



# **Pencatatan dan Pelaporan Gerakan Serentak Intervensi Pencegahan Stunting**

**Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak**

**Disampaikan pada  
Sosialisasi Gerakan Serentak Intervensi Pencegahan Stunting**

Berdasarkan SKI 2023, prevalensi stunting **turun 0,1%**, dari 21,6% di tahun 2022 menjadi 21.5% di tahun 2023

Tabel Tren Status Gizi Balita Indonesia 2013-2023 (%)

Status Gizi	RISKESDAS		SSGI			SKI
	2013	2018	2019	2021	2022	2023
<i>Stunting</i>	37,6	30,8	27,7	24,4	21,6	↓ 21,5 0,1
<i>Wasting</i>	12,1	10,2	7,4	7,1	7,7	↑ 8,5 0,8
<i>Underweight</i>	19,6	17,7	16,3	17,0	17,1	↓ 15,9 1,2
<i>Overweight</i>	11,8	8,0	4,5	3,8	3,5	↑ 4,2 0,7

# GERAKAN INTERVENSI SERENTAK PENCEGAHAN STUNTING:

*Aksi serentak bersama pencegahan stunting melalui pendataan, penimbangan, pengukuran, edukasi, verifikasi, intervensi dan edukasi bagi seluruh ibu hamil, balita dan calon pengantin (catin).*



# SURAT EDARAN PELAKSANAAN INTERVENSI SERENTAK PENCEGAHAN STUNTING



**Kementerian Kesehatan**  
Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat  
Jalan H.R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling 4-9  
Jakarta Selatan 12950  
(021) 5201590 (hunting)  
<https://www.kesmas.kemkes.go.id>

Yth.

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi seluruh Indonesia
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota seluruh Indonesia
3. Kepala Puskesmas seluruh Indonesia

## SURAT EDARAN

NOMOR: HK.02.02/B/716/2024

## TENTANG

### PELAKSANAAN INTERVENSI SERENTAK PENCEGAHAN STUNTING

Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 menunjukkan penurunan prevalensi balita stunting dari 21,8% tahun 2022 menjadi 21,5% dan peningkatan prevalensi balita wasting dari 7,7% menjadi 8,5%. Menindaklanjuti arahan Wakil Presiden dan Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan pada Rapat Terbatas Tingkat Menteri tanggal 19 Maret 2024 tentang Evaluasi Penanganan Stunting dan Arahan Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan akan dilaksanakan intervensi serentak pencegahan stunting di seluruh Indonesia pada bulan Juni 2024.

Surat edaran ini dimaksudkan untuk meningkatkan dukungan, koordinasi dan kerja sama pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi dan kabupaten/kota, pemerintah desa, puskesmas, sumber daya manusia kesehatan, dan para pemangku kepentingan terkait dalam pelaksanaan intervensi serentak pencegahan stunting di posyandu tingkat desa/kelurahan serta memberikan acuan langkah-langkah yang harus dilakukan oleh

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Kepala Puskesmas, agar meningkatkan kualitas intervensi spesifik pencegahan stunting dalam intervensi serentak dengan melaksanakan hal-hal sebagai berikut:

1. Setiap dinas kesehatan kabupaten/kota dan puskesmas melakukan inventarisasi ketersediaan alat antropometri yang sesuai standar di posyandu dan melakukan kalibrasi dengan dukungan dari pemerintah desa/kelurahan.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

2. Setiap puskesmas menginput data ketersediaan alat antropometri sesuai standar dan hasil kalibrasi alat antropometri di posyandu ke dalam Sigizi Terpadu pada modul Laporan Rutin (Kelengkapan PKM) paling lambat tanggal 31 Mei 2024.
3. Setiap dinas kesehatan kabupaten/kota dan puskesmas melakukan kompilasi jadwal hari buka posyandu dan mengisinya melalui tautan yang disampaikan dalam surat edaran ini paling lambat tanggal 31 Mei 2024.
4. Setiap dinas kesehatan kabupaten/kota dan puskesmas menyelenggarakan penilaian tingkat keterampilan kader dalam pengukuran antropometri dan pemberian edukasi terkait pencegahan stunting dengan dukungan pemerintah desa/kelurahan. Puskesmas menginput hasil penilaian tersebut ke dalam Microsite Promkes sebelum dilakukan penimbangan dan pengukuran di posyandu.
5. Setiap puskesmas dan posyandu dengan dukungan pemerintah desa/kelurahan melakukan pemutakhiran sasaran ibu hamil dan balita pada ePPGBM paling lambat tanggal 31 Mei 2024.
6. Pemerintah desa/kelurahan melakukan penggerakan kepada seluruh sasaran ibu hamil, balita dan calon pengantin (catin) di wilayahnya untuk datang ke posyandu.

1. Melakukan inventarisasi ketersediaan antropometri, melakukan kalibrasi dan melaporkan melalui modul laporan rutin SIGIZI TERPADU
2. Menyelenggarakan penilaian tingkat ketrampilan kader dan menginput hasilnya kedalam Microsite PROMKES
3. Melakukan pemutakhiran data sasaran riil ibu hamil dan Balita , dan melakukan penginputan ke dalam eKohort (ibu hamil ) dan ePPGBM ( ibu hamil dan Balita)

# Tujuan dan Sasaran Kegiatan

## A. Tujuan

### Tujuan Umum:

Terlaksananya Gerakan Intervensi Serentak Pencegahan Stunting di Posyandu

### Tujuan Khusus:

1. 100% ibu hamil dan balita datang ke posyandu
2. 100% ibu hamil diukur lingkar lengan atas (LiLA)
3. 100% balita ditimbang berat badan (BB) dan diukur panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) menggunakan alat antropometri terstandar yang terkalibrasi
4. 100% ibu hamil dan balita terdeteksi masalah gizi
5. 100% ibu hamil dan balita bermasalah gizi di rujuk ke puskesmas
6. 100% ibu hamil dan balita bermasalah gizi di verifikasi status gizinya di puskesmas dan mendapatkan intervensi segera sesuai dengan tatalaksana
7. 100% ibu hamil dan balita mendapat edukasi pencegahan stunting di posyandu maupun di puskesmas
8. 100% calon pengantin mendapatkan bimbingan perkawinan di KUA dan Lembaga Agama lainnya
9. 100% calon pengantin mendapatkan pemeriksaan kesehatan berupa pengukuran LiLA di Posyandu oleh Tim pendamping Keluarga (TPK)
10. 100% ibu hamil, balita dan calon pengantin mendapatkan pendampingan oleh Tim pendamping Keluarga (TPK)
11. Calon pengantin terdata di Elsimil (Elektronik Siap Nikah dan Hamil)

## B. Sasaran

### 1. Ibu Hamil



### 2. Balita



### 3. Calon Pengantin



# ALUR INTERVENSI SERENTAK UNTUK IBU HAMIL DAN BALITA

## Posyandu

- 100% balita ditimbang dan diukur Panjang badan/tinggi badan
- 100% ibu hamil diukur LiLA

Penggerakan masyarakat oleh pemerintah desa, PKK, kader

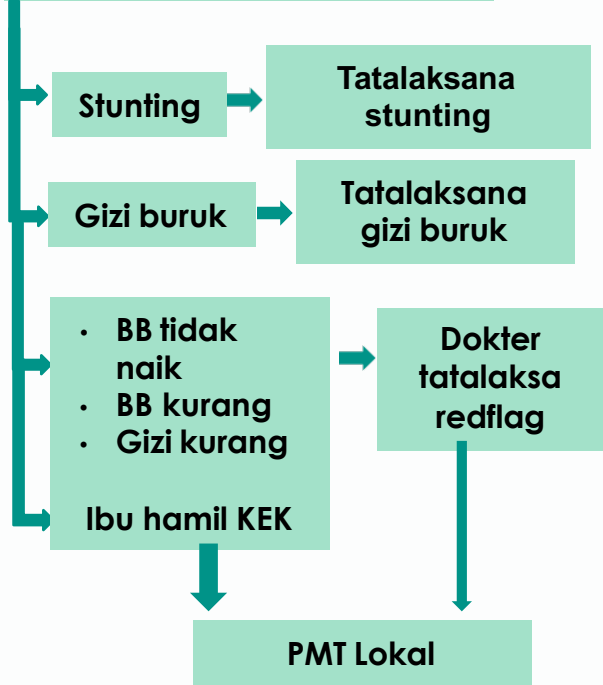
- **BALITA BERMASALAH GIZI** (Berat badan tidak naik, Berat Badan Kurang, Gizi Kurang, Gizi Buruk, Stunting)
- **IBU HAMIL KEK dan/atau RISIKO KEK**

## KONSEP INTERVENSI SERENTAK

Outcome :  
Penurunan jumlah balita stunting baru

## Puskesmas

semua balita bermasalah gizi dan bumil KEK dicek ulang di puskesmas



### Intervensi sensitif

- keluarga miskin dengan balita bermasalah gizi dan bumil KEK mendapat bantuan sosial tunai / non tunai
- keluarga balita bermasalah gizi dan bumil KEK di kecamatan rawan pangan mendapat bantuan pangan
- balita bermasalah gizi dan bumil KEK memiliki jaminan sosial
- keluarga balita bermasalah gizi dan bumil KEK mendapat akses sanitasi dan air bersih

# Pemantauan Pertumbuhan Balita melalui Pengukuran Antropometri di Posyandu

## Penimbangan berat badan bayi dan balita



## Pengukuran lingkaran kepala



## Pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA)

**PENGUKURAN LiLA**

Anak usia 6-59 bulan diukur LiLA di Posyandu atau fasilitas kesehatan terdekat, dengan tujuan untuk skrining, deteksi dini dan rujukan masalah pertumbuhan balita. Di rasyankes akan dilakukan konfirmasi pengukuran Berat Badan, Panjang Badan atau Tinggi Badan dan Indeks Massa Tubuh oleh tenaga kesehatan.

- Pengukuran LiLA dilakukan di lengan kiri atau lengan yang tidak terlalu aktif dalam berkegiatan.
- Pengukuran LiLA dapat dilakukan oleh orang tua/ pengasuh terlatih di rumah atau oleh kader/ tenaga kesehatan terlatih setiap bulan secara rutin di posyandu dengan menggunakan pita LiLA.
- Jika hasil pengukuran LiLA < 12,5 cm (11,5 - 12,4 cm), anak terdeteksi awal berisiko gizi kurang. Apabila hasil pengukuran < 11,5 cm, anak terdeteksi awal berisiko gizi buruk, harus dilakukan pemantauan lanjutan oleh tenaga kesehatan untuk menentukan penanganan yang tepat.

Alat yang digunakan Pita LiLA dengan warna **HIJAU**, **KUNING**, dan **MERAH**

Hasil Pengukuran LiLA (cm)	Risiko
< 11,5	Gizi Buruk
11,5 - 12,4	Gizi Kurang
≥ 12,5	Normal

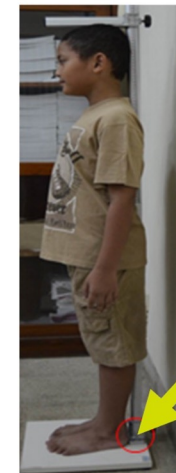
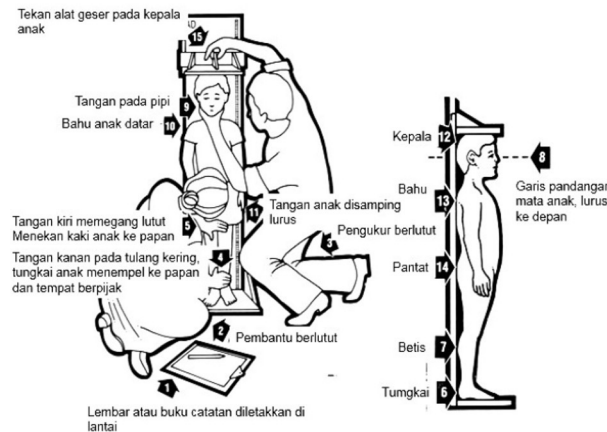
LANGKAH-LANGKAH PEMERIKSAAN LINGKAR LENGAN ATAS (LiLA) ANAK 6 - 59 BULAN

## Pengukuran panjang badan



Posisi bayi sudah lurus dan telapak papan pembatas kaki

## Pengukuran tinggi badan



Perhatikan tumit kaki – jangan sampai diatas dasar batang.



# Konfirmasi Status Gizi di Puskesmas

Balita Tidak Naik (T), BB Kurang (*Underweight/BGM*) dan Risiko BB Lebih (diatas Garis Oranye) perlu dilakukan konfirmasi status gizi oleh **tenaga kesehatan di puskesmas**. Langkah-Langkah konfirmasi status gizi:

## 1 Periksa grafik BB/PB atau BB/TB

Hasil Konfirmasi BB/PB atau BB/TB	Status Gizi	Tatalaksana
< - 3 SD	Gizi Buruk	Tata Laksana Gizi Buruk*
- 3 SD sd < -2 SD	Gizi kurang	Tata Laksana Gizi Kurang (PMT, edukasi dan stimulasi)
- 2 SD s.d +1 SD	Gizi baik	Konfirmasi grafik BB/U (langkah 2)
> + 1 SD sd + 2 SD > + 2 SD sd + 3 SD > + 3 SD	Risiko Gizi Lebih Gizi Lebih Obesitas	Pemberian edukasi dan konseling, stimulasi dan aktivitas fisik, serta rujukan ke RS pada kasus Balita Obesitas

\* Mengacu pada Pedoman Pencegahan dan Tatalaksana Gizi Buruk pada Balita

## 2 Periksa grafik BB/U

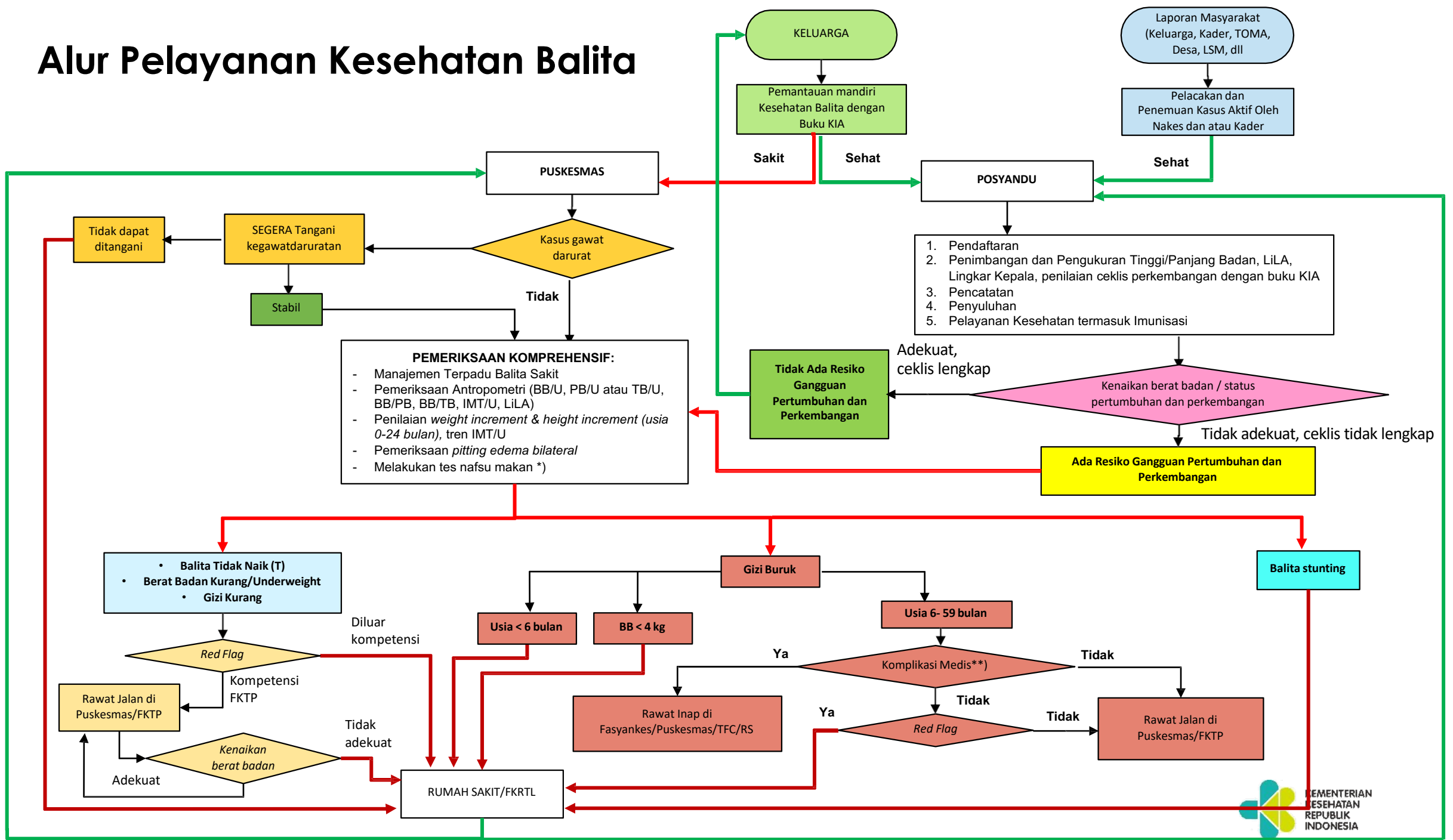
Hasil Konfirmasi BB/U	Status Gizi	Tatalaksana
< - 2 SD	Berat Badan Kurang	Konfirmasi grafik PB/U atau TB/U: Tata Laksana Berat Badan Kurang tanpa stunting pada (PMT, edukasi dan stimulasi)
- 2 SD s.d +1 SD	Berat Badan Normal	Jika Tidak Naik (T): Tata Laksana Balita T pada (PMT, edukasi dan stimulasi) Jika Balita Naik (N): lanjutkan konfirmasi grafik PB/U atau TB/U (langkah 3)
> + 1 SD	Risiko Berat Badan Lebih	Pemberian edukasi dan konseling, stimulasi dan aktivitas fisik, serta rujukan ke RS pada kasus Balita Obesitas

## 3 Periksa grafik PB/U atau TB/U

Hasil Konfirmasi PB/U atau TB/U	Status Gizi	Tatalaksana
< - 2 SD	Pendek	Mengacu PNPk Tata Laksana Stunting
- 2 SD s.d +3 SD	Normal	Pemantauan rutin
> + 3 SD	Tinggi	Konsultasikan dengan Dokter Spesialis Anak



# Alur Pelayanan Kesehatan Balita



# Deteksi Dini dan Penemuan Kasus

## Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)

Ibu hamil yang mempunyai **Indeks Massa Tubuh Pra Hamil** atau pada **Trimester 1 (< 12 minggu)** sebesar  $< 18.5 \text{ kg/m}^2$

## Ibu Hamil Risiko KEK

Ibu hamil yang mempunyai ukuran **Lingkar Lengan Atas (LiLA)** kurang dari **23.5 cm**

# Hasil Pengukuran LiLA dicatatkan di Buku KIA



### EVALUASI KESEHATAN IBU HAMIL

**Kondisi Kesehatan Ibu**  
Tanggal periksa:

TB	cm	IMT			
BB	kg	Kurus	Normal	Gemuk	Obesitas
Lila	cm				

**Riwayat Kesehatan Ibu Sekarang**

Hipertensi	Asma
Jantung	TB
Tiroid	Hepatitis B
Alergi	Jiwa
Autoimun	Sifilis
Diabetes	
Lainnya:	.....

Lingkari pilihan yang sesuai

**Riwayat Kehamilan dan Persalinan (termasuk Keguguran, Kembar, dan Lahir Mati)**

**Status Imunisasi Td**

TT ke-	selang waktu	perlindungan	✓
1		awal	
2	1 bulan	3 tahun	
3	6 bulan	5 tahun	
4	12 bulan	10 tahun	
5	12 bulan	>25 tahun	

Kesimpulan: Status imunisasi  
Imunisasi lainnya: COVID-19/.....

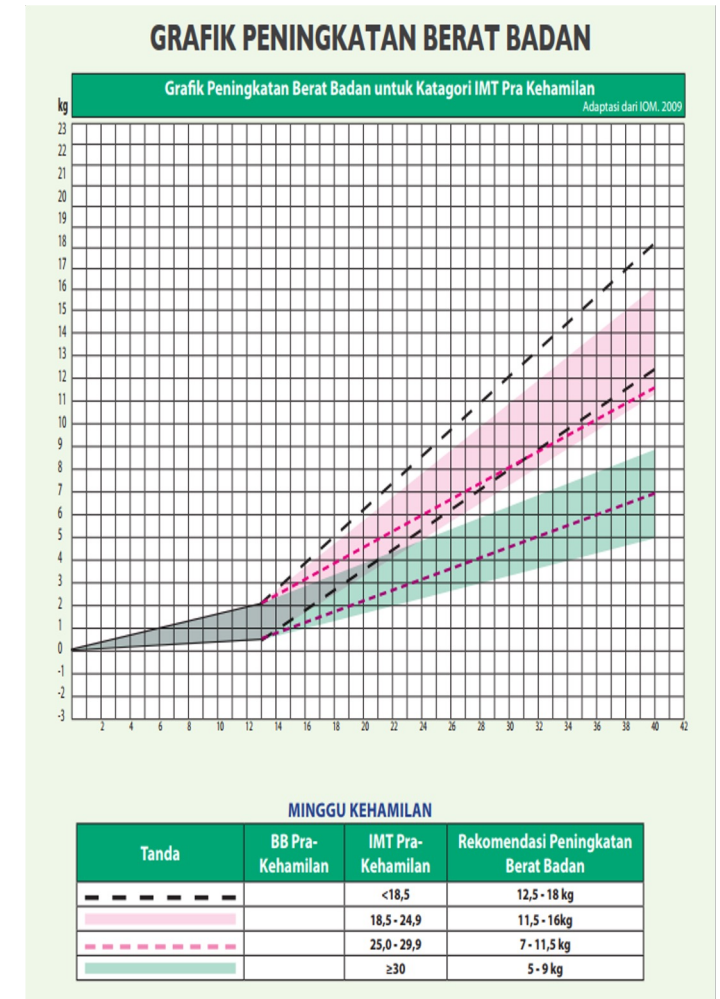
**Riwayat Perilaku Berisiko 1 Bulan sebelum hamil**

merokok	pola makan berisiko	aktivitas fisik kurang
alkohol	obat teratogenik	kosmetik yang mengandung zat berbahaya

Lingkungan berisiko: pestisida/ lainnya .....

Lingkari pilihan yang sesuai

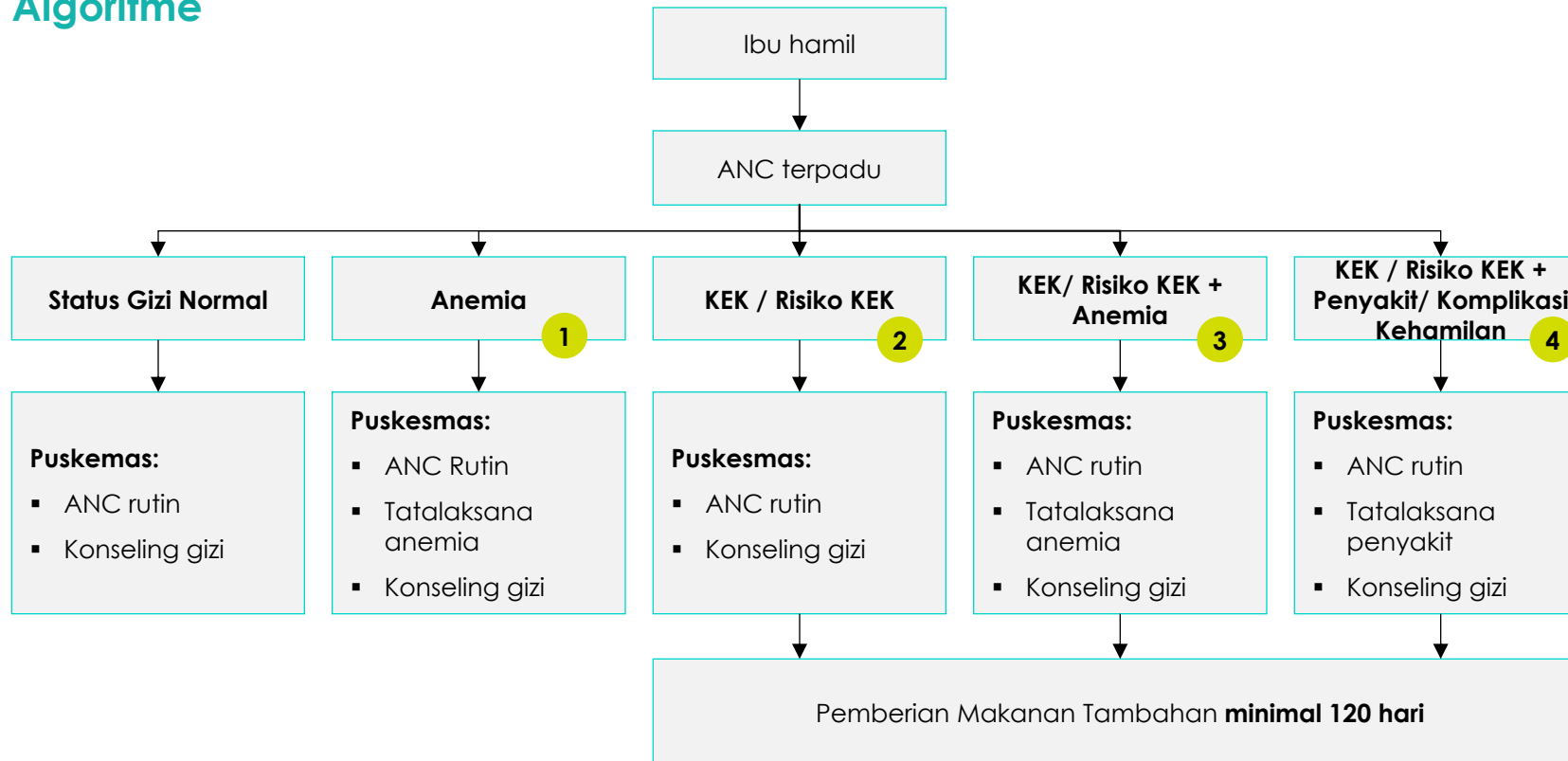
Lain-lain, jelaskan .....



# Alur deteksi dan penanganan ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK)



## Algoritme



- 1 Jika Anemia saja:** konseling gizi dan tatalaksana anemia
  - Anemia ringan (Hb 10 – 10,9 gr/dl): TTD 2 x 1/ hari sampai kadar Hb normal
  - Anemia sedang s.d berat (< 10 gr/dl) dirujuk ke RS
  - Pemantauan kadar Hb ibu hamil dengan anemia dilakukan setelah **3 bulan** tatalaksana
- 2 Jika KEK / Risiko KEK saja:** diberi MT disertai edukasi/konseling gizi
- 3 Jika KEK / Risiko KEK + Anemia:** diberi MT, konseling gizi dan tatalaksana anemia
- 4 Jika KEK / Risiko KEK + penyakit:** diberi MT, konseling gizi, tatalaksana penyakit penyerta atau **dirujuk**.

Jika ditemukan **kadar Hb <10 gr/dl** atau **kenaikan BB tidak sesuai usia kehamilan (di bawah 1 kg/bulan (T1) atau di bawah 2 kg/bulan (T2, T3))**, maka harus **dirujuk**.

**PMT** bagi Ibu hamil KEK/Risiko KEK diberikan selama **minimal 120 hari**.



### Dirujuk ke RS bila:

- Hb di bawah 10 gr/dl
- Bila tidak sesuai dengan tabel target penambahan BB selama kehamilan (**di bawah 1 kg/bulan (T1) atau di bawah 2 kg/bulan (T2, T3)**)

# Sistem Pelaporan (1)



## Langkah Langkah Pencatatan dan Pelaporan

- Puskesmas melakukan pemutakhiran data sasaran riil bulan Juni : balita ( ePPGBM ) dan ibu hamil (eKohort maupun ePPGBM )
- Data sasaran Balita akan terekap di ePPGBM dan sasaran ibu hamil terekap di eKohort dan ePPGBM
- Tim pelaksana melakukan penimbangan dan pengukuran BB dan TB/PB sasaran balita kemudian melaporkan hasilnya di ePPGBM
- Tim Pelaksana melakukan pengukuran LiLA ibu hamil dan mencatat hasilnya di Buku KIA dan melaporkan di eKohort

13

## Tindak lanjut sasaran bermasalah gizi

- Tim pelaksana mencatat hasil pemantauan PMT pada ibu hamil dan balita
- Tim pelaksana mencatat hasil pemantauan PMT pada formulir pemantauan PMT, Buku KIA dan dilaporkan secara elektronik melalui Sigizi Terpadu pada menu Pemantauan PMT.
- Melakukan pemantauan harian melalui dashboard ‘Intervensi Serentak Stunting’

# Sistem Pelaporan (2)



## Langkah Langkah Pencatatan dan Pelaporan

### Pencatatan dan Pelaporan Antropometri Kit

- Dinas Kesehatan kabupaten/kota dan puskesmas melakukan inventarisasi ketersediaan alat antropometri yang sesuai standar di posyandu dan melakukan kalibrasi.
- Puskesmas menginputkan data ketersediaan antropometri sesuai standar ke Sigizi Terpadu pada modul Laporan Rutin (Kelengkapan Posyandu).
- Puskesmas menginputkan data antropometri kit yang sudah dikalibrasi ke Sigizi Terpadu pada modul Laporan Rutin (Kelengkapan Posyandu).

14

### Pencatatan dan Pelaporan Kader

- Kader mencatatkan jumlah sasaran ibu dan balita, hasil penimbangan, pengukuran tindakan rujukan pada kartu bantu posyandu, dan rekapitulasinya dilaporkan kepada Puskesmas.
- Kader mencatatkan jumlah sasaran kunjungan rumah, hasil kunjungan rumah, tindakan rujukan pada kartu kunjungan rumah,, dan rekapitulasinya dilaporkan kepada Puskesmas. ,
- Puskesmas (Pj Promkes) mencatatkan cakupan kunjungan posyandu, kunjungan rumah dan jumlah rujukan pada aplikasi microsite.

# Umpan Balik dan Dashboard Intervensi Serentak Pencegahan Stunting

- Umpan balik atas hasil pelaksanaan intervensi serentak akan dikirim melalui WhatsApp harian kepada Ketua TPPS, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
- Seluruh Ketua TPPS, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota agar mengisi data kontak Ketua TPPS dan Kepala Dinas Kesehatan melalui tautan berikut <https://link.kemkes.go.id/IntervensiSerentakPencegahanStunting>

## Dashboard Intervensi Serentak Stunting

<https://link.kemkes.go.id/DasborStunting>

### Dashboard Intervensi Serentak Pencegahan Stunting 2024

