



# **LAMPIRAN 1**



|                                        |               |                          |
|----------------------------------------|---------------|--------------------------|
| <b>DOKUMEN KARTU BIMBINGAN SKRIPSI</b> | Nomor Dokumen | PP.05/02/55201/AMIKOMPWT |
|                                        | Revisi        | 1                        |
|                                        | Halaman       | 1 dari 1                 |
|                                        | Tanggal       | 18 Mei 2015              |
|                                        |               | <b>Token : 43376</b>     |

### KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : TRI WIDIANTO  
 NPM : 15.11.0044  
 Program Studi : TEKNIK INFORMATIKA S1  
 Judul Skripsi : VIDEO ANIMASI 2D PENCEGAHAN STUNTING PADA ANAK MENGGUNAKAN TEKNIK MORPHING  
 Study Kasus Puskesmas Ajiharang 1 (Satu)  
 Dosen Pembimbing : Sarmini

#### Histori Bimbingan Skripsi

##### Bimbingan Ke - : 1

Hari / Tanggal : Senin / 11 November 2019

Keterangan : - Perkuat latar belakang masalah, lengkapi dengan data angka stunting pada puskesmas ajiharang 1

- Perbaiki tata tulis sesuai dengan format penulisan

- Tambahkan referensi penguat dari solusi yang diusulkan

##### Bimbingan Ke - : 2

Hari / Tanggal : Selasa / 12 November 2019

Keterangan : Perbaiki penulisan sesuai format penulisan laporan skripsi

&nbsp;

##### Bimbingan Ke - : 3

Hari / Tanggal : Sabtu / 23 November 2019

Keterangan : Lanjut pada pengerjaan project

##### Bimbingan Ke - : 4

Hari / Tanggal : Selasa / 03 Desember 2019

Keterangan : - Perbaiki laporan bab 2 dan 3 sesuai dengan arahan dosen pembimbing&nbsp;

- Lanjut pada pembuatan project dan laporan bab 4

&nbsp;

##### Bimbingan Ke - : 5

Hari / Tanggal : Selasa / 10 Desember 2019

Keterangan : - Perbaiki penyusunan metode pengembangan sistem

- Lanjut penyusunan bab 4

##### Bimbingan Ke - : 6

Hari / Tanggal : Jumat / 27 Desember 2019

Keterangan : - Perbaiki penyusunan laporan pada bab 4 ikuti panduan penulisan skripsi

- Project untuk segera diselesaikan

##### Bimbingan Ke - : 7

Hari / Tanggal : Kamis / 09 Januari 2020

Keterangan : Perbaiki project dan laporan sesuai dengan revisi dari dosen pembimbing pada saat bimbingan

##### Bimbingan Ke - : 8

Hari / Tanggal : Jumat / 10 Januari 2020

Keterangan : Siap untuk ujian

|  |                                 |               |                          |
|--|---------------------------------|---------------|--------------------------|
|  | DOKUMEN KARTU BIMBINGAN SKRIPSI | Nomor Dokumen | PP.05/02/55201/AMIKOMPWT |
|  |                                 | Revisi        | 1                        |
|  |                                 | Halaman       | 1 dari 1                 |
|  |                                 | Tanggal       | 18 Mei 2015              |
|  |                                 |               |                          |

### KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : TRI WIDIANTO  
 NPM : 15.11.0044  
 Program Studi : TEKNIK INFORMATIKA S1  
 Judul Skripsi : VIDEO ANIMASI 2D PENCEGAHAN STUNTING PADA ANAK MENGGUNAKAN TEKNIK MORPHING  
 Study Kasus Puskesmas Ajibarang 1 (Satu)  
 Dosen Pembimbing : Septi Fajarwati

#### Histori Bimbingan Skripsi

##### Bimbingan Ke - : 1

Hari / Tanggal : Kamis / 05 Desember 2019

Keterangan : Bimbingan bab 1 (perbaiki latar belakang masalah, tambahkam data yang mendukung)

##### Bimbingan Ke - : 2

Hari / Tanggal : Jumat / 13 Desember 2019

Keterangan : acc bab 1, lanjut bab 2

##### Bimbingan Ke - : 3

Hari / Tanggal : Jumat / 03 Januari 2020

Keterangan : perhatikan tata tulis, perbaiki landasan teori dan perbandingan penelitian sebelumnya

##### Bimbingan Ke - : 4

Hari / Tanggal : Rabu / 08 Januari 2020

Keterangan : Acc bab 2 dan 3.

Bimbingan bab 4

##### Bimbingan Ke - : 5

Hari / Tanggal : Kamis / 09 Januari 2020

Keterangan : Perbaiki proses pengujian alpha test.

##### Bimbingan Ke - : 6

Hari / Tanggal : Jumat / 10 Januari 2020

Keterangan : Perbaiki project

##### Bimbingan Ke - : 7

Hari / Tanggal : Jumat / 10 Januari 2020

Keterangan : ACC siap diujikan



# **LAMPIRAN 2**

## DOKUMENTASI









# **LAMPIRAN 3**



# UNIVERSITAS AMIKOM PURWOKERTO

Nomor : 711/AMIKOMPWT/BAA/03/X/2019  
Lampiran : -  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,

**Kepala DPMPTSP Kabupaten Banyumas**  
di tempat.

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **Didit Suhartono, M.Kom.**  
NIK : 2016.10.1.028  
Jabatan : Ketua Program Studi Teknik Informatika  
Fakultas : Ilmu Komputer

Memintakan izin kepada mahasiswa Universitas Amikom Purwokerto dengan :

Nama : **Tri Widiyanto**  
NIM : 15.11.0044  
Program Studi : Teknik Informatika  
Judul Skripsi : **Animasi 2D Pencegahan Stunting Pada Anak Menggunakan Teknik Morphing (Studi Kasus : Puskesmas I Ajibarang)**

Untuk melaksanakan penelitian di Puskesmas I Ajibarang. Adapun tujuan penelitian adalah untuk mengaplikasikan ilmu yang didapat selama masa perkuliahan di dalam dunia kerja dan dalam rangka penyusunan skripsi.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Purwokerto, 16 Oktober 2019

Ketua Program Studi Teknik Informatika

**Didit Suhartono, M.Kom.**  
NIK. 2016.10.1.028

Tembusan :

1. Kepala DPMPTSP Kabupaten Banyumas
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas



PEMERINTAH KABUPATEN BANYUMAS  
**DINAS KESEHATAN**  
Jl. RA Wiryaatmaja No. 4 Purwokerto 531151  
Telp. (0281) 632971 Fax. (0281) 631502  
Email: dkkbanyumas@yahoo.co.id

Purwokerto, 30 Oktober 2019

Nomor : 070.1/696/X/2019  
Lampiran :  
Perihal : Permohonan Penelitian

Kepada  
Yth : Kepala Puskesmas Ajibarang I

Di -  
Tempat

Menindaklanjuti surat Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Perizinan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Banyumas No.070.1 /2019 /X/2019, Tanggal 24 Oktober 2019, Perihal Izin Penelitian.

Sehubungan dengan hal itu bersama ini dimohon saudara untuk dapat memfasilitasi kegiatan tersebut atas nama :

Nama : TRI WIDIANTO  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Judul Penelitian : VIDEO ANIMASI 2D PENCEGAHAN STUNTING PADA ANAK MENGGUNAKAN TEKNIK MORPHING  
Lokasi Penelitian : Puskesmas Ajibarang I

Demikian untuk dilaksanakan dan menjadi perhatian sepenuhnya

A.n Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Banyumas  
Kabid SDK



Tembusan Kepada Yth :

1. Bupati Banyumas (sebagai laporan)
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Banyumas
3. Peneliti yang bersangkutan
4. Arsip (Bidang SD K)



**SURAT REKOMENDASI IJIN PENELITIAN/PENGAMBILAN DATA/RISET/PKL**

Nomor : 070.1/1549/X/2019

- I. Dasar
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 Tanggal 20 Desember 2011 Tentang Penerbitan Rekomendasi Penelitian sebagai mana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 Tanggal 20 Desember 2011 Tentang Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
  2. Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 16 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Banyumas;
  3. Surat Gubernur Jawa Tengah No. 070.1/265 Tanggal 20 Pebruari 2004 Perihal Penyederhanaan Prosedur Ijin Penelitian, Riset, KKN, PKL
- II. Membaca : Surat dari UNIVERSITAS AMIKOM PURWOKERTO nomor : 711/AMIKOMPWT/BAA/03/X/2019 ; Tanggal : 16 Oktober 2019 ; Perihal : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN
- III. Pertimbangan : Bahwa Kebijakan mengenal sesuatu kegiatan ilmiah dan pengabdian kepada masyarakat perlu dibantu pengabdianya.
- IV. Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Banyumas, menyatakan tidak keberatan atas pelaksanaan sesuatu kegiatan ilmiah dan pengabdian kepada masyarakat dalam wilayah yang dilakukan oleh :
- Nama : **TRI WIDIANTO**  
Alamat : Karangmangu Desa Semedo RT 3 RW 3 Kec. Pekuncen Kab./Kota Banyumas Prov. Jawa Tengah  
Pekerjaan : WIRASWASTA  
Judul Penelitian : **VIDEO ANIMASI 2D PENCEGAHAN STUNTING PADA ANAK MENGGUNAKAN TAKNIK MORPHING**  
Bidang : TEKNIK INFORMATIKA  
Lokasi Penelitian : - Puskesmas Ajibarang - Dinas Kesehatan  
Lama Berlaku : 3 Bulan  
Pengikut :  
Penanggungjawab : **DIDIT SUHARTONO, M.Kom.**

**DENGAN KETENTUAN SEBAGAI BERIKUT :**

1. Pelaksanaan kegiatan dimaksud tidak dilaksanakan untuk tujuan lain yang dapat berakibat melakukan tindakan pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Sebelum melaksanakan kegiatan dimaksud, terlebih dahulu melaporkan kepada kepala wilayah yang ditunjuk dari pejabat yang berwenang.
3. Menaati segala ketentuan dan peraturan-peraturan yang berlaku juga petunjuk-petunjuk dari pejabat yang berwenang.
4. Apabila masa berlaku Surat Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, perpanjangan waktu harus diajukan kepada instansi pemohon.
5. Setelah selesai pelaksanaan kegiatan dimaksud menyerahkan hasilnya kepada Kesbangpol Kabupaten Banyumas.

Purwokerto, 25 Oktober 2019



Ditandatangani Secara Elektronik Oleh :  
KEPALA KANTOR KESBANGPOL  
KABUPATEN BANYUMAS  
**Drs. SETIA RAHENDRA, M.Si**  
NIP. 196601271986071001

TEMBUSAN : Kepada Yth.:  
1. Kepala DPMPPTSP Kabupaten Banyumas  
2. Arsip Kesbangpol





# **LAMPIRAN 4**



## KUESIONER PENCEGAHAN STUNTING PADA ANAK

Nama : LIN AWAT S

| NO     | ASPEK                                  | PENILAIAN |       |
|--------|----------------------------------------|-----------|-------|
|        |                                        | Ya        | Tidak |
| 1      | Apakah anda tahu mengenai stunting?    |           | ✓     |
| 2      | Apakah anda tahu bahaya dari Stunting? |           | ✓     |
| Jumlah |                                        |           |       |

Responden

*Lh*

### KUESIONER PENCEGAHAN STUNTING PADA ANAK

Nama : Rini

| NO     | ASPEK                                  | PENILAIAN |       |
|--------|----------------------------------------|-----------|-------|
|        |                                        | Ya ✓      | Tidak |
| 1      | Apakah anda tahu mengenai stunting?    | ✓         |       |
| 2      | Apakah anda tahu bahaya dari Stunting? | ✓         |       |
| Jumlah |                                        |           |       |

Responden



### KUESIONER PENCEGAHAN STUNTING PADA ANAK

Nama : ~~Fis~~ Muslih

| NO     | ASPEK                                  | PENILAIAN |       |
|--------|----------------------------------------|-----------|-------|
|        |                                        | Ya ✓      | Tidak |
| 1      | Apakah anda tahu mengenai stunting?    | ✓         |       |
| 2      | Apakah anda tahu bahaya dari Stunting? | ✓         |       |
| Jumlah |                                        |           |       |

Responden



### KUESIONER PENCEGAHAN STUNTING PADA ANAK

Nama : Chis

| NO     | ASPEK                                  | PENILAIAN |       |
|--------|----------------------------------------|-----------|-------|
|        |                                        | Ya        | Tidak |
| 1      | Apakah anda tahu mengenai stunting?    |           | ✓     |
| 2      | Apakah anda tahu bahaya dari Stunting? |           | ✓     |
| Jumlah |                                        |           |       |

Responden



### KUESIONER PENCEGAHAN STUNTING PADA ANAK

Nama : Dewi

| NO     | ASPEK                                  | PENILAIAN |       |
|--------|----------------------------------------|-----------|-------|
|        |                                        | Ya        | Tidak |
| 1      | Apakah anda tahu mengenai stunting?    |           | ✓     |
| 2      | Apakah anda tahu bahaya dari Stunting? |           | ✓     |
| Jumlah |                                        |           |       |

Responden



**VIDIO ANIMASI 2D PENCEGAHAN STUNTING PADA  
ANAK MENGGUNAKAN TEKNIK MORPHING**

Nama : SUPREMI

| NO     | ASPEK                                               | PENILAIAN |       |
|--------|-----------------------------------------------------|-----------|-------|
|        |                                                     | Ya        | Tidak |
| 1      | Apakah tampilan video animasi ini menarik ?         | ✓         |       |
| 2      | Apakah materi yang di sampaikan mudah di pahami ?   |           | ✓     |
| 3      | Apakah anda mengerti dampak dari stunting?          |           | ✓     |
| 4      | Apakah anda mengerti cara mencegah stunting?        |           | ✓     |
| 5      | Apakah video animasi ini sudah layak di tampilkan ? | ✓         |       |
| Jumlah |                                                     |           |       |

Responden

fu

**VIDIO ANIMASI 2D PENCEGAHAN STUNTING PADA  
ANAK MENGGUNAKAN TEKNIK MORPHING**

Nama : Kari

| NO     | ASPEK                                               | PENILAIAN |       |
|--------|-----------------------------------------------------|-----------|-------|
|        |                                                     | Ya        | Tidak |
| 1      | Apakah tampilan video animasi ini menarik ?         | ✓         |       |
| 2      | Apakah materi yang di sampaikan mudah di pahami ?   | ✓         |       |
| 3      | Apakah anda mengerti dampak dari stunting?          | ✓         |       |
| 4      | Apakah anda mengerti cara mencegah stunting?        | ✓         |       |
| 5      | Apakah video animasi ini sudah layak di tampilkan ? | ✓         |       |
| Jumlah |                                                     |           |       |

Responden

Kari

**VIDIO ANIMASI 2D PENCEGAHAN STUNTING PADA  
ANAK MENGGUNAKAN TEKNIK MORPHING**

Nama : Putri

| NO     | ASPEK                                               | PENILAIAN |       |
|--------|-----------------------------------------------------|-----------|-------|
|        |                                                     | Ya        | Tidak |
| 1      | Apakah tampilan video animasi ini menarik ?         |           | ✓     |
| 2      | Apakah materi yang di sampaikan mudah di pahami ?   |           | ✓     |
| 3      | Apakah anda mengerti dampak dari stunting?          |           | ✓     |
| 4      | Apakah anda mengerti cara mencegah stunting?        | ✓         |       |
| 5      | Apakah video animasi ini sudah layak di tampilkan ? | ✓         |       |
| Jumlah |                                                     |           |       |

Responden

**VIDIO ANIMASI 2D PENCEGAHAN STUNTING PADA  
ANAK MENGGUNAKAN TEKNIK MORPHING**

Nama : Yuli

| NO     | ASPEK                                               | PENILAIAN |       |
|--------|-----------------------------------------------------|-----------|-------|
|        |                                                     | Ya        | Tidak |
| 1      | Apakah tampilan video animasi ini menarik ?         | ✓         |       |
| 2      | Apakah materi yang di sampaikan mudah di pahami ?   | ✓         |       |
| 3      | Apakah anda mengerti dampak dari stunting?          | ✓         |       |
| 4      | Apakah anda mengerti cara mencegah stunting?        | ✓         |       |
| 5      | Apakah video animasi ini sudah layak di tampilkan ? | ✓         |       |
| Jumlah |                                                     |           |       |

Responden

**VIDIO ANIMASI 2D PENCEGAHAN STUNTING PADA  
ANAK MENGGUNAKAN TEKNIK MORPHING**

---

Nama : Yuni A Asih

| NO     | ASPEK                                               | PENILAIAN |       |
|--------|-----------------------------------------------------|-----------|-------|
|        |                                                     | Ya        | Tidak |
| 1      | Apakah tampilan video animasi ini menarik ?         | ✓         |       |
| 2      | Apakah materi yang di sampaikan mudah di pahami ?   | ✓         |       |
| 3      | Apakah anda mengerti dampak dari stunting?          | ✓         |       |
| 4      | Apakah anda mengerti cara mencegah stunting?        | ✓         |       |
| 5      | Apakah video animasi ini sudah layak di tampilkan ? | ✓         |       |
| Jumlah |                                                     |           |       |

Responden



# LAMPIRAN 5





PROVINSI  
JAWA  
TENGAH

# **PENENTUAN SASARAN, INTERVENSI DAN JUKNIS PEMBERIAN SYRUP ZINK**

**BAGI BAYI BARU LAHIR POTENSI  
STUNTING**

**DINAS KESEHATAN PROVINSI  
JAWA TENGAH**



# Penyebab Umum Kurang Gizi



# DEFINISI STUNTING



Apa yang dimaksud dengan *stunting*?



*Stunting* adalah sebuah kondisi dimana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya (yang seusia).

KEPMENKES RI 1995/MENKES/SK/XII/2010

TENTANG STANDAR ANTROPOMETRI PENILAIAN

STATUS GIZI ANAK, pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah stunted dan severely stunted. Z score untuk kategori pendek adalah  $-3SD$  sampai dengan  $-2SD$  dan sangat pendek adalah  $<-3SD$

## DEFINISI WHO

Stunting is the impaired growth and development that children experience from poor nutrition, repeated infection, and inadequate psychosocial stimulation. Children are defined as stunted if their height-for-age is more than two standard deviations below the WHO Child Growth Standards median.

Tabel 2  
Standar Panjang Badan menurut Umur (PB/U)  
Anak Laki-laki Umur 0-24 Bulan

| Umur (Bulan) | Panjang Badan (cm) |       |       |        |      |      |
|--------------|--------------------|-------|-------|--------|------|------|
|              | -3 SD              | -2 SD | -1 SD | Median | 1 SD | 2 SD |
| 0            | 44.2               | 46.1  | 48.0  | 49.9   | 51.8 | 53.7 |
| 1            | 48.9               | 50.8  | 52.8  | 54.7   | 56.7 | 58.6 |
| 2            | 52.4               | 54.4  | 56.4  | 58.4   | 60.4 | 62.4 |
| 3            | 55.3               | 57.3  | 59.4  | 61.4   | 63.5 | 65.5 |
| 4            | 57.6               | 59.7  | 61.8  | 63.9   | 66.0 | 68.1 |
| 5            | 59.6               | 61.7  | 63.8  | 65.9   | 68.0 | 70.1 |
| 6            | 61.2               | 63.3  | 65.5  | 67.6   | 69.8 | 71.9 |
| 7            | 62.7               | 64.8  | 67.0  | 69.2   | 71.3 | 73.5 |
| 8            | 64.0               | 66.2  | 68.4  | 70.6   | 72.8 | 75.0 |
| 9            | 65.2               | 67.5  | 69.7  | 72.0   | 74.2 | 76.5 |
| 10           | 66.4               | 68.7  | 71.0  | 73.3   | 75.6 | 77.9 |
| 11           | 67.6               | 69.9  | 72.2  | 74.5   | 76.9 | 79.2 |
| 12           | 68.6               | 71.0  | 73.4  | 75.7   | 78.1 | 80.5 |
| 13           | 69.6               | 72.1  | 74.5  | 76.9   | 79.3 | 81.8 |
| 14           | 70.6               | 73.1  | 75.6  | 78.0   | 80.5 | 83.0 |
| 15           | 71.6               | 74.1  | 76.6  | 79.1   | 81.7 | 84.2 |
| 16           | 72.5               | 75.0  | 77.6  | 80.2   | 82.8 | 85.4 |
| 17           | 73.3               | 76.0  | 78.6  | 81.2   | 83.9 | 86.5 |
| 18           | 74.2               | 76.9  | 79.6  | 82.3   | 85.0 | 87.7 |
| 19           | 75.0               | 77.7  | 80.5  | 83.2   | 86.0 | 88.8 |
| 20           | 75.8               | 78.6  | 81.4  | 84.2   | 87.0 | 89.8 |
| 21           | 76.5               | 79.4  | 82.3  | 85.1   | 88.0 | 90.9 |
| 22           | 77.2               | 80.2  | 83.1  | 86.0   | 89.0 | 91.9 |

RPJMD

RKP

RKP

RAD PG

PP ASI



PEIRATU£L4N ITEM F?RNUR JAWA TEIN T H

NOMOR 17 TAHUN 2016

TENTANG

PKN'1"F?LKNNGGAR?%4N KKS F?HAT.4N IBU D.4N AN.4K

DI PROVINSI JAWA TEiNGAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR JAWA TENGAH,

lvIemlITlbam

- a. bahwa dalam rangka pemenuhan hak hidup sehat bagi ibu dan anak, telah dilakukan upaya



**GOVERNOR OF EAST JAWA**  
**PERATURAN GOVERNOR OF EAST JAWA**

**NOMOR 56 TAHUN 2011**

**TENTANG**

**IMPROVEMENT OF BREAST MILK FEEDING**  
**IN THE PROVINCE OF EAST JAWA**

**WITH THE GRACE OF GOD THE MOST HIGH**

**GOVERNOR OF EAST JAWA,**

- Considering :**
- a. that in order to achieve growth and development that is optimal, it is necessary to improve the provision of Breast Milk which consists of Initiating Breast Feeding on the newborn baby, exclusive Breast Milk feeding until the baby is 6 months old, and continued feeding until the child is 2 years old;
  - b. that in the framework of improving the provision of Breast Milk as intended in letter a. above;

**Breast Milk Feeding in the Province of East Java;**

- Remembering :**
1. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1950 tentang Pembentukan Provinsi Jawa Tengah (Himpunan Peraturan-Peraturan Negara Tahun 1950 Halaman 86-92);
  2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1979 Nomor 32, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3143);
  3. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga Sejahtera (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 35, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3475);
  4. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1986 tentang Pengesahan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1986 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1986 Nomor 99, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3656);
  5. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);

**PERATURAN GOVERNOR OF EAST JAWA NO. 56 TH 2011**  
**TENTANG IMPROVEMENT OF BREAST MILK FEEDING**



PERATURAN GUBERNUR JAWA TENGAH

NOMOR 17 TAHUN 2016

TENTANG

PENYELENGGARAAN KESEHATAN IBU DAN ANAK  
DI PROVINSI JAWA TENGAH

**PERATURAN GUBERNUR JAWA TENGAH NO 17 TAHUN  
2016 TENTANG PENYELENGGARAAN KESEHATAN IBU DAN  
ANAK**

Menimbang : a. bahwa dalam rangka pemenuhan hak hidup sehat  
bagi ibu dan anak, telah dilakukan upaya

# SE GUBERNUR JAWA TENGAH - PENCEGAHAN STUNTING



## GUBERNUR JAWA TENGAH

Semarang, 23 Mei 2018

Nomor : 440/DDO/2018/71  
Sifat : "Penting"  
Lampiran :  
Perihal : Pencegahan Stunting.

Kepada Yth :  
BUPATI / WALIKOTA  
Se -  
Jawa Tengah

Bersama ini dengan hormat diberitahukan bahwa stunting (pendek) telah menjadi isu nasional permasalahan kesehatan dan harus segera ditangani. Dampak stunting sangat luas dan *irreversible* (permanen) terhadap perkembangan jaringan otak sehingga berpengaruh terhadap peningkatan kualitas sumberdaya manusia kedepan. Prevalensi stunting di Indonesia cukup tinggi  $\pm 37\%$  sedangkan di Jawa Tengah  $\pm 28\%$  dan ada 12 Kabupaten dengan prevalensi tinggi menjadi lokasi prioritas dalam upaya pencegahan yaitu Kabupaten Cilacap, Banyumas, Purbalingga, Brebes, Pemalang, Pekalongan, Wonosobo, Kebumen, Demak, Blora, Grobogan, dan Klaten.

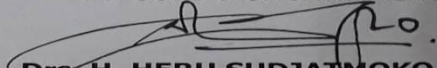
Upaya pencegahan stunting yang dapat dilakukan adalah melalui intervensi pada fase 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dimulai dari konsepsi kehamilan hingga anak berusia 2 tahun dengan memperhatikan kecukupan gizi selama kehamilan, memberikan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan, serta memberikan makanan pendamping ASI sesuai kecukupan gizi anak. Sedangkan bagi anak yang sudah terlanjur stunting, dapat diberikan pemberian makanan tambahan (PMT) pemulihan, stimulasi pengasuhan dan pendidikan berkelanjutan.

Berkenaan dengan hal tersebut di atas diharapkan Saudara melakukan upaya pencegahan stunting di daerah dengan menugaskan :

1. Kepala Bappeda untuk mengkoordinasikan penguatan kebijakan, anggaran dan dukungan program maupun kegiatan dari SKPD terkait dalam penanggulangan stunting.
2. Kepala Dinas Kesehatan untuk melakukan upaya teknis yaitu mengidentifikasi, melakukan upaya pencegahan dan pengendalian kasus.

Demikian untuk menjadikan maklum dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

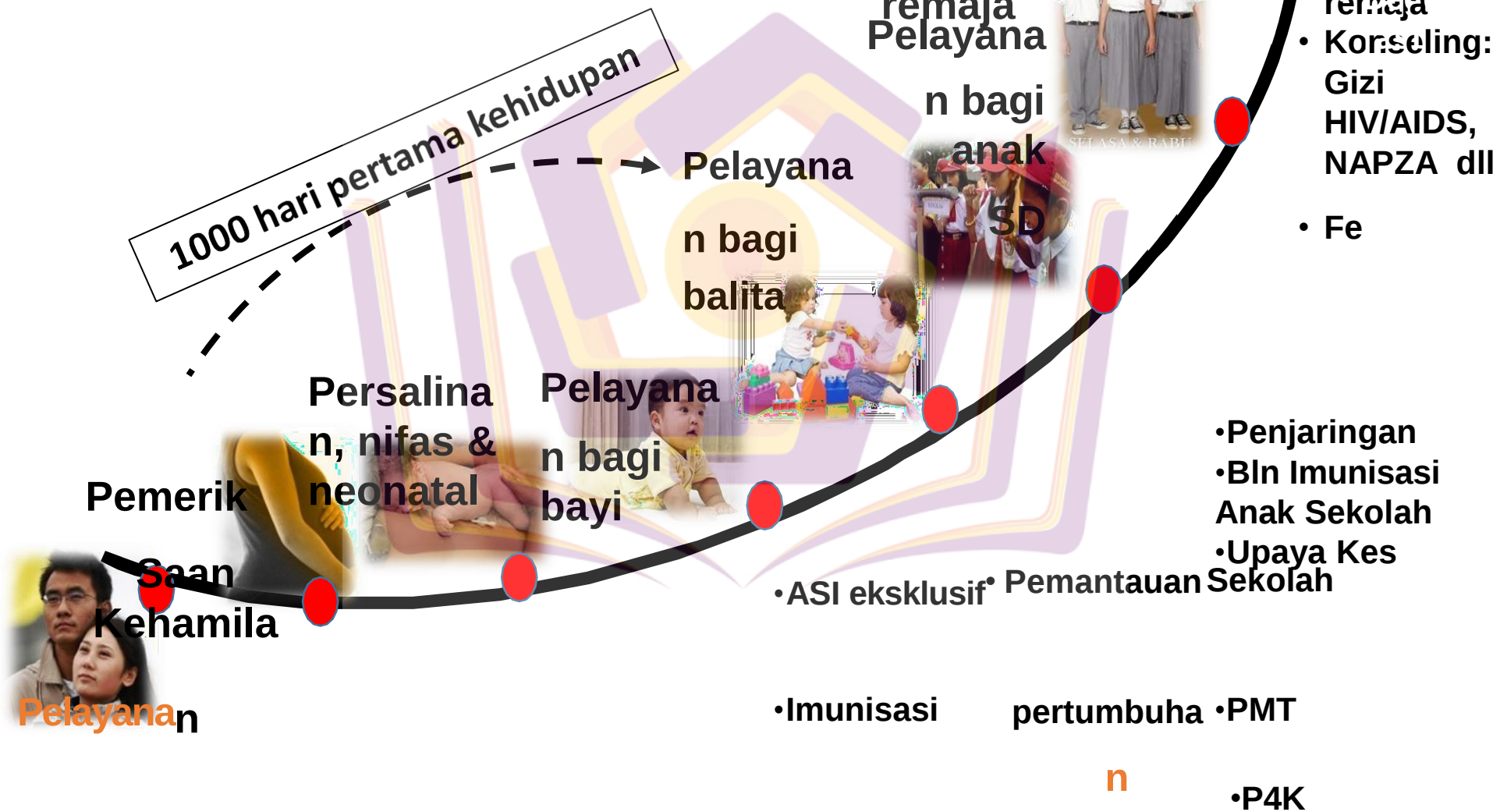
Pit. GUBERNUR JAWA TENGAH

  
Drs. H. HERU SUDJARMOKO, M.Si

### Tembusan :

1. Ibu Menteri Kesehatan RI;
2. Bapak Menteri Dalam Negeri RI;
3. Asisten Pemerintahan dan Kesra Sekda Prov. Jawa Tengah;
4. Kepala Bappeda Prov. Jawa Tengah;
5. Kepala Dinas Kesehatan Prov. Jawa Tengah

## SESUAI SIKLUS KEHIDUPAN



**PUS &  
WUS**

•Buku KIA  
terpadu

•Vit K 1 ini  
inisiasi  
Hep B

•Pemberian  
makan

perkembang  
an

•Konseling

•Kelas Ibu  
Hamil

•Rumah  
Tunggu

•Penimbangan PMT  
•Vit A

•Pelayanan KB  
•PKRT

•Fe & asam folat

•Kemitraan Bidan Dukun

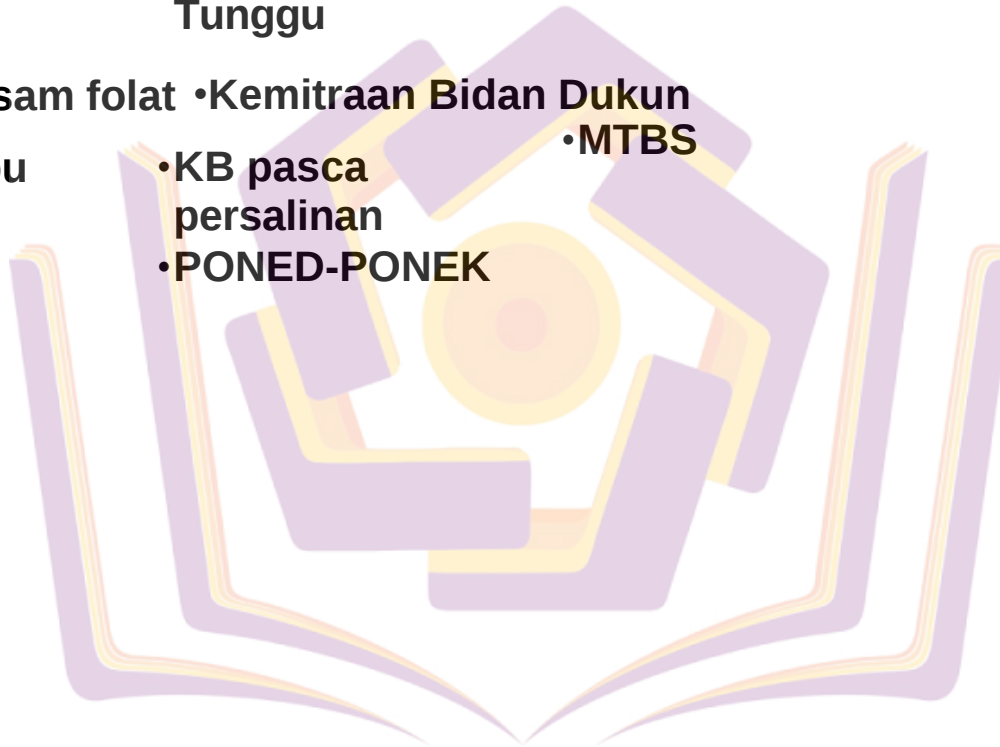
•PMT ibu  
hamil

•KB pasca  
persalinan

•MTBS

•TT ibu  
hamil

•PONED-PONEK



## INTERVENSI GIZI SPESIFIK : 14 INTERVENSI GIZI BERDAMPAK BESAR MENGURANGI STUNTING SEBESAR 20% APABILA CAKUPANNYA MENCAPAI 90%

### I. Intervensi dengan Sasaran Ibu Hamil

1. Memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis
2. Mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat
3. Mengatasi kekurangan iodium
4. Menanggulangi kecacingan pada ibu hamil
5. Melindungi ibu hamil dari malaria.

### II. Intervensi dengan Sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 Bulan

1. Mendorong inisiasi menyusui dini (pemberian ASI jolong/colostrum)
2. Mendorong pemberian ASI Eksklusif.

### III. Intervensi dengan Sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7-23 bulan

1. Mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI
2. Menyediakan obat cacing
3. Menyediakan suplementasi zink
4. Melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan
5. Memberikan perlindungan terhadap malaria
6. Memberikan imunisasi lengkap
7. Melakukan pencegahan dan pengobatan diare.



THE LANCET

Serie de The Lancet sobre desnutrición materno-infantil  
Resumen ejecutivo



**FASE**

**STOP:** jika

- a. Sudah memiliki anak, Usia >35<sup>th</sup>
- b. kondisi kesehatan tdk memungkinkan/ berbahaya.

**TUNDA:** jika

- a. usia <20<sup>th</sup> dan
- b. kondisi kesehatan

**KBBN BP3AKB BAPERM ASDES DIKNAS KEMENA**

**SIJARI EMAS, PSC/SPGDT**

**NAKES pantau**

**PKN/DAWIS ORMAS**

**PKN/DAWIS WIS**

**PERSALINA**

**didukung IT**

**IKES Dasar Standar non risti**

**FASYA**

MASYARAKAT  
N O  
A C

K  
E  
S

ASUHAN

Dokter/Pe

PKK

WI

Pasca persalinan

ra-wat/

S

SIKIB - EKIB

Bidan

MASYARAKAT

PKK PROVINSI

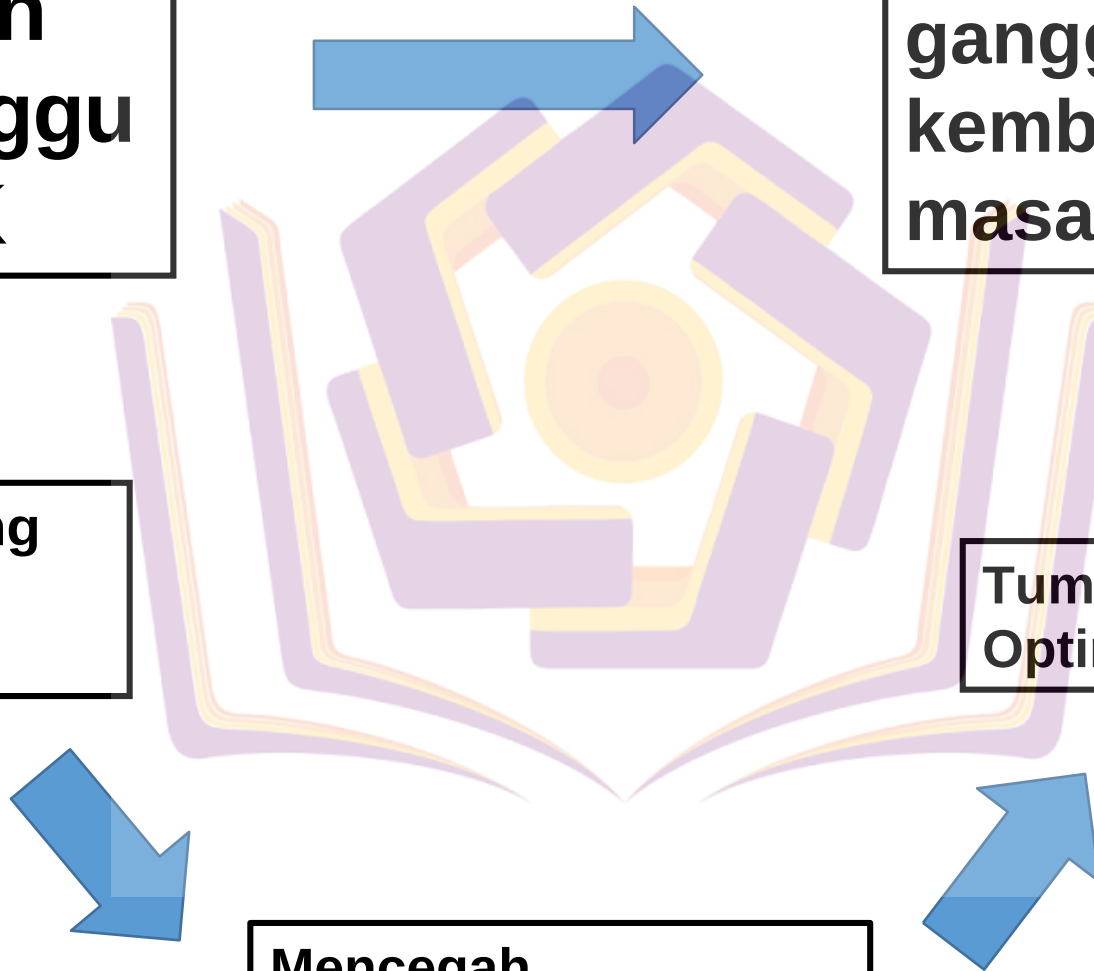
**Pertumbuhan  
yang terganggu  
di 1.000 HPK**

**gangguan tumbuh  
kembang saat ini dan  
masa depan**

**Orang Dewasa yang  
Berguna**

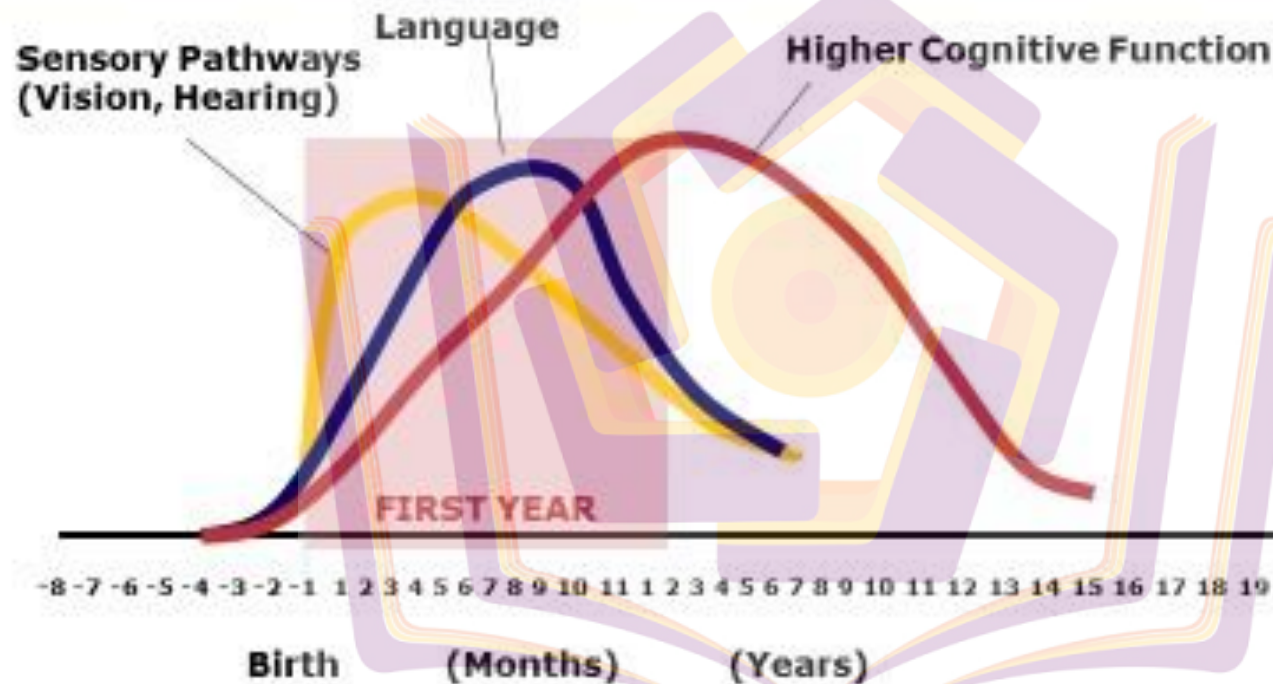
**Tumbuh Kembang  
Optimal**

**Mencegah  
kekurangan nutrisi  
Dukungan stimulasi**



## Early Childhood Development starts much before entry in pre-school

First 1000 days are a critical window for brain development



- Justifies prioritizing and targeting interventions to very young children (0-3 years old)

# Nutrition and the developing brain: nutrient priorities and measurement

Michael K Georgieff, 2007

**TABLE 1**

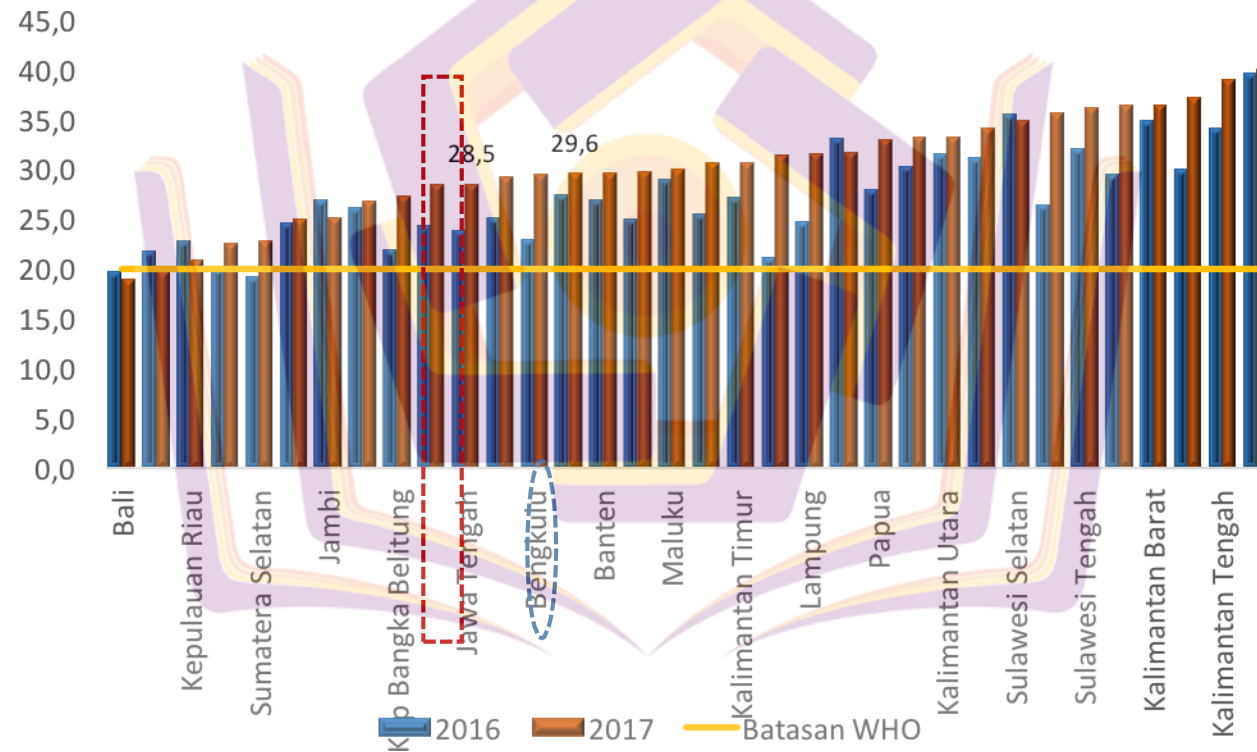
Important nutrients during late fetal and neonatal brain development<sup>f</sup>

| Nutrient       | Brain requirement for the nutrient                                                     | Predominant brain circuitry or process affected by deficiency |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| Protein-energy | Cell proliferation, cell differentiation<br>Synaptogenesis<br>Growth factor synthesis  | Global<br>Cortex<br>Hippocampus                               |
| Iron           | Myelin<br>Monoamine synthesis<br>Neuronal and glial energy metabolism                  | White matter<br>Striatal-frontal<br>Hippocampal-frontal       |
| Zinc           | DNA synthesis<br>Neurotransmitter release                                              | Autonomic nervous system<br>Hippocampus, cerebellum           |
| Copper         | Neurotransmitter synthesis, neuronal and glial energy metabolism, antioxidant activity | Cerebellum                                                    |
| LC-PUFAs       | Synaptogenesis<br>Myelin                                                               | Eye<br>Cortex                                                 |
| Choline        | Neurotransmitter synthesis<br>DNA methylation<br>Myelin synthesis                      | Global<br>Hippocampus<br>White matter                         |

<sup>f</sup> LC-PUFAs, long-chain polyunsaturated fatty acids.

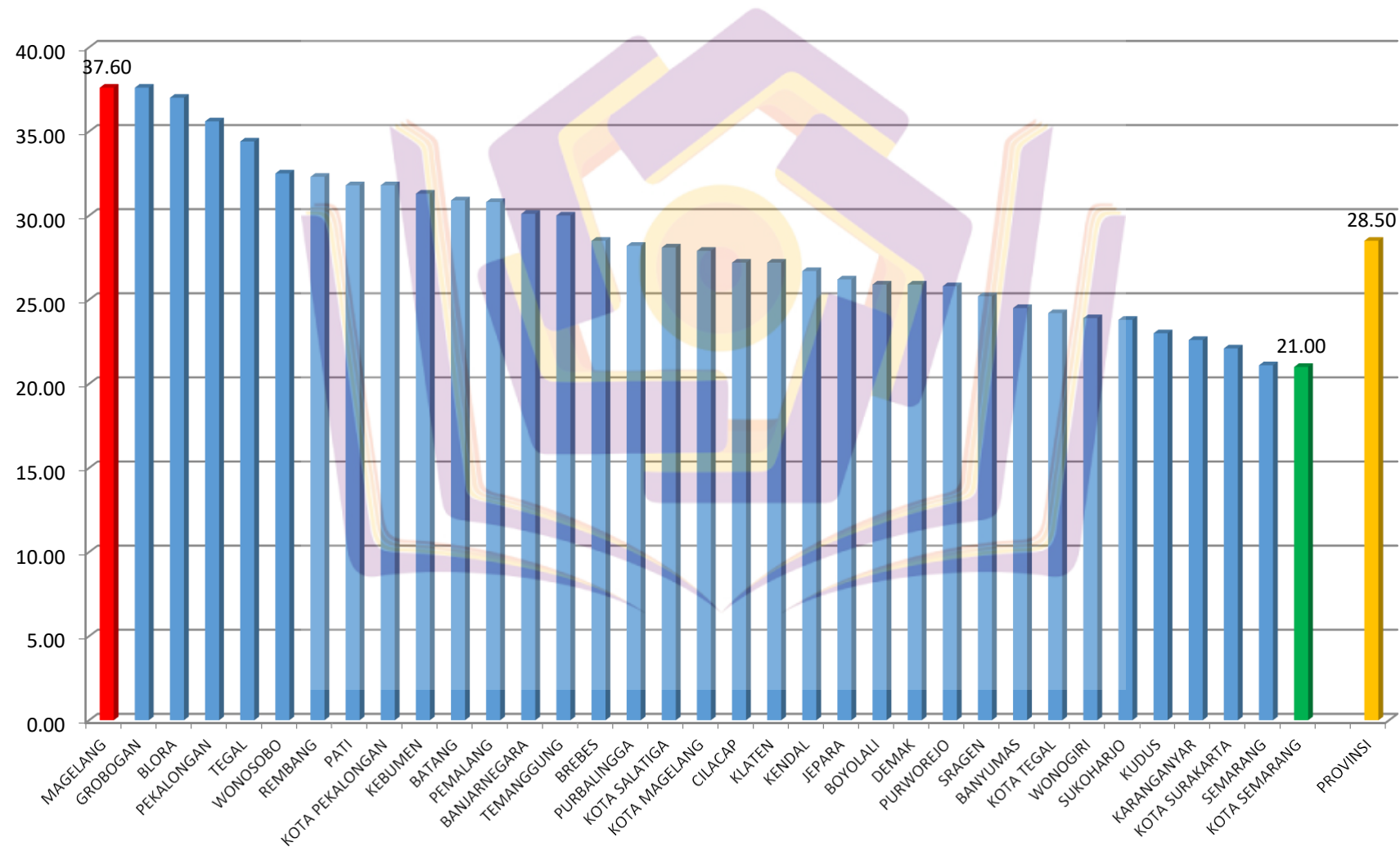
# PREVALENSI SANGAT PENDEK + PENDEK (TB/U) BALITA (0-59 BULAN) PER PROVINSI

(PEMANTAUAN STATUS GIZI 2016-2017)



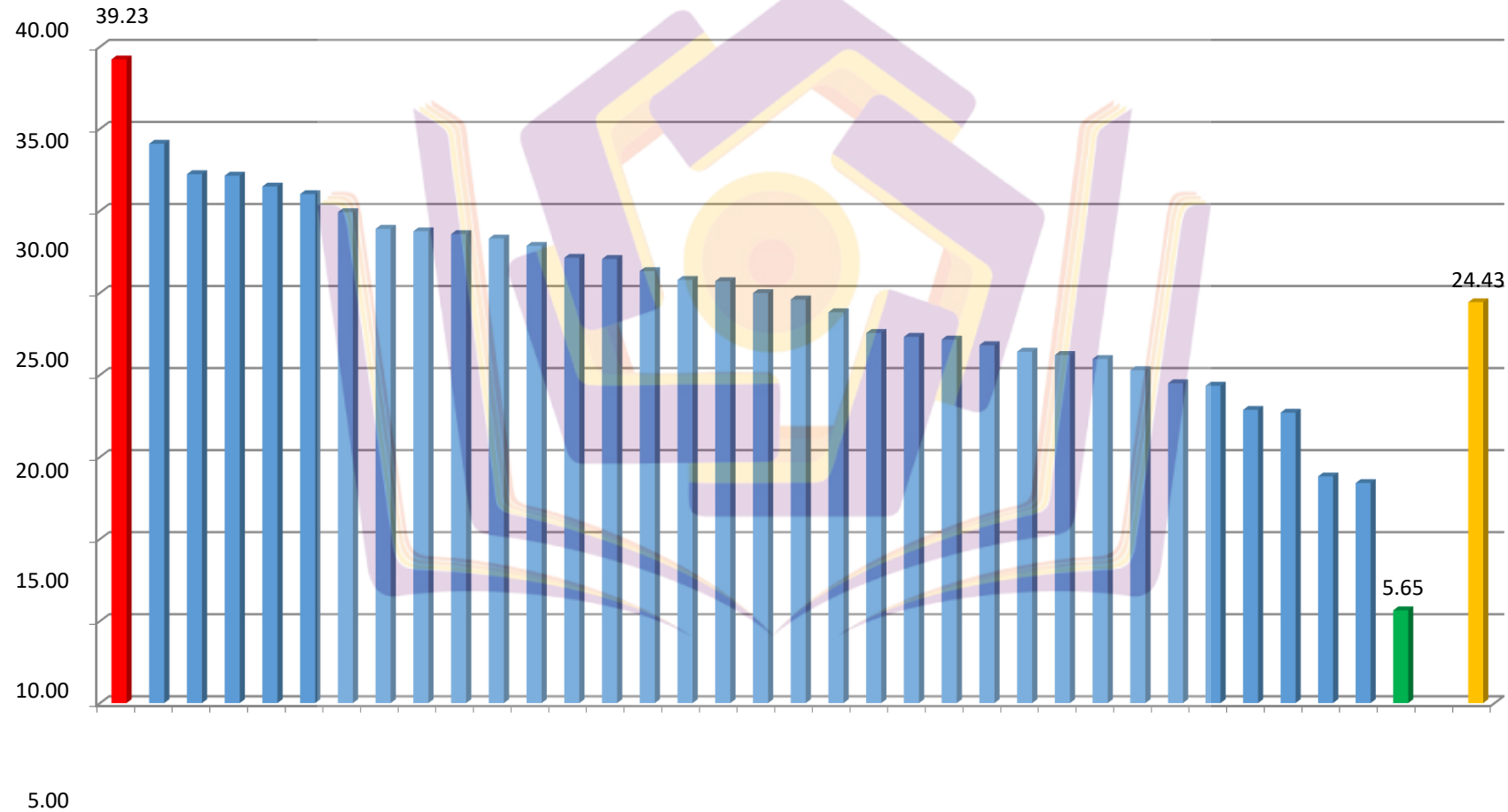
# BALITA STUNTING

Berdasarkan Data Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017



# BALITA STUNTING

Berdasarkan Data e-PPGBM Tahun 2018



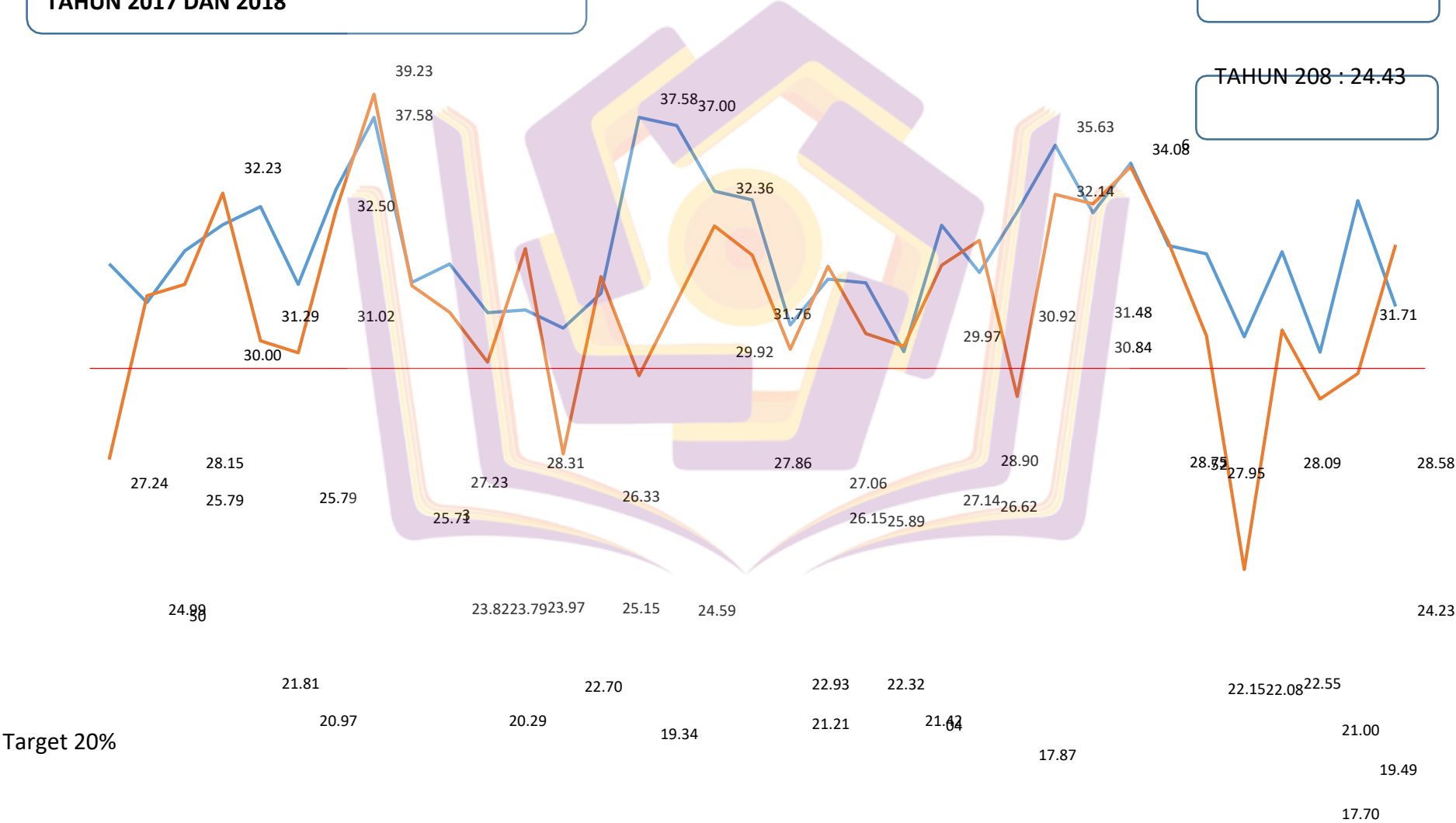
KAB MAGELANG  
KAB TEGAL  
KAB BANJARNEGARA  
KAB PEKALONGAN  
KAB PEMALANG  
KAB WONOSOBO  
KAB REMBANG  
KAB KENDAL  
KAB BREBES  
KOTA TEGAL  
KAB WONOGIRI  
KAB PATI  
KAB TEMANGGUNG  
KAB JEPARA  
KAB SRAGEN  
KAB PURBALINGGA  
KAB BOYOLALI  
KAB BANYUMAS  
KAB BLORA  
KAB KLATEN  
KOTA SALATIGA  
KAB DEMAK  
KOTA MAGELANG  
KAB KEBUMEN  
KAB SEMARANG  
KAB KUDUS  
KAB PURWOREJO  
KOTA SUKOHARJO  
KAB PEKALONGAN  
KAB GROBOGAN  
KAB BATANG  
KOTA SEMARANG  
KAB KARANGANYAR  
KOTA CILACAP  
KOTA SURAKARTA  
PROV . JATENG

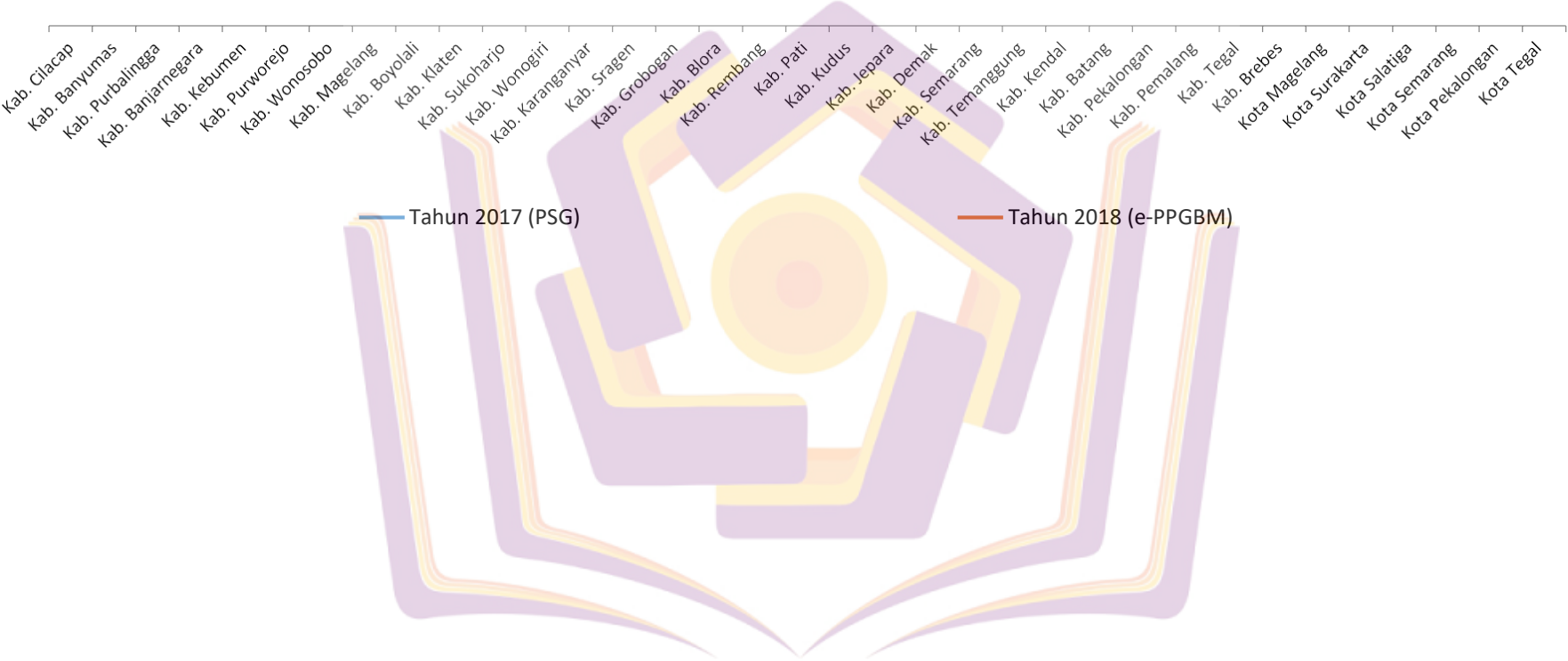


**PREVALENSI STUNTING PROVINSI JAWA TENGAH  
TAHUN 2017 DAN 2018**

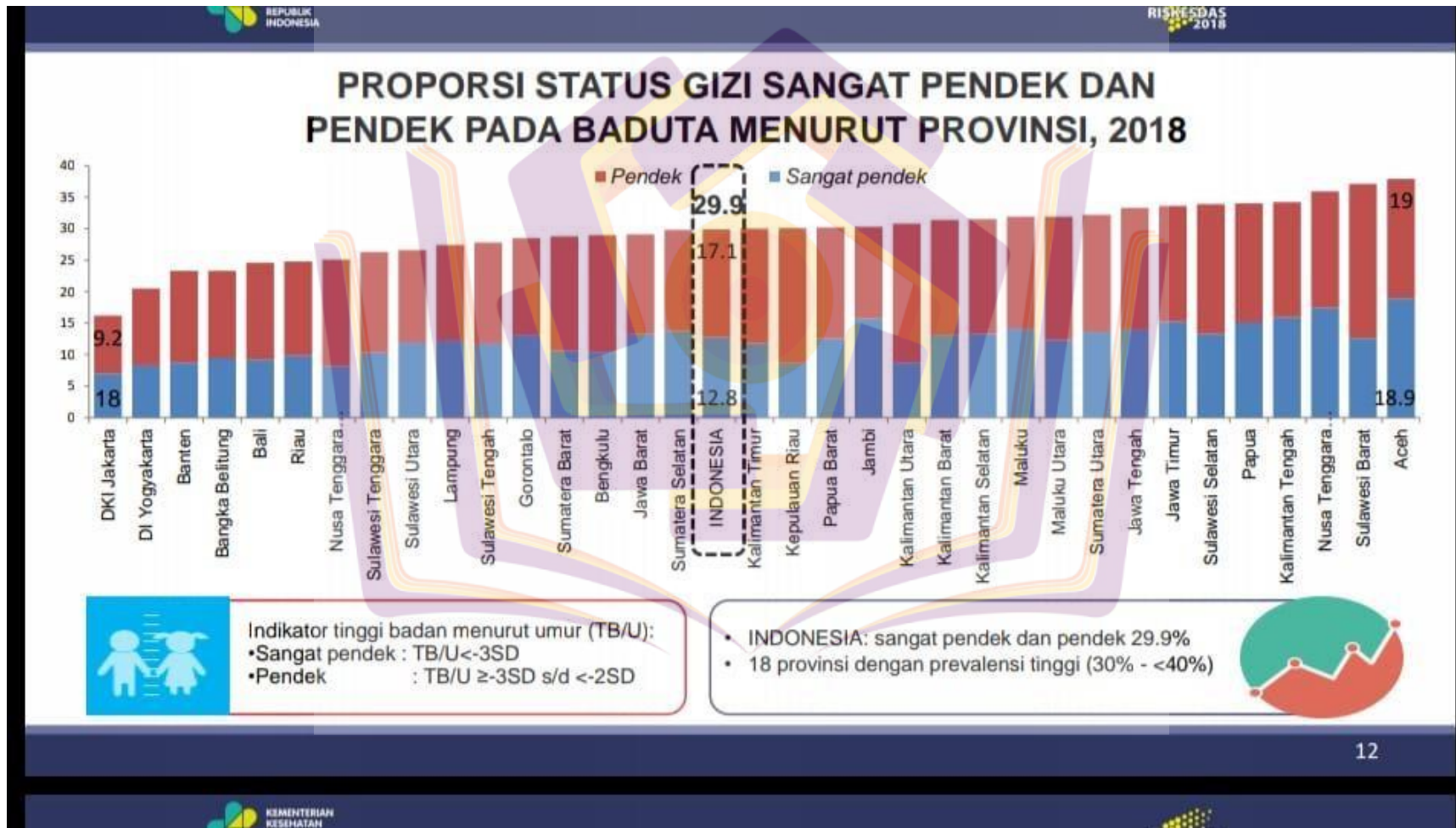
TAHUN 2017 : 28,5

TAHUN 2018 : 24,43

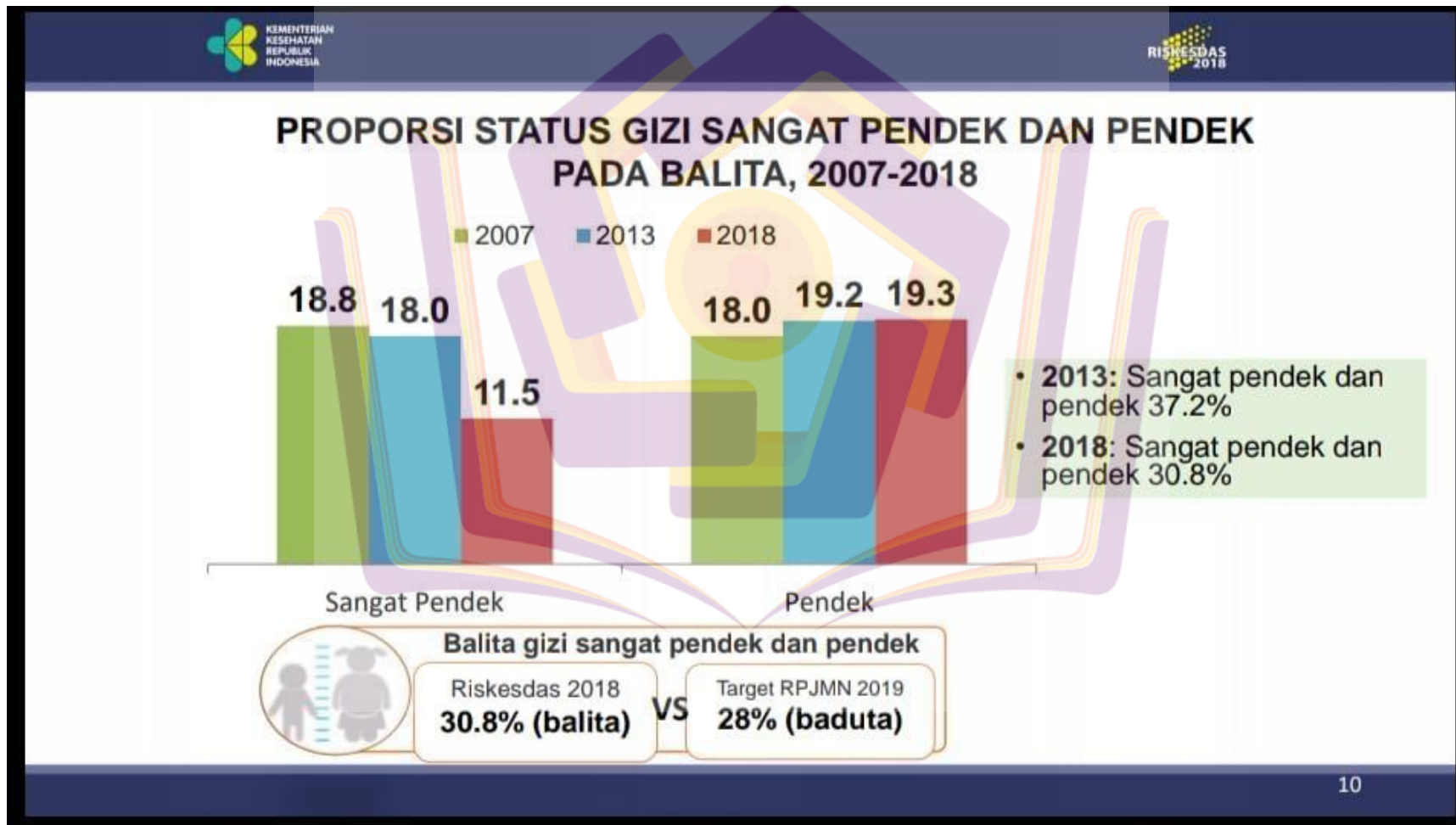




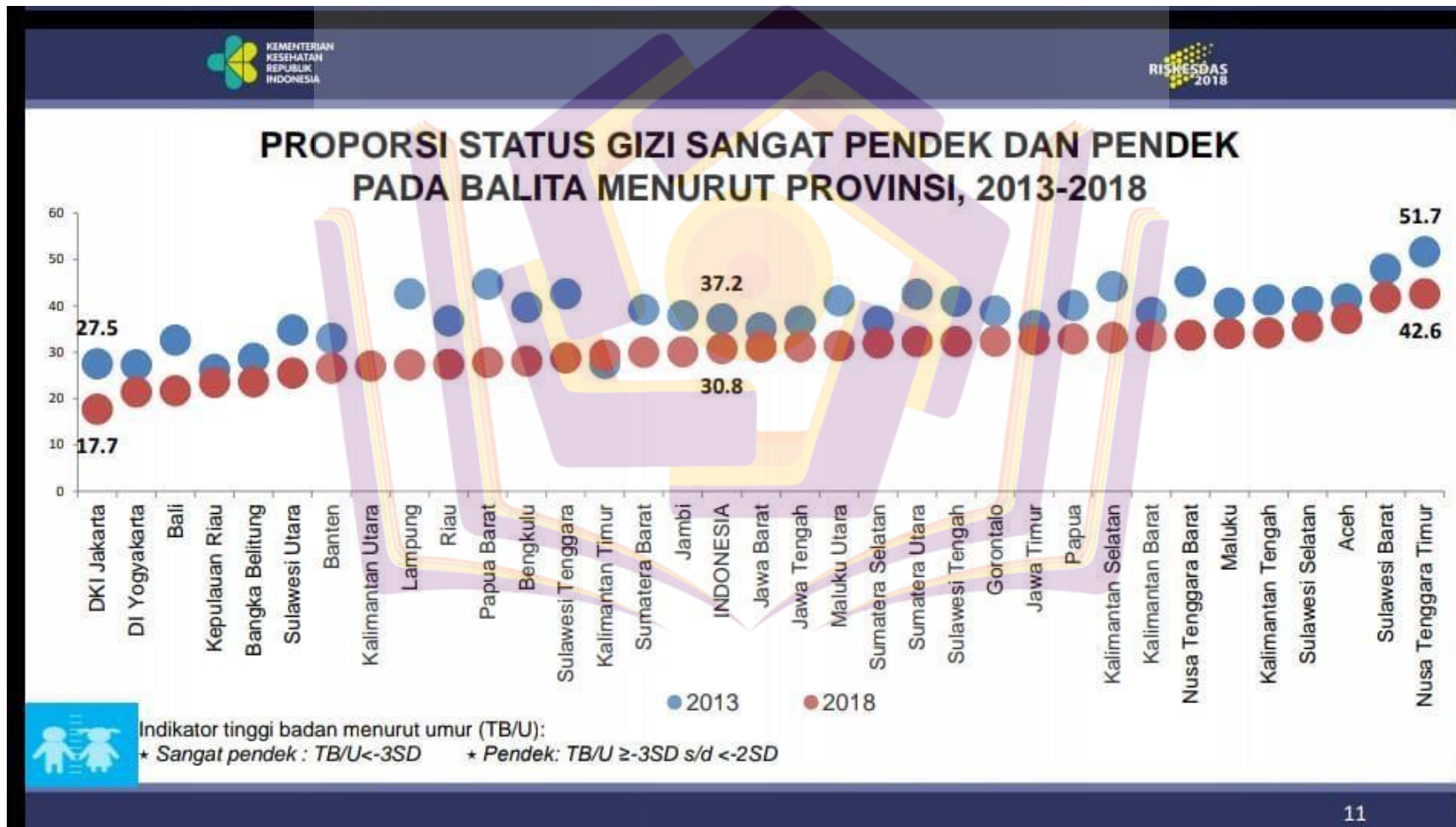
# DATA RISKESDAS 2018



# DATA RISKESDAS 2018



# DATA RISKESDAS 2018

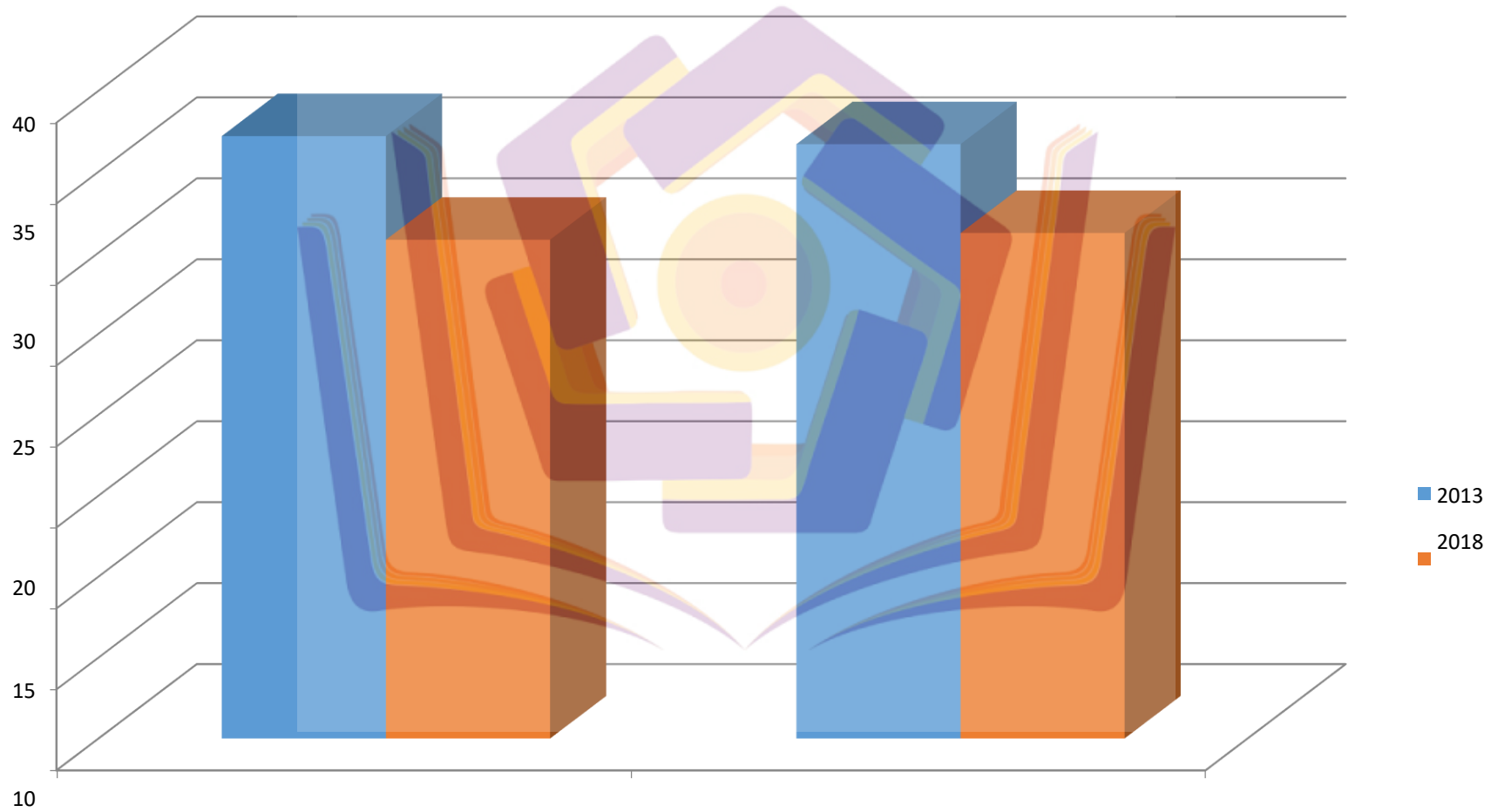


2013 = 36,7 %

2018 = 31,2%

# BALITA STUNTING

Berdasarkan Data RISKESDAS Tahun 2013 dan 2018



0

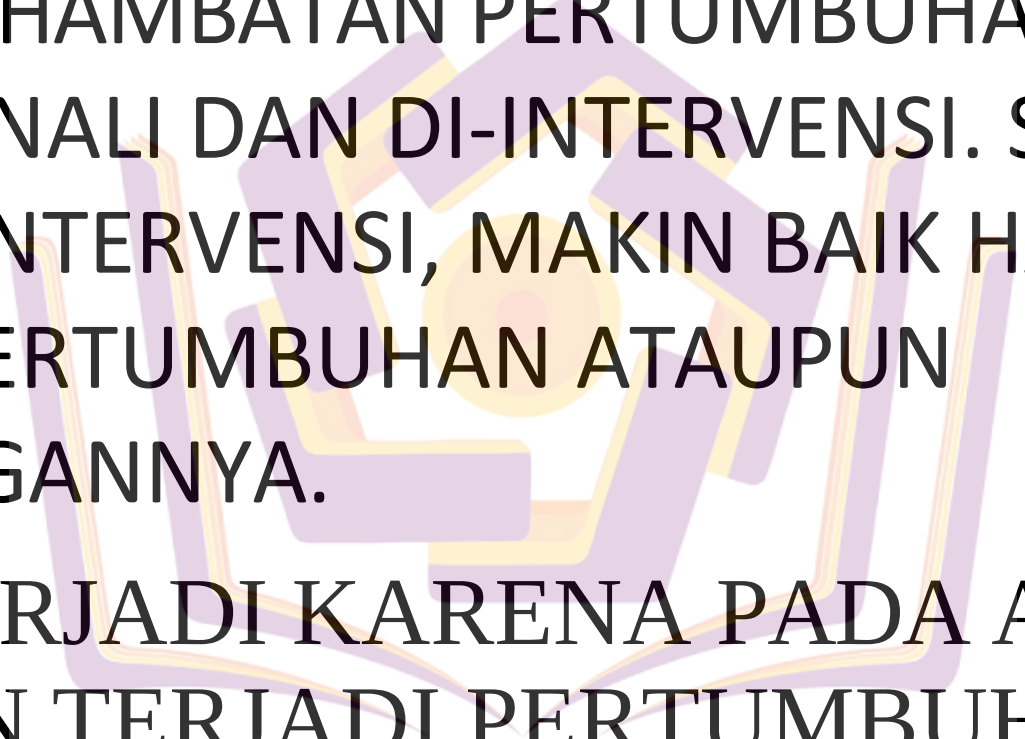
NASIONAL

JATENG



# KAB FOKUS PENANGGULANGAN STUNTING DI JAWA TENGAH TAHUN 2019 :

1. KAB. CILACAP
2. KAB. BANYUMAS
3. KAB. PURBALINGGA
4. KAB. KEBUMEN
5. KAB. WONOSOBO
6. KAB. GROBOGAN
7. KAB. DEMAK
8. KAB. PEMALANG
9. KAB. BREBES
10. KAB. BLORA
11. KAB.  
KLATEN 12. KAB.  
PEKALONGAN

- 
- JIKA TERJADI HAMBATAN PERTUMBUHAN, HARUS SEGERA DIKENALI DAN DI-INTERVENSI. SEMAKIN DINI DILAKUKAN INTERVENSI, MAKIN BAIK HASILNYA, BAIK TERHADAP PERTUMBUHAN ATAUPUN PERKEMBANGANNYA.
  - HAL ITU TERJADI KARENA PADA AWAL KEHIDUPAN TERJADI PERTUMBUHAN YANG SANGAT CEPAT BAIK FISIK MAUPUN OTAK.



l: 8

p t

cun

a E

E1LE

2: 0

3¥

I

SP-SI6I

0-034 9

CATI

-3

BI-1

94-S

SP-S

@-9

93-9

9 -0

a 2

» S

S

a a

a s

01M

u1

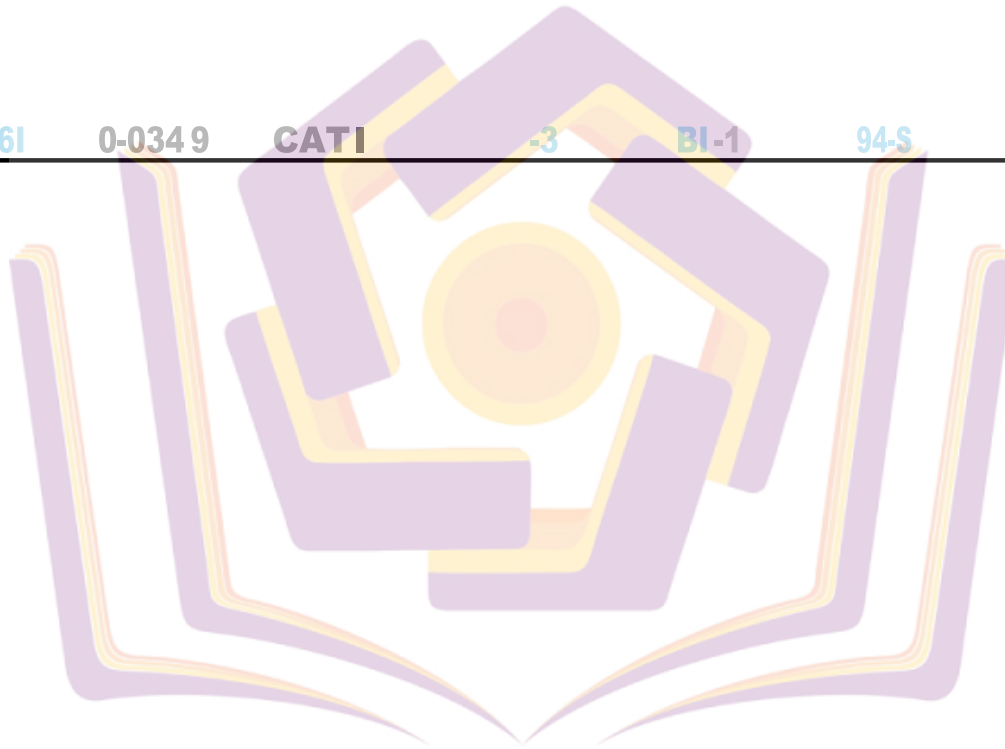
l: 2

l: 3

a s

p s

k a



|  | oa»e<br>azue7<br>axuass | i.sei<br>i.sa3<br>zass | u2<br>es<br>e«        | e.i<br>oa<br>ua        | «so<br>3za<br>sza  | ^s<br>ut<br>se«   | »la<br>.t<br>ua  | f13<br>3sa<br>au | ea i<br>eza a   | i<br>i             | u.Jzu<br>sae   |        |
|--|-------------------------|------------------------|-----------------------|------------------------|--------------------|-------------------|------------------|------------------|-----------------|--------------------|----------------|--------|
|  | « i                     | aiae                   | ausa                  | zrr«                   | s1«                | xo                | ss«              | aia              | uy              | au                 | ata            |        |
|  | « i<br>s<br>a           | asau<br>u.ea<br>eaz»   | auzs7<br>auas<br>oalu | zreza<br>xiiis<br>zloa | x.a<br>sta<br>el.2 | s.›<br>ai.7<br>ma | aia<br>axa<br>eu | zzs<br>e1s<br>ea | so<br>aso<br>e4 | aea<br>tei<br>7i.s | ai<br>na<br>xo |        |
|  | s                       | i                      | ›i,an                 | a o«oii›               | zae3               | ci                | «iz              | ss,›             | no              | oa                 | ›«i            | a›     |
|  | la                      | i                      | n i2                  | o«oiis                 | znts               | eta               | n,›              | ›in              | zia             | oz                 | ›,s            | a«i    |
|  | «›                      | i                      | w.ug                  | a oaix                 | z«a2               | ese               | 3I4              | 33«              | u3              | ›.i                | s››f           | es     |
|  | 13                      | I                      | @-9IB                 | 0-03I34                | 14B0               | 04-#              | N-I              | 7&f              | R9              | RJ                 | 9I4            | 4€Z Id |
|  | I                       | ¥6A4t                  | 0-03IY4               | 147¥3                  | lf¥i3              | 0#                | N-I              | 73¥i             | ¥4fi            | A/J                | 9k0            | 4F4    |
|  | 15                      | I                      |                       | 0-03I97                |                    | 71-#              | 74-I             | 7A0              | RI              | 9I-7               | 9U             | 63     |
|  | £f                      | I                      | BSII3                 | 0-03ZZt                | lf44d              | 72-3              | 7f4              | 734              | 6¥.Z            | B4                 | 9M             | &4i    |
|  | i›                      | i                      | acssn                 | a auzei                | zzasa              | n«                | ››O              | tea              | aio             | u.s                | s«s            | aea    |
|  | is                      | i                      | ossn                  | s auz7s                | xez7«              | tez               | ›.s              | tsa              | eu              | so                 | st.t           | sza    |
|  | 19                      | 1                      | 83.2418               | 0.03310                | 2.7553             | 75.0              | 77.7             | 80.5             | 83.2            | 86.0               | 88.8           | 91.5   |
|  | 20                      | 1                      | 84.1996               | 0.03342                | 2.8140             | 75.8              | 78.6             | 81.4             | 84.2            | 87.0               | 89.8           | 92.6   |
|  | 21                      | 1                      | 85.1348               | 0.03376                | 2.8742             | 76.5              | 79.4             | 82.3             | 85.1            | 88.0               | 90.9           | 93.8   |
|  | 22                      | 1                      | 86.0477               | 0.03410                | 2.9342             | 77.2              | 80.2             | 83.1             | 86.0            | 89.0               | 91.9           | 94.9   |
|  | 23                      | 1                      | 86.9410               | 0.03445                | 2.9951             | 78.0              | 81.0             | 83.9             | 86.9            | 89.9               | 92.9           | 95.9   |

[illegible]

|      |         |       |          |        |        |      |      |      |       |      |        |      |
|------|---------|-------|----------|--------|--------|------|------|------|-------|------|--------|------|
| k 0  | n       | i     | uasie    | oas<io | zxs<   | no   | a.7  | eru  | 83.2  | x0   | eaa    | 91.5 |
| l1w  | 2a      | i     | u.ise    | oassa  | zei«o  | ne   | aa   | eia  | 84.2  | so   | esa ai | 92.6 |
| E1LE | i w.ike | oxu3a | zn«a :a< | aa     | eu exi | wo   | ses  |      |       |      |        | 93.8 |
|      | xx      | i     | xxsa     | oas«io | zsssa  | a.z  | wo   | exi  | 94.11 | eso  | si.s   | S»S  |
|      | »       | l     | #.s6io   | ozrt4e | 2.sOi  | «s.a | alo  | at.s | x•s   | ss.s | s2.s   | ss.s |
| 2: 0 | u       | i     | naiai    | oxues  | xo»i   | «t3  | ai.3 | aaa  | na    | a.s  | exe    | wa   |



# Z-score Panjang Badan Menurut Umur

## Length for age for boys

| Year: Month | Month | Z-scores (length in cm) |       |       |        |
|-------------|-------|-------------------------|-------|-------|--------|
|             |       | -3 SD                   | -2 SD | -1 SD | Median |
| 0: 0        | 0     |                         |       |       |        |
| 0: 1        | 1     | 44.2                    | 46.1  | 48.0  | 49.9   |
| 0: 2        | 2     | 48.9                    | 50.8  | 52.8  | 54.7   |
| 0: 3        | 3     | 52.4                    | 54.4  | 56.4  | 58.4   |
| 0: 4        | 4     | 55.3                    | 57.3  | 59.4  | 61.4   |
| 0: 5        | 5     | 57.6                    | 59.7  | 61.8  | 63.9   |
| 0: 6        | 6     | 59.6                    | 61.7  | 63.8  | 65.9   |
|             |       | 61.2                    | 63.3  | 65.5  | 67.6   |

## Length for age for girls

| Year: Month | Month | Z-scores (length in cm) |       |       |        |
|-------------|-------|-------------------------|-------|-------|--------|
|             |       | -3 SD                   | -2 SD | -1 SD | Median |
| 0: 0        | 0     |                         |       |       |        |
| 0: 1        | 1     | 43.6                    | 45.4  | 47.3  | 49.1   |
| 0: 2        | 2     | 47.8                    | 49.8  | 51.7  | 53.7   |
| 0: 3        | 3     | 51.0                    | 53.0  | 55.0  | 57.1   |
| 0: 4        | 4     | 53.5                    | 55.6  | 57.7  | 59.8   |
| 0: 5        | 5     | 55.6                    | 57.8  | 59.9  | 62.1   |
| 0: 6        | 6     | 57.4                    | 59.6  | 61.8  | 64.0   |
|             |       | 58.9                    | 61.2  | 63.5  | 65.7   |

# PEMBERIAN SUPLEMEN Zn

- JENISKEMASAN
  - JENIS SUPLEMEN ZN YANG DIBERIKAN DALAM BENTUK SYRUP, SETIAP 5 ML SYROP MENGANDUNG ZINC SULPHATE MONO HYDRAT 56 MG YANG SETARA DENGAN BERISI 20 MG ZN ELEMENTAL.
  - JENIS SUPLEMEN ZN YANG DIBERIKAN DALAM BENTUK SYRUP, SETIAP 5 ML SYROP MENGANDUNG ZINC SULPHATE 27,45 MG YANG SETARA DENGAN BERISI 10 MG ZN ELEMENTAL.

# Sasaran :

- SASARAN YANG DIBERI SUPLEMENTASI ADALAH BAYI BARU LAHIR DENGAN PANJANG BADAN  $\leq 47$  CM BAGI PEREMPUAN DAN  $\leq 48$  CM BAGI BAYI LAKI LAKI.
- WAKTU DAN TEMPAT
- SUPLEMENTASI DILAKSANAKAN PADA TAHUN 2019 DI 35 KABUPATEN KOTA

# Pemberian :

- BILA MENEMUKAN SASARAN :
- ( data dr RS,Bidan praktek,Kader,Gasurkes, Petugas Puskesmas, dll )

1. INFORMED CONSENT
2. TANYAKAN TANGGAL LAHIR BAYI
3. LAKUKAN PENGUKURAN ANTROPOMETRI TERLEBIH DAHULU SEBELUM PEMBERIAN SIRUP ZN
4. BERIKAN SIRUP ZN BILA SUDAH SESUAI DENGAN KRITERIA
5. JELASKAN CARA PEMBERIAN
6. LAKUKAN PEMANTAUAN (MONEV)

# Kriteria pemberian zinc pada bayi :

- LAHIR NORMAL / TIDAK CACAT
- TIDAK HARUS PARTUS SPONTAN
- BB MIN. 2,5 KG, UNTUK BAYI DENGAN BB < 2500 GR DAPAT DIBERIKAN ASALKAN BAYI DALAM KEADAAN SEHAT.
- ATERM : 37-42 MINGGU
- SEHAT/ TIDAK SAKIT/ TIDAK ADA KELAINAN
- PANJANG BADAN BAYI LAKI-LAKI  $\leq$  48 CM
- PANJANG BADAN BAYI PEREMPUAN  $\leq$  47 CM

# Cara Pemberian:

- **BB < 5 KG : 2,5 MG ZN ELEMENTAL / HARI**
- **BB  $\geq$  5 KG : 5 MG ZN ELEMENTAL /HARI**
- **PEMBERIAN DISESUAIKAN DENGAN KANDUNGAN ZN DALAM KEMASAN.**

- JIKA MENGGUNAKAN KEMASAN SETIAP 5 ML MENGANDUNG SETARA DENGAN 20 MG ZN ELEMENTAL, MAKA
  - DOSIS UNTUK BB < 5 KG ADALAH 1,25 ML (1/4 SENDOK OBAT/ HARI) SETARA DENGAN 2,5 MG ZN ELEMENTAL.
  - DAN UNTUK BB  $\geq$  5 KG 2,5 ML (1/2 SENDOK OBAT/ HARI). SETARA DENGAN 5 MG ZN ELEMENTAL.
- JIKA MENGGUNAKAN KEMASAN SETIAP 5 ML MENGANDUNG SETARA DENGAN 10 MG ZN ELEMENTAL, MAKA
  - DOSIS UNTUK BB < 5 KG ADALAH 2,5 ML (1/2 SENDOK OBAT/ HARI) SETARA DENGAN 2,5 MG ZN ELEMENTAL.
  - DAN UNTUK BB  $\geq$  5 KG 5 ML (1 SENDOK OBAT/ HARI). SETARA DENGAN 5 MG ZN ELEMENTAL.

- PEMBERIAN SYRUP DILAKUKAN DENGAN MENGGUNAKAN PIPET, BAYI DALAM POSISI DUDUK/DIDUDUKKAN
- PERUBAHAN DOSIS PERMBERIAN DISESUIKAN DENGAN BB BAYI
- MULAI PEMBERIAN PADA SAAT KN1 (0-3 HARI)
- PEMBERIAN DILAKUKAN SETIAP HARI SELAMA 3 BULAN
- JIKA 1 BOTOL BERISI 60 ML, DAN 1 SENDOK OBAT BERISI 5 ML YANG MENGANDUNG SETARA DENGAN 20 MG ZN ELEMENTAL, MAKA KEBUTUHANNYA SEBAGAI BERIKUT :

- **UNTUK BAYI < 5 KG,**
  - 1 hari = 1,25 ml (1/4 sendok obat)
  - 1 botol akan habis dalam 48 hari
  - Setiap 2 minggu dipantau perkembangan panjang badannya.
  - Diperkirakan per anak menghabiskan 2-3 botol dalam 3 bulan
- **UNTUK BAYI  $\geq$  5 KG**
  - 1 hari = 2,5 ml (1/2 sendok obat)
  - 1 botol akan habis dalam 24 hari
  - Setiap 2 minggu dipantau perkembangan panjang badannya
  - Diperkirakan per anak menghabiskan 4-5 botol dalam 3 bulan

- Jika 1 botol berisi 100 ml, dan 1 sendok obat berisi 5 ml yang mengandung setara dengan 10 mg Zn Elemental, maka kebutuhannya sebagai berikut :
  - Untuk bayi  $< 5$  kg,
    - 1 hari = 2,5 ml (1/2 sendok obat)
    - 1 botol akan habis dalam 40 hari
    - Setiap 2 minggu dipantau perkembangan panjang badannya.
    - Diperkirakan per anak menghabiskan 3-4 botol dalam 3 bulan
  - Untuk bayi  $\geq 5$  kg
    - 1 hari = 5 ml (1 sendok obat)
    - 1 botol akan habis dalam 20 hari
    - Setiap 2 minggu dipantau perkembangan panjang badannya
    - Diperkirakan per anak menghabiskan 5-6 botol dalam 3 bulan

# PEMANTAUAN

- PEMANTAUAN DILAKUKAN 2 MINGGU SEKALI OLEH PETUGAS GIZI PUSKESMAS/BIDAN DESA/PEMBINA WILAYAH/ PETUGAS KESEHATAN LAINNYA DIBANTU OLEH KADER
- DENGAN MENGEVALUASIDAFTAR ISIAN YANG DIISI OLEH
  - IBU BAYI (FORM IBU BAYI) DAN
  - MENGISI DAFTAR TILIK PEMBERIAN ZN (FORM PETUGAS KESEHATAN).

- Panjang Badan bayi
- Berat Badan bayi
- Lingkar Lengan Atas Bayi
- Lingkar Kepala Bayi
- Z Scorenya TB/U
- Z Scorenya BB/U
- Z Scorenya BB/TB
- Z Scorenya HC
- Pemberian ASI eksklusif
- Makanan/minuman selain ASI
- Rutinitas/kepatuhan minum zink (dapat dilihat dari catatan dari ibu / FORM IBU BAYI) Dikatakan rutin/patuh jika pemberian syrup Zn 10 kali atau lebih selama 2 minggu (14 hari). Dikatakan tidak patuh jika pemberian kurang dari 10 kali.
- Berapa kali pemberian syrup Zn dalam 2 minggu terakhir
- Ada tidaknya efek samping pemberian Zn dan sebutkan

# EVALUASI

- EVALUASI TERHADAP PERKEMBANGAN BB PB LILA LIKA BAYI PENERIMA SUPLEMEN DILAKUKAN OLEH KADER/BIDAN DESA/PEMBINA WILAYAH MELALUI PENCATATAN PADA FORM DAFTAR TILIK PETUGAS KESEHATAN.
- HASIL EVALUASI DIREKAPITULASI DAN DILAPORKAN KE PUSKESMAS (PETUGAS GIZI) DAN KABUPATEN (SEKSI KESGA DAN GIZI)
- REKAPITULASI HASIL PEMBERIAN SUPLEMENTASI ZN KABUPATEN DIKIRIM KE PROVINSI (SEKSI KESGA DAN GIZI) PADA AKHIR

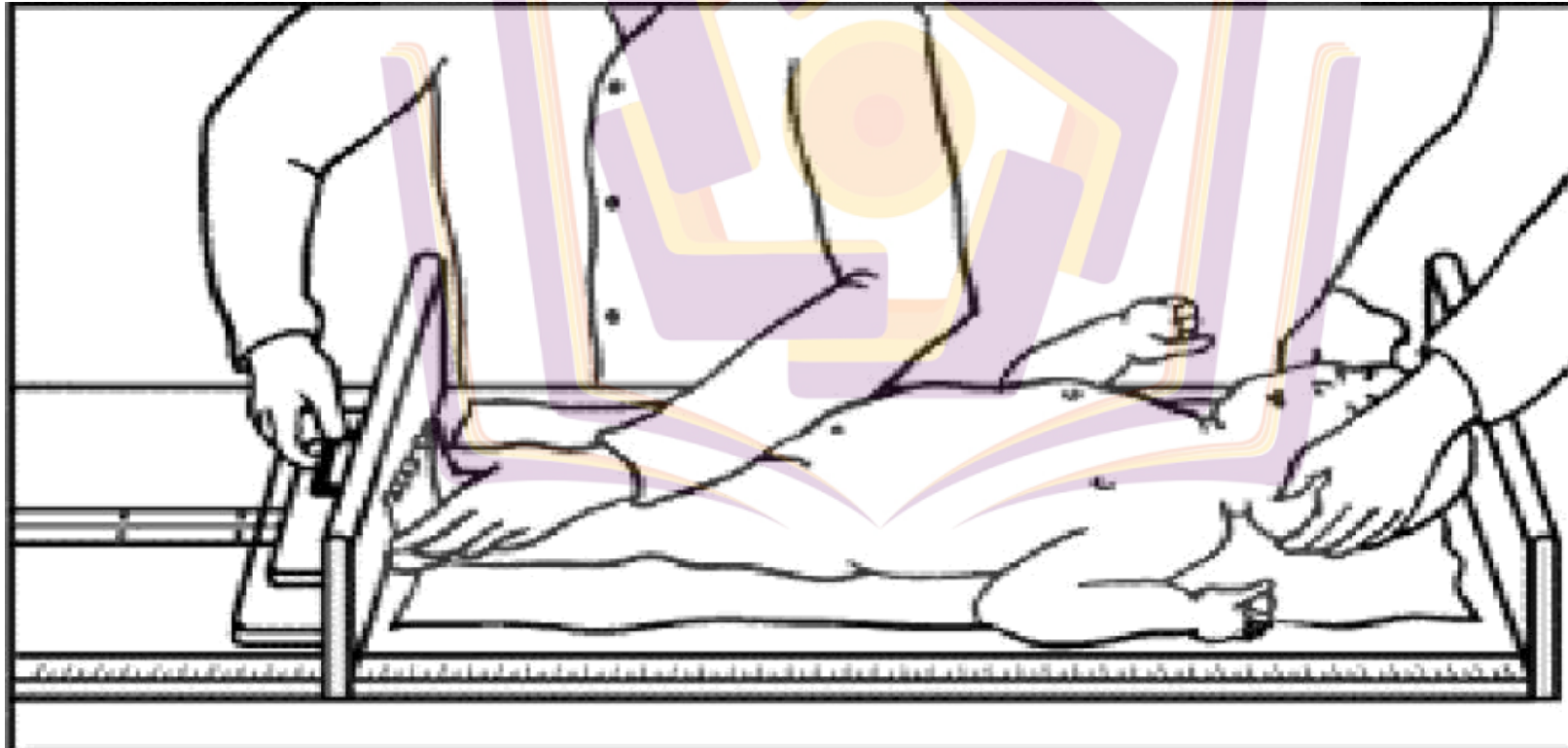
PROGRAM.

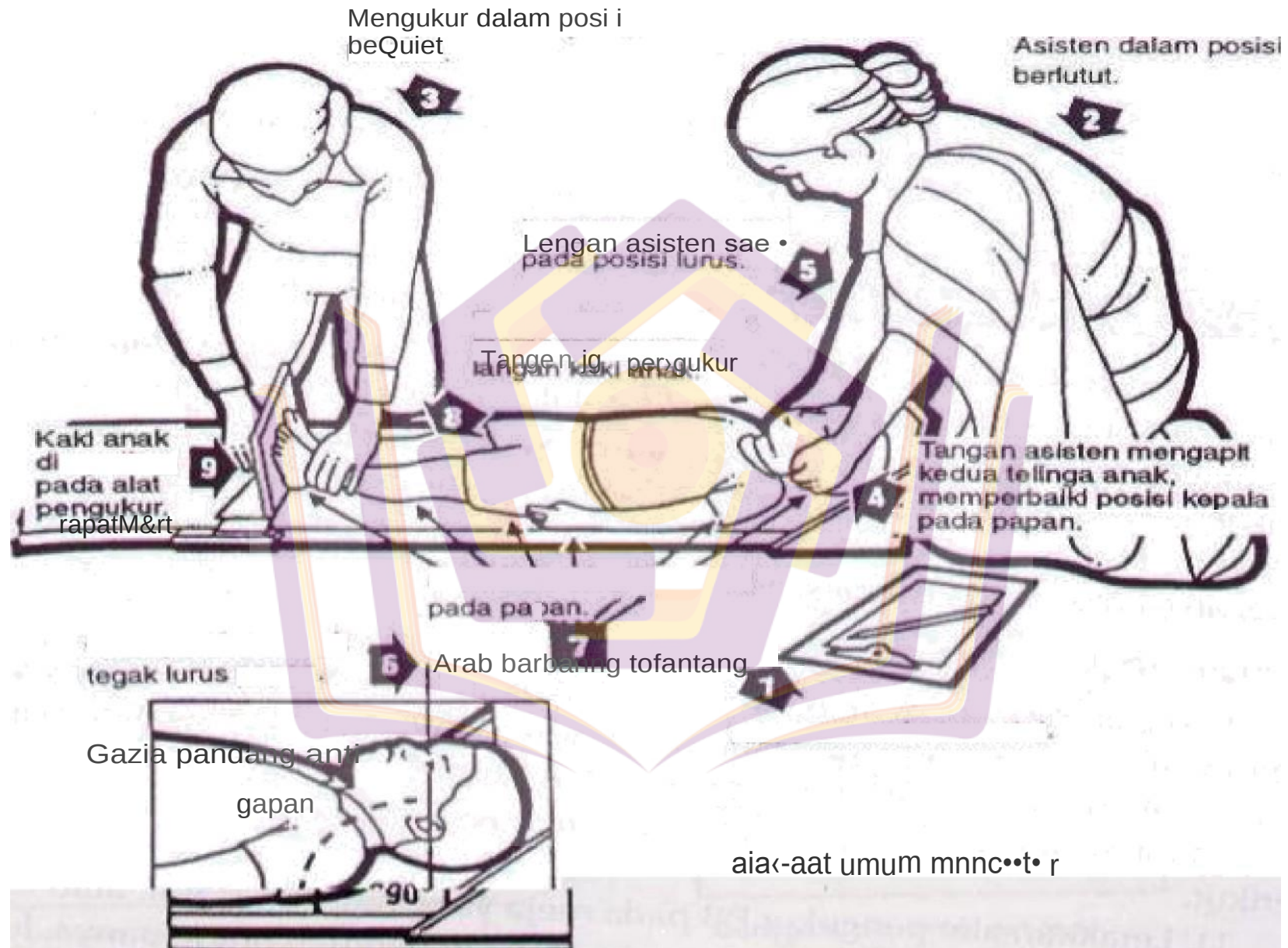




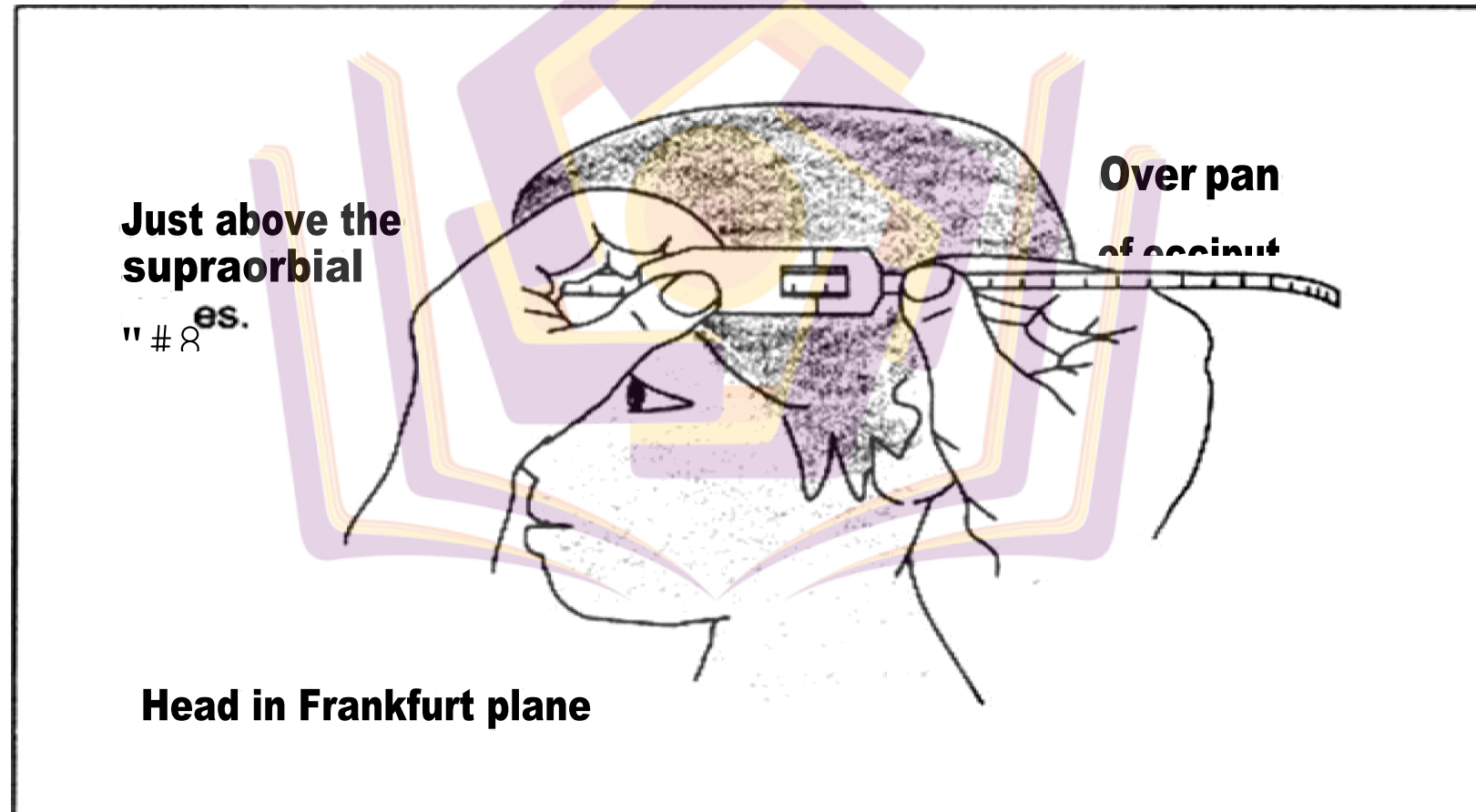
# Mengukur Panjang Tinggi badan

Umur  $\geq$  2 tahun





# @ENGUKURAN LINGUI€AR KE@ALA



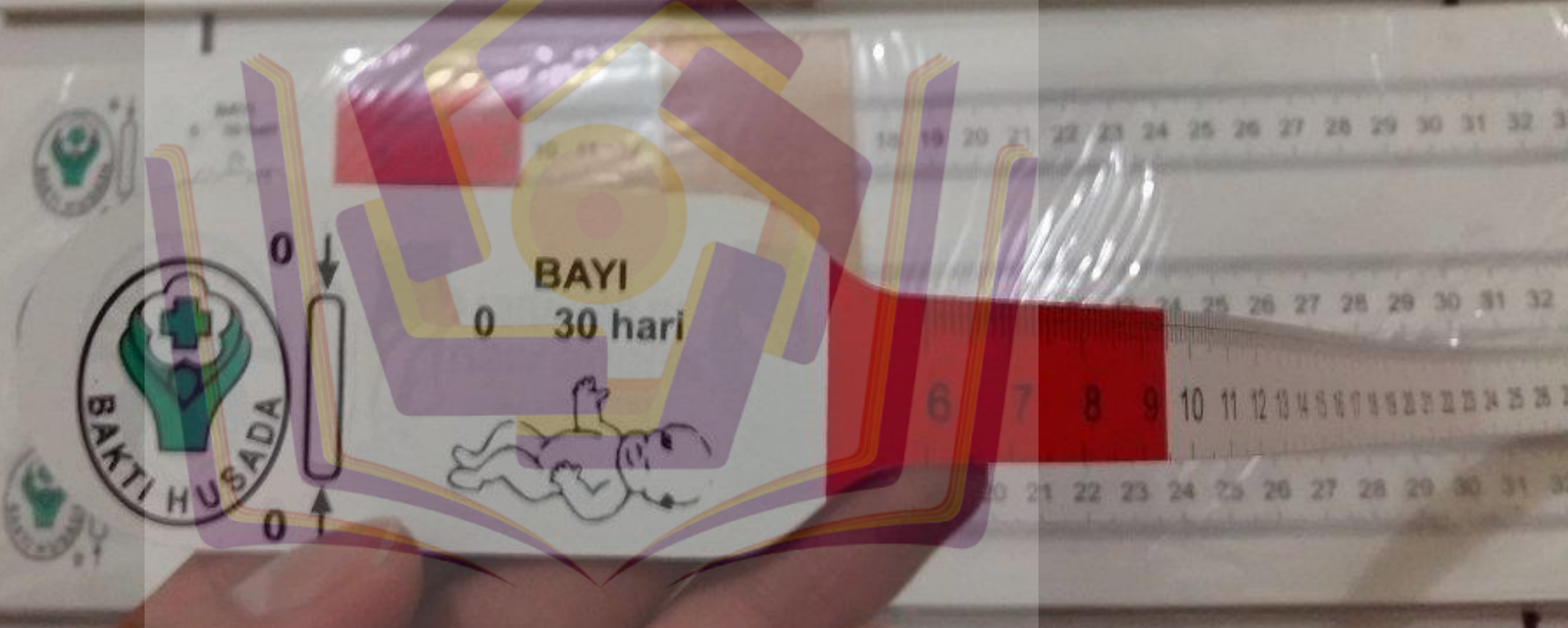
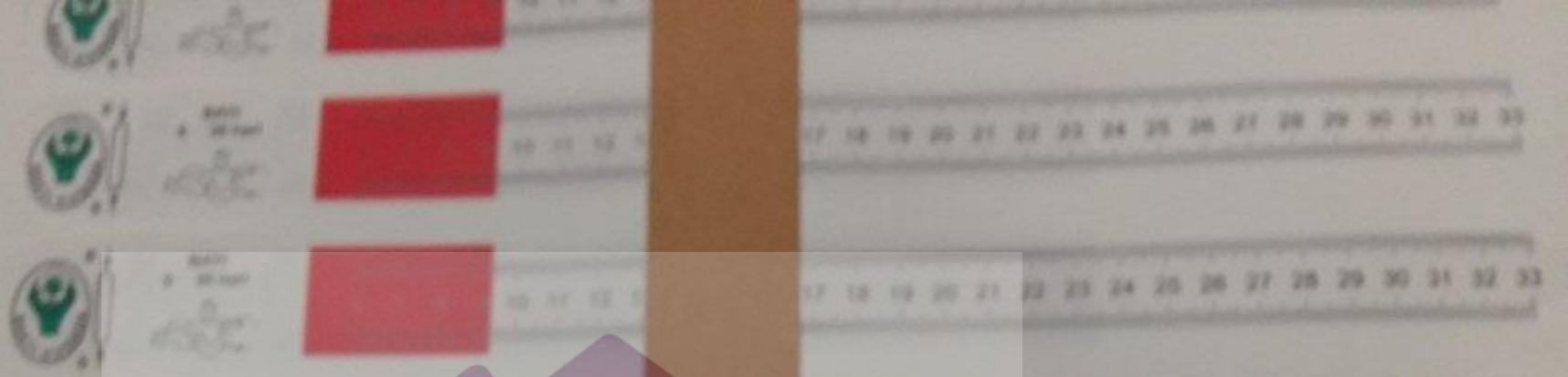
di atas daun kuping



Measuring Head Circumference



Proper positioning of measuring tape:  
Widest circumference, avoiding ears



BAYI  
0 30 hari



# TINDAK LANJUT:

- KEPADA KELUARGA SASARAN DIBERIKAN PENGERTIAN TENTANG MANFAAT PEMBERIAN SUPLEMANTASI ZN DALAM MENDUKUNG PERTUMBUHAN, JUGA DIBERIKAN PENGERTIAN TENTANG PEMBERIAN ASI DALAM PENCEGAHAN STUNTING.

# PENUTUP

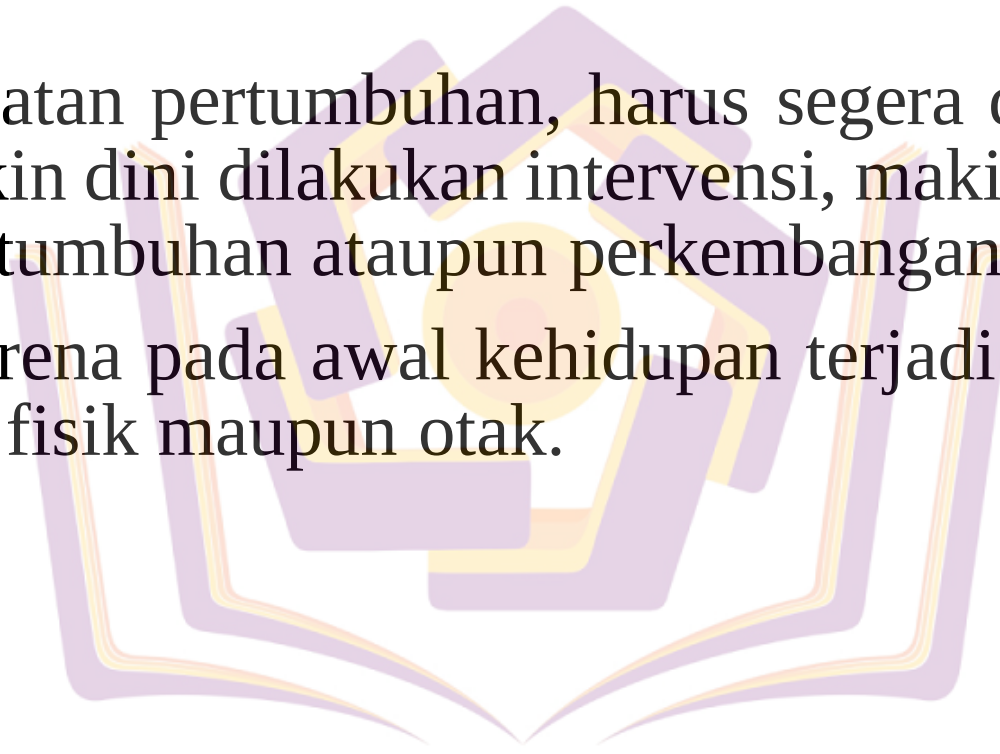
- WAKTU TERBAIK UNTUK MENCEGAH STUNTING ADALAH SELAMA KEHAMILAN DAN DUA TAHUN PERTAMA KEHIDUPAN. STUNTING DI AWAL KEHIDUPAN AKAN BERDAMPAK BURUK PADA KESEHATAN, KOGNITIF, DAN FUNGSIONAL KETIKA DEWASA. DENGAN PEMBERIAN SUPLEMENTASI ZN PADA BAYI BARU LAHIR YANG STUNTING AKAN MEMBERIKAN LONJAKAN PERTUMBUHAN PANJANG BADAN SEHINGGA AKAN SETARA DENGAN BAYI NORMAL

PADA USIA 3 BULAN.



# Take Home Message

- Jika terjadi hambatan pertumbuhan, harus segera dikenali dan diintervensi. Semakin dini dilakukan intervensi, makin baik hasilnya, baik terhadap pertumbuhan ataupun perkembangannya.
- Hal itu terjadi karena pada awal kehidupan terjadi pertumbuhan yang sangat cepat baik fisik maupun otak.



**PENDATAAN,  
WAWANCARA,  
PENJELASAN,  
INFORM CONSENT**



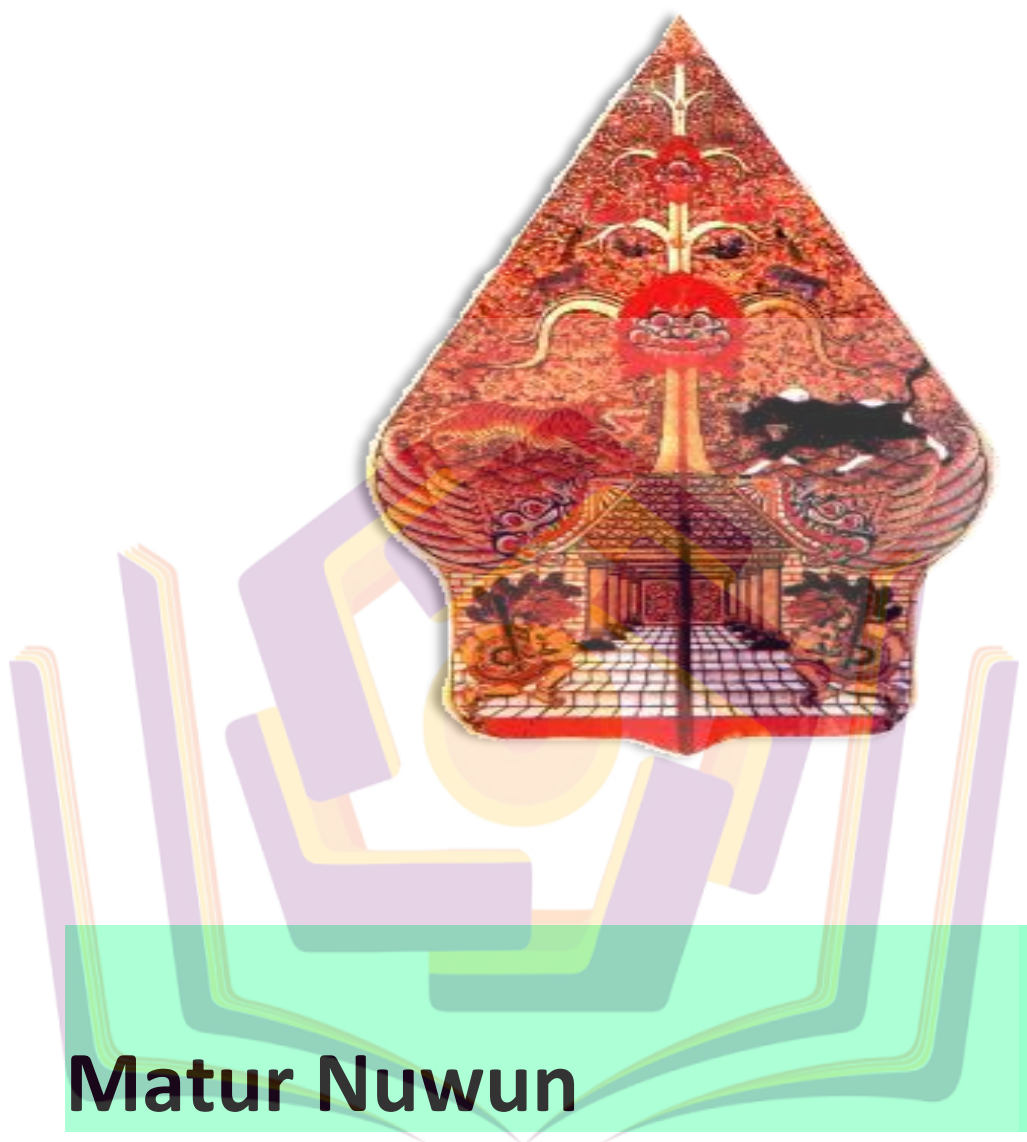


## UKUR PANJANG BADAN



# MENGAJARKAN CARA MINUM SYRUP ZINK





**Matur Nuwun**