



# Penanganan Stunting HARUS TERUS DILAKUKAN

Stunting masih menjadi masalah gizi terbesar di Indonesia. Hal ini diungkapkan oleh Dr. dr. Damayanti R. Sjarif, Sp.A(K). Data dari seluruh Indonesia, angka stunting >20% di seluruh provinsi, termasuk DKI Jakarta. Menurut data yang dikumpulkan oleh Gerakan Aksi Stunting, terdapat kurang lebih 100 kabupaten/kota yang menjadi prioritas untuk dilakukan intervensi stunting ini.

Stunting adalah perawakan pendek (*short stature*) yang disebabkan oleh asupan nutrisi yang tidak optimal, yang disebabkan oleh beberapa faktor berupa ketidaktahuan orangtua tentang ASI/MPASI yang benar, kemiskinan, dan lain-lain. Kemungkinan penyebab lainnya adalah kebutuhan nutrisi yang meningkat akibat kondisi kesehatan suboptimal akibat penyakit, misalnya diare akibat buruknya sanitasi, ISPA berulang akibat tidak dilakukannya imunisasi, dan lainnya. Pengetahuan orangtua juga dapat menjadi andil penyebab anak tumbuh stunting.

Pada balita, stunting dapat dikenali dengan mengukur panjang atau tinggi badan anak dengan cara posisi berbaring bila anak usia <2 tahun dan berdiri bila berusia ≥2 tahun. Lalu dengan melihat plot grafik pertumbuhan TB/PB menurut usia dan jenis kelamin (PB/U <-2 Zscore disebut *stunted* dan PB/U <-3 Zscore disebut *severely stunted*).

“Tidak semua anak berperawakan pendek disebut dengan stunting,” lanjutnya. Menurut WHO *Growth Standard*, seorang anak diklasifikasikan sebagai berperawakan pendek, jika PB/TB menurut usia berada dibawah Z score -2, dan berperawakan sangat pendek jika PB/TB menurut usia dibawah Z score -3.

“Sedangkan stunting jika perawakan pendek tersebut disebabkan oleh kondisi kesehatan atau nutrisi yang suboptimal,” papar Konsultan Nutrisi dan Penyakit Metabolik Departemen Ilmu Kesehatan Anak FK Universitas Indonesia/RS Cipto Mangunkusumo, Jakarta ini lebih lanjut.

Stunting harus dibedakan dengan penyebab perawakan pendek (*short stature*) lainnya oleh dokter spesialis anak agar dapat menentukan tata laksana. Perawakan pendek pun dapat dibedakan menjadi normal; *proportionate short stature*; dan *disproportionate short stature (rhizomelic dan mesomelic)*.

Banyak pesohor dunia juga pendek, seperti Jengis Khan, Yasser Arafat. Untuk orang dewasa dikatakan berperawakan pendek pada laki-laki memiliki tinggi badan <161,9 cm sedangkan perempuan <150,1 cm.

Membedakan stunting dan pendek non-stunting. Stunting selalu dimulai dengan penurunan berat badan (*weight faltering*) dan disertai dengan penurunan fungsi kognitif. Di seluruh dunia terdapat data bahwa *weight faltering* biasanya terjadi pada kisaran usia 3-24 bulan dan hal ini harus dicari penyebabnya. Bila kondisi ini dibiarkan saja maka dapat memengaruhi pertumbuhan

otak karena pada berat badan < 10 kg maka sekitar 50% energi makanan yang dikonsumsi berperan dalam pertumbuhan otak dan jelas dalam hal ini otak sangat dirugikan. Menurut penelitian di Perancis, saat berat badan anak menurun akan berpengaruh terhadap penurunan IQ sebesar 3 poin.

Menurut Branca dan Ferrari (2002), gejala klinis *stunting* pada anak dan dewasa meliputi jangka pendek dan jangka panjang. Jangka pendek pada masa kanak-kanak mencakup hambatan proses perkembangan, penurunan fungsi kekebalan, penurunan fungsi kognitif (IQ rendah) dan gangguan sistem pembakaran lemak. Sedangkan jangka panjang pada dewasa antara lain obesitas, penurunan toleransi glukosa, penyakit jantung koroner, hipertensi, dan osteoporosis.

Stunting juga dapat memengaruhi produktivitas di kemudian hari yang disebabkan oleh terganggunya pertumbuhan fisik, fungsi kognitif, dan performa di sekolah. Kemampuan mencari nafkah pun juga terganggu akibat defisiensi zat-zat mikro (*proten-energy malnutrition/PEM*). Bila dalam kondisi stunting, negara akan kehilangan produktivitas sebesar 19,8% dan bila kondisi anemia angka tersebut



menjadi 2,5%. Jangka panjang kehilangan kemampuan kognitif sebesar 10%, produktivitas manual 5%, bila anemia angka ini lebih besar lagi. “Kondisi malnutrisi yang terjadi pada 1000 hari pertama berifat permanen atau ireversibel dan perlu kerja keras untuk memperbaikinya namun tidak bisa kembali seperti awal,” tegas dr. Damayanti.

Mencegah anak menjadi stunting harus dilakukan, misalnya dengan melakukan pengukuran BB, LK dan bila pendek segera lakukan penanganan dengan merujuk ke Puskesmas dengan melakukan timbang ukur ulang kemudian dirujuk ke dokter spesialis anak untuk menilai pertumbuhan dan lainnya.

Tata laksana stunting pada bayi dan balita memiliki beberapa prinsip, yaitu perbaikan kecukupan nutrisi lengkap dan seimbang dengan memastikan asupan energi dan protein hewani; pastikan tidak ada penyakit penyerta yang meningkatkan kebutuhan nutrisi (diare, ISPA, ISK, penyakit jantung bawaan, dll); pastikan bayi/balita aktif; pastikan bayi/balita *deep sleep* pada jam 23.00-02.00 setiap harinya; pantau dengan melakukan pengukuran BB, PB, LK secara teratur 1 bulan 1 kali; dan segera rujuk ke dokter bila terjadi *weight faltering* atau *weight loss*.

Tindakan pencegahan dapat dilakukan dengan deteksi dini. Pada tingkat posyandu dikerjakan ukur dan timbang dan melihat adekuat tidaknya berat badan. Bila kenaikan dibawah persentil 5 maka

harus segera rujuk. Pada tingkat puskesmas, juga dilakukan hal yang sama dan rujuk ke dokter spesialis anak.

Pemberian makanan yang optimal juga perlu dilakukan, ntuk anak dengan berat 10 kg misalnya, memerlukan 1000 kalori dan 100 kalorinya harus berasal dari protein hewani. Selain itu anak juga harus tidur nyenyak pada jam 12 malam hingga jam 2 pagi karena hormon pertumbuhan dalam kisaran waktu ini adalah yang tertinggi.

## Permasalahan Lain Stunting

Terkait bahaya kondisi stunting, Andrew Prentice (Professor of International Nutrition, Head of MRC International Nutrition Group, UK) menyatakan, “Permasalahan kurangnya asupan makanan kaya gizi pada anak stunting merupakan cabang dari masalah kebersihan, sanitasi, dan akses air bersih.” Kasus malnutrisi ini merupakan refleksi masa depan bangsa. Untuk menanganinya membutuhkan proses yang kompleks, dengan melakukan pendekatan multifaktorial, mulai dari ketersediaan nutrisi yang memadai, perbaikan sanitasi hingga edukasi tenaga kesehatan.

Banyak kasus malnutrisi – *stunting* – pada masa anak-anak dan balita merupakan refleksi masa depan suatu bangsa, karena hal ini melibatkan proses yang kompleks, pendekatan multifaktorial mulai dari ketersediaan nutrisi yang memadai, sanitasi yang baik, hingga edukasi tenaga kesehatan paling penting dilakukan.” HA

