
**FORUM KABUPATEN SEHAT DI KABUPATEN TASIKMALAYA
“DEKLARASI KENDALIKAN STUNTING DI WILAYAH KABUPATEN
TASIKMALAYA”**

OLEH;
Dadan Yogaswara, S.KM., M.KM
(dan_yogas@yahoo.com)

A. DASAR PEMIKIRAN

Terdapat dua program pemerintah mengenai intervensi anak kerdil (stunting) yakni intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitive. Pada intervensi gizi spesifik dibagi Kembali menjadi beberapa sasaran kebijakan diantaranya ibu hamil, ibu menyusui dan balita usia 0-6 bulan serta ibu menyusui dan balita usia 7-23 bulan. Sedangkan pada intervensi gizi sensitive beberapa diantaranya meliputi penyediaan dan memastikan akses terhadap air bersih, menyediakan dan memastikan akses terhadap sanitasi, melakukan fortifikasi bahan pangan, menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), memberikan Pendidikan pengasuhan pada orang tua, memberikan Pendidikan Usia Dini (PAUD) universal, dan lainnya.

Berdasarkan rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan

gemuk. Prevalensi Balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017. Prevalensi balita pendek selanjutnya akan diperoleh dari hasil Riskesdas dari tahun 2018 yang juga menjadi ukuran keberhasilan program yang sudah diupayakan oleh pemerintah. Prevalensi Balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan di Indonesia tahun 2017 adalah 9,8%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu prevalensi balita sangat pendek sebesar 8,5% dan balita pendek sebesar 19% (Kemenkes RI : 2018)

B. TUJUAN

Kegiatan ini menggalang dukungan terhadap upaya penurunan stunting di Kabupaten Tasikmalaya dengan melibatkan berbagai pihak, baik swasta, pemerintahan serta perguruan tinggi.

C. BENTUK KEGIATAN

Bentuk kegiatannya yaitu deklarasi stunting dengan menggalang dukungan terhadap upaya penurunan stunting di

Kabupaten Tasikmalaya dengan melibatkan berbagai pihak, baik swasta, pemerintahan serta perguruan tinggi.

D. SASARAN

Sasarannya adalah OPD Pemerintahan Kabupaten Tasikmalaya, swasta dan perguruan tinggi yang berkomitmen untuk menurunkan kejadian stunting di Kabupaten Tasikmalaya.

E. TEMPAT DAN WAKTU

Kegiatan ini dilaksanakan selama 2 bulan yaitu dari bulan Desember 2018-Januari 2019 di Kabupaten Tasikmalaya.

F. PELAKSANA

Pelaksana dalam kegiatan ini adalah perwakilan dari perguruan tinggi sebagai pentahelix penurunan kejadian stunting di Kabupaten Tasikmalaya.

G. HASIL KEGIATAN DAN PEMBAHASAN

1. Terlaksana komitmen Bersama untuk menyelesaikan permasalahan stunting Di Kabupaten Tasikmalaya.
2. Berbagi peran dalam penyelesaian permasalahan stunting di Kabupaten Tasikmalaya.
3. STIKes Respati berperan di pengolahan data stunting dan

pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan penelitian.

Pembahasan

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun. 1 kerdil (stunting) pada anak mencerminkan kondisi gagal tumbuh pada anak balita (Bawah 5 Tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya.

Deklarasi merupakan hal yang menarik untuk masyarakat terutama dalam pembahasan stunting. Balita pendek adalah balita dengan status gizi yang berdasarkan Panjang atau tinggi badan menurut umurnya bila dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (World Health Organization of Multicentre Growth Reference Study) tahun 2005. Kategori pendek jika nilai z-scorenya kurang dari -2SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai z-scorenya kurang dari -3SD. Pada keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang

Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek).

H. KESIMPULAN DAN SARAN

Terlaksana komitmen Bersama untuk menyelesaikan permasalahan stunting di Kabupaten Tasikmalaya. Berbagi peran dalam penyelesaian permasalahan stunting di Kabupaten Tasikmalaya. STIKes Respati berperan di pengolahan data stunting dan pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan pengabdian masyarakat dan penelitian.

I. DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik Kabupaten Sukoharjo. (2018). Kecamatan Polokarto dalam Angka 2018. Polokarto.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2019) *Sosialisasi Pentingnya Mengatur Jarak Kehamilan*. Diakses pada tanggal 19 Februari 2021

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2011) *Kajian Implementasi Kebijakan*

Penggunaan Kontrasepsi IUD. Pusat penelitian dan Pengembangan KB-KS. Diakses pada tanggal 6 November 2021.

Patubata, Ramadhan Apriany Dan Mellita, Feti. (2021). *Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Gandapura Kabupaten Bireuen*. Journal of Healthcare Technology and Medicine, 7(1) 478-392.

Dewi., Wijayanti, Noor Heny., dan Febrianti, Dwi Listia. (2018). *Hubungan Peran Ibu dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Kalasan Kecamatan Kalasan Kabupaten Sleman*. Jurnal An-Nur, 3(1): 41-46.

Hanum, Hadibah Nur. (2019). *Hubungan Tinggi Badan Ibu dan Riwayat Pemberian MP-ASI dengan kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan*. Jurnal Amerta Nutrition, 1(1): 78-84

Khan, sadaf., Zaheer, Sidra., Saftar Fatimi Nilofer. (2019). *Determinants of Stunting, Underweight and Wasting among Childres*

Kementerian Kesehatan , RI. (2015). *Kesehatan Balita*. Jakarta: KEMENKES RI

Kementerian Kesehatan, RI. (2015) *Situasi Kesehatan Anak Balita di Indonesia*. Jakarta KEMENKES RI.

Kementerian Kesehatan, RI. (2018)
*Buletin Jendela Data dan Informasi
Kesehatan*. Jakarta KEMENKES
RI.

Rahman, Danita Farah. (2018).
*Pengaruh Pola Pemberian
Makanan Terhadap Kejadian
Stunting pada Balita (Studi di
Wilayah Kerja Puskesmas
Sumberjambe, Kasiyan, dan
Puskesmas Sumberbaru Kabupaten
Jember)*. *The Indonesia Journal of
Health Science*, 10(1); 15-24.
Anggryn

J. DOKUMENTASI

