

MODUL PELATIHAN

PROGRAM GUWOSARI CEGAH STUNTING (PROGOSARI CENTING)

Yulinda Kurniasari, S.Gz., MPH

Anafrin Yugistyowati, S.Kep.Ns., M.Kep.Sp.Kep.An

Ruwet Rusiyono, S.Pd., M.Pd

Farizka Nurul Jannah

Linda Audina



Stunting

Adalah kondisi **gagal tumbuh** pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak lebih pendek untuk usianya (kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awala kehidupan setelah lahir), tetapi baru tampak setelah anak berusia **2 tahun**

Ciri Stunting pada Anak



Stunting dan Wasting

Sumber: Unicef, 2024

Dampak Stunting



Penyebab Stunting



Kurangnya asupan gizi anak pada 1000 HPK



Gizi ibu dan praktik pemberian makanan yang buruk (Kurang pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi).



Masih terbatasnya layanan (ANC, PNC)



Masih kurangnya akses pada makanan bergizi



Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi

Pencegahan Stunting dari Usia Remaja

Remaja merupakan kelompok usia yang kritis dalam pencegahan stunting, karena:

Remaja putri yang mengalami kekurangan gizi dapat melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, yang meningkatkan risiko stunting.

Kebiasaan makan yang sehat dan aktivitas fisik yang cukup pada remaja dapat mencegah stunting pada generasi selanjutnya (Aguayo & Menon, 2016).

1000 HPK → 8000 HPK

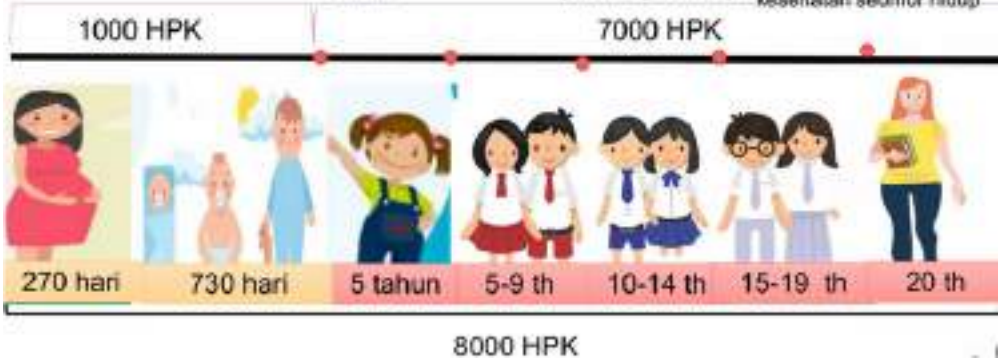
- 1000 HPK sebagai prioritas dalam pembangunan – **hal ini tidak cukup**
- 1000 HPK **tidak cukup untuk sebuah investasi.**
- Dibutuhkan sebuah **upaya yang sistematis dan intervensi yang tepat**
- Perlunya perhatian khusus pada 7000 HPK selanjutnya
- Intervensi 7000 hari dari masa kanak-kanak ke remaja sering diabaikan
- Intervensi kesehatan dirancang dengan baik di masa kanak-kanak dan remaja

8000 HPK

- 1000 hari pertama kehidupan sebagai prioritas
- Tidak memadai

3 fase kehidupan setelah 1000 HPK:

- 1** Fase pertumbuhan dan konsolidasi anak usia menengah (5-9 th)
Infeksi dan kekurangan gizi menjadi kendala utama
- 2** Percepatan pertumbuhan remaja (10-14 th)
Terjadi perubahan fisiologis dan perilaku (pubertas)
- 3** Fase pertumbuhan konsolidasi remaja (15-19 th)
restrukturisasi otak lebih lanjut sebagai penentu kesehatan seumur hidup



Monitoring Status Gizi Remaja

Mengidentifikasi remaja dengan status gizi kurang (KEK)

Memberikan intervensi gizi yang tepat, seperti suplementasi zat gizi mikro dan edukasi gizi.

Mencegah stunting pada generasi selanjutnya (Kemenkes RI, 2020).

Pengukuran Antropometri

Perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT)

$$IMT = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{[\text{Tinggi badan (m)}]^2}$$

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Umur (IMT/U) anak usia 5 - 18 tahun	Gizi kurang (thinness)	< -3 SD sd <= -2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Gizi lebih (overweight)	+1 SD sd +2 SD
	Obesitas (obese)	> +2 SD

Pengukuran Berat Badan

Pengukuran Berat Badan

Persiapan:

- ☐ Ambil timbangan
- ☐ Letakan alat timbangan pada lantai yang keras & datar.
- ☐ Membuka alas kaki & jaket serta mengeluarkan isi kantong yang berat, seperti kunci, handphone, dll.
- ☐ Pastikan timbangan pada nilai pengukuran pada angka 0.

Prosedur Penimbangan:

- ☐ Naik keatas timbangan dengan posisi kaki tepat di tengah alat timbang tetapi tidak menutupi layar timbangan.
- ☐ Perhatikan posisi kaki tepat di tengah alat timbang, sikap tenang (**JANGAN BERGERAK-GERAK**) & kepala tidak menunduk (memandang lurus kedepan).
- ☐ Jarum di kaca jendela alat timbang akan bergerak & tunggu sampai diam/tidak berubah (**STATIS**).
- ☐ Catat angka yang ditunjuk oleh jarum berhenti dan isikan pada Formulir/Buku Rapor Kesehatan Remaja.
- ☐ Minta remaja turun dari alat timbang.
- ☐ Jarum pada alat timbang akan berada pada posisi 0 secara otomatis.
- ☐ Untuk Timbangan Digital Prosedur sama.



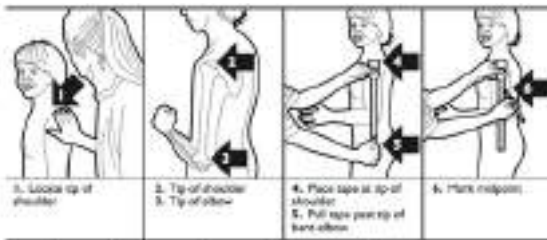
Pengukuran Tinggi Badan

Prosedur Pengukuran Tinggi Badan

- 1) Minta remaja melepaskan alas kaki (sandal/sepatu), topi (penutup kepala).
- 2) Pastikan alat geser berada di posisi atas.
- 3) Remaja diminta berdiri tegak, persis dibawah alat geser.
- 4) Posisi kepala dan bahu bagian belakang, lengan, pantat dan tumit menempel pada dinding tempat microloise di pasang.
- 5) Pandangan lurus ke depan, dan tangan dalam posisi bergantung bebas.
- 6) Gerakan alat geser sampai menyentuh bagian atas kepala. Pastikan alat geser berada di tepet tengah kepala. Dalam keadaan ini bagian belakang alat geser harus tetap menempel pada dinding.
- 7) Baca angka tinggi badan pada jendela baca ke arah angka yang lebih besar
- 8) Apabila alat pengukur lebih rendah dari yang diukur, pengukur harus berdiri di atas bangku agar hasil pengukuran benar.
- 9) Pencatatan dilakukan dengan ketelitian sampai satu angka dibelakang koma (0,1 cm) → Contoh : 153,3 cm; 160,0 cm; 163,9 cm.



Pengukuran Lingkar Lengan Atas





Universitas Alma Ata
The Globe Inspiring University

