



**PEDOMAN
INOVASI
PERIANG
2021**

I. PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu lama. Hal ini terjadi karena asupan makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulai dari dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun. Menurut UNICEF, stunting didefinisikan sebagai persentase anak-anak usia 0 sampai 59 bulan, dengan tinggi di bawah minus (stunting sedang dan berat) dan minus tiga (stunting kronis) diukur dari standar pertumbuhan anak keluaran WHO. Stunting diakibatkan oleh banyak faktor, seperti ekonomi keluarga, penyakit atau infeksi yg berkali-kali. Kondisi lingkungan, baik itu polusi udara, air bersih bisa juga mempengaruhi stunting. Tidak jarang pula masalah non kesehatan menjadi akar dari masalah stunting, seperti masalah ekonomi, politik, sosial, budaya, kemiskinan, kurangnya pemberdayaan perempuan, serta masalah degradasi lingkungan.

Salah satu fokus pemerintah saat ini adalah pencegahan *stunting* sebagai upaya agar anak-anak Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan maksimal, dengan disertai kemampuan emosional, sosial, dan fisik yang siap untuk belajar, serta mampu berinovasi dan berkompetisi di tingkat global. Stunting bukan hanya terganggu pertumbuhan fisiknya (bertubuh pendek/kerdil) saja, melainkan juga terganggu perkembangan otaknya, yang tentunya sangat mempengaruhi kemampuan dan prestasi di sekolah, produktivitas dan kreativitas di usia-usia produktif. Gejala yang ditimbulkan akibat stunting antara lain anak berbadan lebih pendek untuk anak seusianya, proporsi tubuh cenderung normal tetapi anak tampak lebih muda/kecil untuk usianya, berat badan rendah untuk anak seusianya dan pertumbuhan tulang tertunda.

Proses stunting sebenarnya kronis. Dalam mengatasi stunting, perlu peran dari semua sektor dan tatanan masyarakat. Pada 1000 hari pertama kehidupan harus dijaga baik nutrisi maupun faktor di luar itu yang mempengaruhi stunting. Seribu hari pertama kehidupan adalah pembuahan/hamil ditambah usia 2 tahun balita. Saat itulah stunting harus dicegah dengan pemenuhan nutrisi dan lain-lain. Jika memang ada faktor yang tidak baik yang bisa mengakibatkan stunting, di 1000 hari pertama itulah semua dapat diperbaiki. Pola hidup sehat, terutama kualitas gizi dalam makanan perlu diperhatikan dengan menerapkan konsep setengah piring diisi oleh sayur dan buah, setengahnya lagi diisi dengan sumber protein (baik nabati maupun hewani) dengan proporsi lebih banyak daripada karbohidrat.

Stunting juga dipengaruhi aspek perilaku, terutama pada pola asuh yang kurang baik dalam praktek pemberian makan bagi bayi dan balita. Edukasi tentang kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja sebagai cikal bakal keluarga, hingga para calon ibu dalam memahami kebutuhan gizi saat hamil juga penting untuk disosialisasikan. Selain itu, edukasi tentang persalinan yang aman di fasilitas kesehatan, serta pentingnya melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) hingga pemberian colostrum air susu ibu (ASI) juga wajib disosialisasikan. Akses terhadap sanitasi dan air bersih yang mudah dapat menghindarkan anak pada risiko ancaman penyakit infeksi. Untuk itu, perlu membiasakan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir, serta tidak buang air besar sembarangan. Hal lain yang juga perlu diperhatikan adalah berikanlah hak anak mendapatkan kekebalan dari penyakit berbahaya melalui imunisasi yang telah dijamin ketersediaan dan keamanannya oleh pemerintah.

Pertumbuhan yang baik adalah pertumbuhan ukuran fisik sesuai standarnya, baik itu berat panjang atau tinggi dan lingkar kepala. Lingkar kepala kecil mempengaruhi kecerdasan karena otak kecil. Pada saat pergi ke pelayanan kesehatan baik itu rumah sakit, puskesmas maupun posyandu, mintalah untuk mengukur lingkar lengan atas bagi 6 – 9 bulan. Hal ini akan menentukan apakah balita gizi buruk, gizi ringan, normal. Berbeda dengan pertumbuhan, perkembangan meliputi kemampuan motorik kasar, motorik halus dan bahasa bicara atau cara berkomunikasi dengan orang (hubungan sosial). Pemeriksaan rutin ke fasilitas pelayanan kesehatan penting walau tidak dalam kondisi sakit untuk mengecek pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada usia balita 3 bulan balita sebaiknya sudah miring, 4 bulan sudah tengkurep, 8 bulan sudah duduk dan 9 bulan sudah berdiri dan usia 1 tahun sudah dapat berjalan. Pada usia 2 tahun balita setidaknya sudah menguasai 6 kata. Jika mengalami keterlambatan berbicara sebaiknya diperiksakan ke dokter.

Tatalaksana penanganan kasus stunting menitikberatkan pada pencegahannya bukan lagi proses pengobatan. Orang tua berperan untuk mengontrol tumbuh kembang anaknya masing-masing dengan memperhatikan status gizinya. Pertumbuhan dan perkembangan sesudah lahir harus naik atau baik dan apabila ada masalah harus segera dikonsultasikan ke dokter dan ahli gizi. Upaya pencegahan lebih baik dilakukan semenjak dini demi masa depan sang buah hati sebagai generasi penerus bangsa yang berhak tumbuh dengan sehat.

A. LATAR BELAKANG

Stunting adalah suatu kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya, sebagai akibat dari masalah gizi kronis yaitu kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak, stunting atau pendek merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan zscore kurang dari -2 SD (standar deviasi). Stunting bukan hanya masalah gangguan pertumbuhan fisik saja, namun juga mengakibatkan anak menjadi mudah sakit, selain itu juga terjadi gangguan perkembangan otak dan kecerdasan, sehingga stunting merupakan ancaman besar terhadap kualitas sumber daya manusia di Indonesia.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi stunting di Indonesia adalah sebesar 30,8%. Angka tersebut diketahui turun dari prevalensi stunting tahun 2013, yaitu sebesar 37,2%. Meskipun demikian, angka tersebut masih jauh dari target *World Health Organization* (WHO), yaitu <20%. Pada tahun 2018, jumlah balita gizi kurang dan gizi buruk di Indonesia sebesar 17,7%, pendek 30,8% dan kurus serta sangat kurus sebesar 10,2%. Hal tersebut menunjukkan bahwa pertumbuhan yang tidak maksimal dialami oleh sekitar 8,9 juta anak di Indonesia atau 1 dari 3 anak mengalami stunting. Selain itu lebih dari 1/3 anak berusia dibawah 5 tahun di Indonesia tinggai badannya di bawah rata-rata. Oleh karena itu, hingga kini stunting dan gizi buruk masih menjadi perhatian pemerintah. Salah satu faktor yang secara langsung dapat mempengaruhi *stunting* pada anak usia baduta adalah faktor asupan, antara lain Air Susu Ibu (ASI) dan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI). MPASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi dan diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI.¹¹ Pemberian MPASI berarti memberikan makanan lain sebagai pendamping ASI yang diberikan pada bayi dan anak mulai usia 6-24 bulan. Pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama dan MPASI yang tepat merupakan upaya yang mampu menurunkan angka *stunting* dan meningkatkan kelangsungan hidup anak, sedangkan ASI eksklusif yang diberikan terlalu lama akan menunda pemberian MPASI.¹² Akibatnya anak

akan menerima asupan zat gizi yang tidak adekuat untuk menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan.

Cakupan pemberian MP-ASI pada hasil Riskesdas 2018 masih rendah, yaitu sebesar 46,6%. Dapat diartikan bahwa separuh bayi tidak mendapatkan MP-ASI minimum yang dianjurkan, dan dapat memicu kejadian stunting. Pertanyaan pemberian MP-ASI pada Riskesdas 2018 bertujuan untuk memperoleh data atau informasi tentang jenis makanan pendamping ASI yang pertama kali diberikan kepada bayi. Jenis makanan pendamping ASI yang pertama kali diberikan biasanya satu macam tetapi tidak menutup kemungkinan kombinasi/gabungan dari 2 macam jenis makanan/minuman seperti biskuit yang dicampur dengan susu formula.

MPASI yang tepat dan baik merupakan makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi sehingga bayi dan anak dapat tumbuh kembang dengan optimal. MPASI diberikan secara bertahap sesuai dengan usia anak, mulai dari MPASI bentuk lumat, lembik sampai anak menjadi terbiasa dengan makanan keluarga. Di samping MPASI, pemberian ASI terus dilanjutkan sebagai zat gizi dan faktor pelindung penyakit hingga anak mencapai usia dua tahun.

Penelitian yang dilakukan oleh Imtihanatun dkk (2013) menyebutkan bahwa balita yang mendapatkan MPASI tidak sesuai memiliki risiko 7,4 kali mengalami *stunting* dibandingkan balita yang mendapatkan MPASI sesuai. Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Dwi dkk (2016) yang mengungkapkan bahwa waktu pemberian MPASI berhubungan dengan kejadian *stunting* anak usia 6-23 bulan. Berdasarkan uraian masalah tersebut, kami tertarik untuk membuat inovasi demo masak mpasi sebagai upaya untuk pencegahan stunting di desa sukaresmi dengan judul inovasi Periang yaitu MPASI untuk generasi cemerlang.

B. PENJARINGAN IDE

Pelayanan gizi di Puskesmas terdiri dari kegiatan pelayanan gizi di dalam gedung dan di luar gedung. Pelayanan gizi di dalam gedung umumnya bersifat individual, dapat berupa pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Kegiatan di dalam gedung juga meliputi perencanaan program pelayanan gizi yang akan dilakukan di luar gedung.

Sedangkan pelayanan gizi di luar gedung umumnya pelayanan gizi pada kelompok dan masyarakat dalam bentuk promotif dan preventif. Dalam pelaksanaan pelayanan gizi di Puskesmas, diperlukan pelayanan yang bermutu, sehingga dapat menghasilkan status gizi yang optimal dan mempercepat proses penyembuhan pasien. Pelayanan gizi yang bermutu dapat diwujudkan apabila tersedia acuan untuk melaksanakan pelayanan gizi yang bermutu sesuai dengan 4 pilar dalam Pedoman Gizi Seimbang (PGS).

Berdasarkan latar belakang masalah dan dengan memperhatikan kegiatan pelayanan gizi diluar gedung, serta masalah kesehatan di wilayah puskesmas sukaremi yaitu stunting, maka dibuat program inovasi usaha pencegahan stunting dengan sasaran ibu bayi dan balita usia 6 sampai 24 bulan. Kegiatan Inovasi PERIANG ini dilakukan secara promotive juga preventif mengenai gizi anak. Kegiatan inovasi ini yaitu melakukan promosi kesehatan mengenai MP ASI dan demo masak MP ASI untuk bayi dan balita. Upaya ini dilakukan untuk mencegah kejadian stunting akibat kurang gizi kronis dimulai dari usia 6 -24 bulan. Pencegahan ini menjadi salah satu hal yang sangat penting untuk menjaga gizi anak dengan baik dan tercukupi.

C. PEMILIHAN IDE

Inovasi PERIANG (MP ASI Untuk Generasi Cemerlang) dipilih sesuai hasil diskusi petugas dengan Kepala Puskesmas. Inovasi ini memiliki sasaran yaitu ibu yang mempunyai anak berusia 6 sampai 24 bulan, sebagai upaya pencegahan stunting pada anak. Inovasi dilakukan melalui kegiatan demo masak MP ASI di Posyandu kemudian membuat lomba masak MP ASI disetiap akhir bulannya, serta memberikan hadiah kepada peserta. Lomba masak ini sebagai evaluasi agar ibu bayi dan balita mendapatkan ilmu membuat MP ASI yang mudah, murah dan disukai anak.

II. TUJUAN, MANFAAT, DAN DAMPAK

1. TUJUAN UMUM

Tercapai dan meningkatnya pengetahuan ibu mengenai manfaat, dampak pemberian MP ASI dan cara pembuatan MP ASI yang mudah, baik dan benar.

2. TUJUAN KHUSUS

- a. Mengetahui Jenis pemberian MPASI pada bayi 6 bulan pertama
- b. Mengetahui tekstur pemberian MPASI pada balita 6-24 bulan
- c. Mengetahui frekuensi pemberian MPASI
- d. Mengetahui porsi MPASI
- e. Mengetahui kebutuhan MPASI sesuai usia bayi

3. MANFAAT

- 1) Upaya cegah stunting dan kebijakan perbaikan gizi
- 2) Mengubah pola kebiasaan masyarakat dalam pemilihan MPASI
- 3) Menambah pengetahuan masyarakat tentang cara membuat MPASI padat gizi berkualitas dengan pangan lokal yg mudah ditemui di sekitar

4. DAMPAK

- 1) Meningkatnya pengetahuan ibu bayi dan balita mengenai pembuatan MP ASI yang mudah dan sesuai dengan gizi seimbang
- 2) Meningkatnya sikap dan perilaku Kesehatan ibu terhadap pemberian MP ASI dengan gizi seimbang
- 3) Menurunnya angka stunting di wilayah kerja puskesmas sukaresmi

III. KEGIATAN POKOK

1. Kegiatan penyuluhan gizi seimbang, konsep dasar pemberian MP ASI kepada ibu bayi dan balita pada rangkaian kegiatan demo masak MP ASI
2. Kegiatan demo masak MP ASI dilaksanakan dengan langsung di praktekkan didepan ibu bayi dan balita
3. Kegiatan diskusi tanya jawab mengenai pembuatan MP ASI
4. Kegiatan lomba masak di setiap akhir bulan sebagai evaluasi untuk ibu bayi balita yang sudah mengikuti demo masak MP ASI di setiap posyandu

IV. CARA MELAKSANAKAN KEGIATAN

1. PERENCANAAN

- a. Melakukan advokasi kepada kepala puskesmas
 - b. Rapat lintas sectoral dengan kader-kader posyandu, mahasiswa KKN (penentuan tempat, tanggal, waktu, dan teknis kegiatan)
 - c. Advokasi sponsor
 - d. Sosialisasi inovasi kepada lintas sector, lintas program puskesmas, kader-posyandu dan masyarakat
2. PELAKSANAAN
- a. Launching Inovasi PERIANG dilaksanakan pada kegiatan posyandu di desa Sukaresmi. Pada kegiatan tersebut dilakukan beberapa kegiatan diantaranya, penyuluhan gizi seimbang, konsep dasar pemberian MP ASI kepada ibu bayi dan balita pada rangkaian kegiatan demo masak MP ASI
 - b. Kegiatan demo masak MP ASI dilaksanakan dengan langsung di praktekkan didepan ibu bayi dan balita
 - c. Kegiatan diskusi tanya jawab mengenai pembuatan MP ASI
 - d. Kegiatan lomba masak di setiap akhir bulan sebagai evaluasi untuk ibu bayi balita yang sudah mengikuti demo masak MP ASI di setiap posyandu
3. PENGAWASAN SERTA EVALUASI
- a. Petugas Gizi melakukan observasi kepada ibu bayi dna balita yang mengikuti kegiatan demo masak, dengan teknis menanyakan konsep gizi seimbang dan cara pembuatan yang sudah di lakukan. Jika ada pertanyaan yang bisa dijawab oleh pengunjung posyandu maka ada reward yang diberikan untuk memotivasi ibu agar lebih aktif dalam kegiatan juga menjadi mau dan mampu untuk membuat MP ASI sendiri.
 - b. Sebulan setelah melakukan demo masak, dipastikan ibu bayi balita datang ke posyandu dan melihat perkembangan bayi dan balita.
 - c. Melakukan evaluasi kegiatan inovasi
 - d. Melakukan penyuluhan ulang agar tidak mudah lupa.

V. SASARAN

Sasaran inovasi PERIANG adalah ibu bayi dan balita di wilayah kerja Puskesmas Sukaresmi

VI. JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN

NO	KEGIATAN	2021											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Mengidentifikasi peluang-peluang perbaikan inovasi												
2	Menganalisis hasil identifikasi peluang inovasi												
3	Memasukkan kegiatan inovasi ke dalam perencanaan Puskesmas												
4	Memberitahukan/Sosialisai kepada Kepala Desa bahwa Puskesmas Sukaresmi memiliki kegiatan inovasi untuk menunjang kegiatan pokok Puskesmas												
5	Mengevaluasi kegiatan inovasi Puskesmas Sukaresmi												
6	Membuat rencana tindak lanjut dan tindak lanjut terhadap kegiatan inovasi Puskesmas Sukaresmi												

VII. BIAYA

Pelaksanaan PERIANG dilaksanakan pada bulan Juli - September dengan dana mandiri dan sponsor.

VIII. MONITORING EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN DAN PELAPORAN

Monitoring Evaluasi dilakukan oleh Tim Audit Internal Puskesmas Sukaresmi terhadap ketepatan pelaksanaan kegiatan apakah sesuai jadwal pada saat persiapan

pelaksanaan kegiatan. Pelaporan pelaksanaan kegiatan harus disusun pada tiap akhir kegiatan evaluasi oleh Tim Audit Internal Puskesmas Sukaresmi.

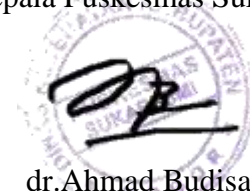
IX. PENCATATAN, PELAPORAN DAN EVALUASI KEGIATAN

Pencatatan dan Pelaporan:

1. Catatan perkunjungan jumlah ibu bayi dan balita kunjungan ke posyandu.
2. Dilakukan pelaporan hasil pengukuran kinerja setiap bulan oleh koordinator unit dan dilaporkan kepada sekretariat dan diketahui oleh Kepala Puskesmas.
3. Pelaporan tahunan hasil analisis penilaian kinerja oleh Dinas Kesehatan.
4. Mendokumentasikan setiap kegiatan

Penanggung Jawab Program gizi harus membuat laporan tiap kegiatan setelah pelaksanaan kegiatan dan Evaluasi Akhir Kegiatan setelah keseluruhan kegiatan selesai dilaksanakan. Penanggung Jawab Program gizi melakukan Evaluasi terhadap keseluruhan pelaksanaan kegiatan pada setiap tahapan kegiatan, dan melaporkan keseluruhan kegiatan dan evaluasinya pada paling lambat satu bulan setelah kegiatan selesai dilaksanakan.

Mengetahui
Kepala Puskesmas Sukaresmi

The image shows a circular official stamp of the Puskesmas Sukaresmi. The text around the perimeter of the stamp reads 'PUSKESMAS SUKARESMI'. In the center of the stamp, there is a handwritten signature in black ink, which appears to be 'dr. Ahmad Budisabri'.

dr. Ahmad Budisabri
NIP.196911122014121001