITA) DIWILAYAH KALIBATA 1.

### SARAN

1. AGAR BERJALAN EFEKTIF DAN BERKESINAMBUNGAN, PROGRAM PERLU DIPANTAU, DIEVALUASI, DAN DIKEMBANGKAN FITUR AGAR CAKUPAN SASARAN BISA LEBIH LUAS HINGGA ANAK SEKOLAH DASAR.
2. MELIHAT HASIL PENCAPAIAN, BERNILAI MANFAAT DAN BERPOTENSI UNTUK DIREPLIKASI DAN DITERAPKAN PADA WILAYAH LAIN



SIANG-SIANG METIK BUAH BELIMBING  
BELIMBING DIPETIK BARENG BUAH DUKUH  
YOK KITA CEGAH DAN PEDULI STUNTING  
WUJUDKAN GENERASI SEHAT & TANGGUH