

L A P O R A N

**AUDIT KASUS STUNTING TAHAP I
TIM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING (TPPS)
KABUPATEN TAPANULI SELATAN
PERIODE JANUARI – JUNI TAHUN 2024**



DISUSUN OLEH :

**TIM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING
KABUPATEN TAPANULI SELATAN**

**TIM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING (TPPS)
KABUPATEN TAPANULI SELATAN**

TAHUN ANGGARAN 2024

1. Pendahuluan

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Yang disebabkan kurangnya akses rumah tangga/keluarga untuk memenuhi makanan bergizi, kurang memadainya fasilitas alat Kesehatan, kurangnya akses terhadap air bersih dan sanitasi, serta pola asuh yang kurang baik.

Terbitnya Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting serta Peraturan BKKBN Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Penurunan Stunting (RAN – Pasti) sebagai payung hukum untuk melakukan berbagai upaya bersama lintas sektor terkait dalam rangka 8 aksi konvergensi yaitu kolaborasi, koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi antara Kementerian/ Lembaga Pemerintah Daerah Propinsi, Pemerintah daerah Kabupaten/ Kota, Pemerintah Kecamatan sampai kepada Desa/ Kelurahan serta pemangku kepentingan.

Strategi Percepatan Penurunan stunting dilakukan melalui pelaksanaan kegiatan prioritas rencana aksi nasional Percepatan Penurunan Stunting dengan strategi intervensi spesifik penyebab langsung, yakni intervensi yang berhubungan dengan peningkatan gizi dan kesehatan. Dan intervensi sensitif penyebab tidak langsung, yakni intervensi pendukung untuk percepatan penurunan stunting, seperti penyediaan air bersih dan sanitasi. Untuk mendukung strategi tersebut salah satunya adalah melaksanakan Audit Kasus Stunting (AKS) ini diperlukan untuk mencari penyebab terjadinya kasus stunting di tiap-tiap wilayah untuk sebagai upaya pencegahan terjadinya kasus serupa. Audit Kasus Stunting dilakukan melalui beberapa tahapan sampai kepada 1000 Hari Pertama Kehidupan(HPK), kepada sasaran kepada keluarga beresiko stunting antara lain: (1) calon pengantin (catin), kemudian setelah menikah menjadi PUS (Pasangan Usia Subur) yang nantinya akan merencanakan kehamilan sampai dengan melahirkan, (3) Ibu pada fase pasca persalinan, selanjutnya(4) Anak usia 2 tahun yang di sebut Baduta (Bayi/ anak di bawah dua tahun), dengan melakukan identifikasi resiko pada audit kasus stunting ini dengan menemukan atau mengetahui resiko- resiko potensial penyebab langsung (asupan gizi tidak adekuat), penyakit infeksi berulang atau kronis dan penyakit tidak langsung terjadinya stunting pada calon pengantin, ibu hamil, ibu nifas dan balita.

Pemerintah Indonesia telah menetapkan stunting sebagai isu prioritas nasional, komitmen ini terwujud dalam masuknya stunting ke dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020 – 2024 dengan target penurunan yang cukup signifikan dari kondisi 27,6 persen pada tahun 2019 dan 24,4 persen pada tahun 2021 dan diharapkan menjadi 14 persen pada tahun 2024, untuk Provinsi Sumatera Utara turun dari 25,8 persen pada tahun 2021 menjadi 22,15 persen pada Tahun 2022, tahun 2023 menjadi 21,8 persen dan target pada tahun 2024 sebesar 14,92 persen.

Sedangkan Kabupaten Tapanuli Selatan menurut SSGI prevalensi stunting 30,8 persen di tahun 2021, dan angka prevalensi stunting pada Tahun 2022 naik 8,6 poin menjadi sebesar 39,4 persen, penurunan stunting pada tahun 2023 sebesar 23,8 persen sehingga tahun 2023 menjadi 15,6 persen, dan target 9 persen pada tahun 2024.

Pada Bulan Juni 2024 berdasarkan Data ePPGBM, jumlah balita stunting di Kabupaten Tapanuli Selatan pada Juni 2024 sebanyak 135 balita dari jumlah total balita yang ada yaitu sebanyak 19.263 Balita atau 0,70 persen dari jumlah total balita yang ada. Pelaksanaan Audit Kasus Stunting dilakukan dengan cara pengumpulan data dan pemilihan kasus terlebih dahulu.

Langkah-langkah AKS ialah :

1. Pembentukan Tim AKS melalui Surat keputusan Ketua TPPS Kab. Tapanuli Selatan
2. Penanda tangan komitmen yang ditanda tangani oleh tim audit kasus stunting
3. Identifikasi potensi dan audit kasus stunting oleh tim teknis untuk memperoleh data yang layak di audit
4. Kajian dan Rencana Tindak Lanjut oleh tim teknis dan tim pakar yang disetujui oleh Ketua Tim Percepatan Penurunan Stunting.
5. Diseminasi Audit Kasus Stunting yang bertujuan untuk menyamakan hasil kajian kasus audit yang merupakan penajaman (rekomendasi) intervensi spesifik dan sensitive serta intervensi pencegahan yang dibutuhkan sesuai hasil kajian berdasarkan kelompok sasaran yang di audit.

Desiminasi dilakukan dengan konsultasi antara tim pakar dengan tim teknis sesuai dengan lokus kasus audit stunting di Kecamatan Angkola Muaratais dan Kecamatan Batang Angkola.

- a. Diseminasi pertama bertujuan menyampaikan hasil kajian dan rencana tindak lanjut yang telah disetujui oleh Sekretaris Daerah sebagai Ketua Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS)
- b. Diseminasi kedua bertujuan menyampaikan evaluasi rencana tindak lanjut yang telah disetujui oleh Ketua TPPS. Diseminasi ke 1 (Pertama) melibatkan unsur Pemerintah Daerah, Akademisi, Organisasi Profesi, Pemerhati Kesehatan dan Gizi, Tokoh Agama, Tokoh Masyarakat, Tokoh adat.
- c. Penyampaian hasil laporan audit kasus stunting tahap ke 1 (bulan Januari – Juni 2024)

A. Jumlah dan Persebaran Audit Kasus Stunting Kabupaten Tapanuli Selatan

Total Penyebaran di 2 Kecamatan dan 6 Desa/Kelurahan.

DATA SASARAN AUDIT KASUS STUNTING (AKS) TAHAP I TAHUN 2024 BADUTA / BALITA

NO	NAMA	TGL LAHIR (USIA)	DESA/KEC	KETERANGAN
1	Syifa Az Zahra (Pr)	14 oktober 2022 (20 Bulan)	Pangaribuan/Angkola Muara Tais	Baduta/Gizi Buruk
2	Novita Sari (Pr)	20 Juli 2022 (22 Bulan)	Pangaribuan/Angkola Muara Tais	Baduta/Gizi Buruk
3	Muhammad Syahreza (Lk)	10 Agustus 2020 (45 Bulan)	Huta Holbung/Angkola Muara Tais	Balita/Gizi Buruk/ Penyakit Bawaan
4	Azril (Lk)	29 Maret 2022 (26 Bulan)	Sorimanaon/Angkola Muara Tais	Balita/Gizi Buruk

DATA SASARAN AUDIT KASUS STUNTING (AKS) TAHAP I TAHUN 2024 IBU HAMIL (BUMIL) / IBU NIFAS (BUFAS)

NO	NAMA	TGL LAHIR (USIA)	DESA/KEC	KETERANGAN
1	Syahaamah Siregar	11 Sept 1994 (30 Tahun)	Pintu Padang II/Batang Angkola	Ibu Nifas (KEK) Kurang dari 40 Hari
2	Marni Pane	25 Mei 1999 (25 Tahun)	Sitampa Simatoras/Batang Angkola	Ibu Hamil (KEK) 24 Minggu
3	Hafni Hidayah	25 Desember 1988 (36 Tahun)	Sitampa Simatoras/Batang Angkola	Ibu Hamil (KEK) 4 Minggu
4	Lelina	06 Februari 1990 (34 Tahun)	Pintu Padang I/batang Angkola	Ibu Hamil (KEK) 20 Minggu

B. Tim Pakar Yang Melaksanakan Audit Sasaran

- Pakar Bid. Anak dr. Syahreza Hasibuan, Sp.A (IDAI)
- Pakar Bid. Kandungan dr. Ryan Andrian M. Ked (OG), Sp.OG (POGI)
- Pakar Bid. Gizi Vania Gitta Safitri, S. Tr Gz (PERSAGI)
- Pakar Bid. Psikologi Dhiny Luna Wulandari, S.Psi., M.Psi (HIMPSI)

C. Periode Audit

Audit Kasus Stunting dilaksanakan Pada Periode Semester 1 dan Bulan Januari - Juni Tahun 2024 dengan kegiatan dan waktu pelaksanaan sebagai berikut :

NO	Aktifitas	Peserta	Jan - Juni Tahun 2024						Target Capaian
			1	2	3	4	5	6	
1.	Rapat Internal DP2KB Juli 2023	Unsur Pimpinan Kadis, Sekdis, Kabag Umum, Bidang adpin, Bidang KB dan Bidang KS, TA Satgas PPS.	X						Rapat internal di DP2KB, membahas pembagian tugas Tim Teknis dari OPD KB yang terlibat di AKS, memetakan tahapan persiapan Audit Kasus Stunting.
2.	Membuat Time Sheet Rencana kegiatan	Kabid Adpin	X						Tersusun jadwal dan tahapan untuk Audit Kasus Stunting
3.	Sosialisasi terkait Tupoksi Tim Pakar, Tim Teknis yang masuk di SK Tim AKS.	DPPKB, Tim Teknis, Tim Pakar, Dinkes,		X					Semua Unsur di OPD KB memahami teknis dan tujuan dari Audit Kasus Stunting, mengevaluasi kesiapan data, mengarahkan para korlap untuk memantau proses verifikasi dan validasi dan pengumpulan data
3.	Proses Verval Data 4 Sasaran yang akan di jadikan bahan AKS (Identifikasi potensi dan seleksi kasus audit)	TPK, PLKB, Operator Tingkat Kota dan Kecamatan. Kepala Puskesmas DP2 KB Dinkes, Tim TPPS Kabupaten		X					Menghasilkan 4 data terpilih sasaran kasus beresiko stunting yang selanjutnya akan di konsultasikan dan di telekonsultasikan kepada tim pakar untuk di pilih sebagai kasus audit stunting

4.	Kajian Audit Kasus Stunting dan Rencana Tindak Lanjut dengan menyajikan data beresiko stunting untuk di seleksi oleh para tim Pakar (20 Februari 2024)	DPPKB, Tim Teknis, Tim Tim Pakar			X				Menghasilkan kajian dari data sasaran yang di audit sehingga Tim Pakar memiliki referensi untuk Diseminasi dan memberikan rekomendasi untuk di masukan pada Rencana tindak lanjut
5.	Pertemuan Audit Kasus Stunting/Di seminasi (26 Februari 2024)	Bupati ,Ketua TPPS Sekretaris Daerah, Perwakilan BKKBN Propinsi Sumatera Utara, Dari OPD Terkait tingkat Kabupaten (Perwakilan TPPS Tingkat Kabupaten) Stakehoder Kecamatan (Perwakilan TPPS Tingkat, Kades, PLKB, Kapus, TPK, Enumerator SKI			X				Terlaksananya pertemuan untuk menyampaikan hasil kajian dan pembelajaran dari setiap sasaran kasus agar tidak terjadi lagi kasus tersebut di yang akan datang
6.	Proses Kunjungan Lapangan	Tim Teknis, bidang, DPPKB, Korlap dan Perwakilan TPK,				X			Melakukan identifikasi dan verifikasi validasi serta pemeriksaan ulang setiap sasaran.
7.	Rapat Persiapan dan Proses kajian lembar kerja evaluasi AKS oleh Tim Teknis dan Tim Pakar 13 Maret 2024	DPPKB, Tim Pakar, Tim Teknis, OPD KB , Korlap dan Perwakilan TPK, TA. Dinkes bidang Kesmas.				X			Menghasilkan kajian dari data sasaran yang di audit sehingga Tim Pakar memiliki referensi untuk Diseminasi dan memberikan rekomendasi untuk di masukan pada Rencana tindak lanjut

8.	Pelaksanaan Rencana Tindak Lanjut dan pendampingan terhadap keluarga beresiko Stunting dan balita Stunting	Unsur pemda, akademisi, organisasi profesi, pemerhati Kesehatan dan Gizi, Tokoh agama, Tokoh Masyarakat, media massa					X	X	X	Menyamaikan evaluasi Rencana Tindak Lanjut untuk mengetahui perubahan resiko kasus audit stunting hasil kajian dari data sasaran yang di audit sehingga Tim Pakar memiliki referensi untuk Diseminasi dan memberikan rekomendasi untuk di masukan
										Rencana tindak lanjut selanjutnya.

2. Kesimpulan dan Rencana Tindak Lanjut

A. Kesimpulan

Terbitnya Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting dan Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional RI (BKKBN) No.12 Tahun 2021 Tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021-2024 (RAN PASTI). Salah satu rencana aksi nasional ialah pelaksanaan Audit Kasus Stunting (AKS). Audit kasus stunting ini diperlukan untuk mencari penyebab terjadinya kasus stunting di tiap-tiap wilayah sebagai upaya pencegahan terjadinya kasus serupa. Audit kasus stunting dilakukan melalui beberapa tahapan selama 1000 hari pertama kehidupan (HPK), kepada sasaran yang beresiko melahirkan anak stunting (1) calon pengantin (Catin), kemudian setelah menikah menjadi (2) PUS (pasangan usia subur) yang nantinya akan merencanakan kehamilan sampai dengan melahirkan, (3) ibu pada fase pasca persalinan, selanjutnya (4) anak usia dua tahun yang dikenal dengan istilah baduta (bayi/anak dibawah dua tahun). Identifikasi risiko pada audit kasus stunting ini adalah menemukan atau mengetahui risiko-risiko potensial penyebab langsung (asupan tidak adekuat, penyakit infeksi) dan penyebab tidak langsung terjadinya stunting pada calon pengantin, ibu hamil, ibu nifas dan balita. Rangkaian kegiatan proses audit stunting telah dilaksanakan ditahap 2 sebagai berikut :

- a) Pembentukan Tim Audit Kasus Stunting sesuai Surat Keputusan Ketua Pelaksana Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Kab. Tapanuli Selatan No: 463/1279 /2022 tanggal 21 Pebruari 2022.
- b) Pelaksanaan Audit dan Managemen Pendampingan dengan langkah sebagai berikut:
 1. Identifikasi Potensi dan seleksi kasus audit
 2. Kajian dan Rencana Tindak Lanjut yang dilakukan oleh Tim Pakar dan Tim Teknis.

Melakukan Diseminasi Audit Kasus Stunting untuk menyampaikan hasil kajian dan rencana tindak lanjut yang disetujui oleh Sekretaris Daerah Diseminasi dilakukan bertujuan untuk menyampaikan hasil kajian audit kasus stunting yang merupakan penajaman (rekomendasi) intervensi spesifik dan sensitive serta intervensi pencegahan yang dibutuhkan sesuai hasil kajian berdasarkan kelompok sasaran yang diaudit. Hasil kegiatan diseminasi adalah tersusunnya rencana tindak lanjut hasil rekomendasi para tim pakar audit kasus stunting baik terhadap sasaran yang diaudit maupun sasaran keluarga beresiko stunting dan kasus stunting lainnya yang tidak di audit, karena audit ini hanya pembelajaran apabila ditemukan kasus yang serupa untuk dilakukan intervensi pencegahan dan penanganan yang sama untuk di tindak lanjuti oleh lintas sektor SKPD tingkat Kabupaten, Kecamatan dan Desa/Kelurahan.

B. Rencana Tindak Lanjut

Waktu : 19 Agustus 2024

Lokus: Kabupaten Tapanuli Selatan

KELOMPOK SASARAN	STATUS IBU HAMIL	KEGIATAN	INDIKATOR	SIFAT (SEGERA/TERENCANA)	WAKTU	SUMBER DANA	PENANGGUNG JAWAB
Bumil	Ny: LL Umur 34 th Kehamilan ke BB : 50,5 Kg BB Saat ini : 55 Kg TB : 150 LILA : 24 Cm Status Gizi IMT : 25 wilayah tempat tinggal:(kurang bersih dan tidak memiliki jamban) Riwayat Kehamilan : Konsumsi TTD tidak teratur dan ibu tidak imunisasi TT Perilaku merokok pada anggota keluarga(suami)	1. Edukasi kepada bumil terkait kehamilan dan resiko	Mendapatkan Informasi Kespro, Gizi, PHBS dan KonselingKehamilan dan KBNikah. Diberi asam folat, dan Edukasi gizi	Terencana	Mei-Juni 2024	APBD APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
		2. Peningkatan Status Gizi,	Ada peningkatan pengetahuan ibu terekait kehamilannya. Keluarga beresiko stunting mendapatkan edukasi dan terpantau perkembangan gizinya 1. Keluarga Beresiko Stunting	Segera	Mei-Juni 2024	APBD APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
		3. Penimbangan secara berkala		Segera	Mei-Juni 2024	APBD APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
		4. Kunjungan rutin oleh TPK untuk melakukan pendampingan dan PKM		Segera	Mei-Juni 2024	APBD APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
		5. Perencanaan		Terencana	Mei-Juni 2024	APBD APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS

		dan edukasi	merencanakan Jadwal kunjungan ke faskes untuk mendapatkan layanan kesehatan.	Segera	Mei-Juni 2024	APBD APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
		tentang KB	mempersiapkan kondisi kesehatan pus untuk hamil 2. Bumil mendapat Edukasi ttg kehamilan dan kesehatan reproduksi, Gizi, dan PHBS	Segera	Mei-Juni 2024	APBD APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
Ibu Hamil	Ny :AH 1.Umur :19 thn BB : 41 Kg BB Saat ini : 48 Kg TB : 145 cm Kehamilan ke LILA : 22 Cm Status Gizi IMT : 22,8 2.wilayah tempat tinggal :(rumah layak huni dan kebersihan kurang)	1. ANC Rutin 2. Pantau Kebersihan Lingkungan dan konseling	1.Adanya pemeriksaan kehamilan setiap bulan ke puskesmas atau bidan 2.Adanya penafisan (skrining) penyakit kronis atau bawaan yang diderita ibu yang mungkin akan berdampak ke janin	Terencana Segera	Mei-Juni 2024 Mei-Juni 2024	APBD APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS

	3.Riwayat Kehamilan : Konsumsi TTD teratur,	3.Pemeriksaan kehamilan 6x dan usg 3x selama hamil	3. ANC Rutin (Pantau:10T) – 6x, Kenaikan Berat badan Ibu,	Segera	Mei-Juni 2024	APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
--	--	---	--	--------	---------------	------	------------------------------------

	<p>Tidak pernah periksa HB darah, ANC tidak teratur, mual berlebihan pada trimester 1 K</p>	<p>4. Cek HB untuk melihat Jumlah HB dan pemberian asam folat dan TTD</p>	<p>USG di SPOG (Identifikasi IUGR</p>	<p>Terencana</p>	<p>Mei-Juni 2024</p>	<p>APBN</p>	<p>DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS</p>
	<p>6. Ada perilaku merokok pada anggota keluarga</p>	<p>5.Konseling dan edukasi terkait prilaku merokok terhadap bahaya kesehatan ibu hamil</p>	<p>4.Peningkatan status gizi dengan pemberian asupan gizi seimbang</p>	<p>Segera</p>	<p>Mei-Juni 2024</p>	<p>APBN</p>	<p>DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS</p>
	<p>7. Rumah tidak memiliki jamban dan BABS</p>	<p>6.Pengawasan terhadap keamilan dan tanda bahaya terhadap ibu beresiko umur terlalu muda</p>	<p>5.Apabila hasil USG IUGR segera dirujuk ke fasilitas kesehatan/RS</p>	<p>Segera</p>	<p>Mei-Juni 2024</p>	<p>APBN</p>	<p>DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS</p>
	<p>8. Pengetahuan ibu yang rendah terhadap tanda bahaya kehamilan</p>	<p>7.Edukasi PHBS</p> <p>8.Kenali tanda bahaya dan rujukan medis</p>	<p>6.Memastikan kepesertaan Jaminan Kesehatan Keluarga Beresiko</p>	<p>Segera</p>	<p>Mei-Juni 2024</p>	<p>APBN</p> <p>APBN</p>	<p>DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS</p> <p>DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS</p>

			7.Memastikan memberikan kemudahan dalam mengakses layanan rujukan terhadap ibu hamil beresiko	Segera	Mei-Juni 2024	APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
			8.Pemerintah menyediakan sarana air bersih terhadap keluarga beresiko stunting	Terencana	Mei-Juni 2024	APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
			9.Layanan Bantuan Sosial terhadap keluarga beresiko	Terencana	Mei-Juni 2024	APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
			10.Pendampingan ibu hamil tentang pola asuh bayi baru lahir	Terencana	Mei-Juni 2024	APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
			11.Konseling terkait persiapan persalinan terhadap ibu hamil dan pemberian ASI Eksklusif.	Terencana	Mei-Juni 2024	APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS

			12.Konseling tentang alat kontrasepsi dan pelayanan kb pasca persalinan	Terencana	Mei-Juni 2024	APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
			13.Menjelaskan resiko TBC terhadap Ibu hamil dan bayi yang di kandung	Segera	Mei-Juni 2024	APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
			14.Menjelaskan bahaya kehamilan terhadap ibu lanjut usia dan anak yang banyak	Segera	Mei-Juni 2024	APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
KELOMPOK SASARAN	STATUS IBU HAMIL	KEGIATAN	INDIKATOR	SIFAT (SEGERA/TERENCANA)	WAKTU	SUMBER DANA	PENANGGUNG JAWAB
Bumil	Ny: LL Umur 34 th Kehamilan ke BB : 50,5 Kg BB Saat ini : 55 Kg TB : 150 LILA : 24 Cm Status Gizi IMT : 25 wilayah tempat tinggal:(kurang bersih dan tidak memiliki jamban)	6. Edukasi kepada bumil terkait kehamilan dan resiko 7. Peningkatan Status Gizi, 8. Penimbangan secara berkala 9. Kunjungan rutin oleh TPK	Mendapatkan Informasi Kespro, Gizi, PHBS dan KonselingKehamilan dan KBNikah. Diberi asam folat, dan Edukasi gizi Ada peningkatan pengetahuan ibu terekait kehamilannya.	Terencana Segera Segera	Mei-Juni 2024 Mei-Juni 2024 Mei-Juni 2024	APBD APBN APBD APBN APBD APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS

	Riwayat Kehamilan : Konsumsi TTD tidak teratur dan ibu tidak imunisasi TT	untuk melakukan pendampingan dan PKM	Keluarga beresiko stunting mendapatkan edukasi dan terpantau perkembangan gizinya	Segera	Mei-Juni 2024	APBD APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
	Perilaku merokok pada anggota keluarga(suami)	10.Perencanaan	1. Keluarga Beresiko Stunting	Terencana	Mei-Juni 2024	APBD APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
KELOMPOK SASARAN	STATUS IBU HAMIL	KEGIATAN	INDIKATOR	SIFAT (SEGERA/TERENCANA)	WAKTU	SUMBER DANA	PENANGGUNG JAWAB
Bumil	Ny: MP Umur : 25 th Kehamilan ke BB : 48 Kg BB Saat ini : 54 Kg TB : 157 Cm LILA : 22 Cm Status Gizi IMT : wilayah tempat tinggal:(kurang bersih dan tidak memiliki jamban)	11.Edukasi kepada bumil terkait kehamilan dan resiko 12.Peningkatan Status Gizi, 13.Penimbangan secara berkala 14.Kunjungan rutin oleh TPK	Mendapatkan Informasi Kespro, Gizi, PHBS dan KonselingKehamilan dan KBNikah. Diberi asam folat, dan Edukasi gizi Ada peningkatan pengetahuan ibu terkait kehamilannya.	Terencana Segera Segera	Mei-Juni 2024 Mei-Juni 2024 Mei-Juni 2024	APBD APBN APBD APBN APBD APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS

<p>Riwayat Kehamilan : Konsumsi TTD tidak teratur dan ibu tidak imunisasi TT</p> <p>Perilaku merokok pada anggota keluarga(suami)</p>	<p>untuk melakukan pendampingan dan PKM</p> <p>15. Perencanaan</p>	<p>Keluarga beresiko stunting mendapatkan edukasi dan terpantau perkembangan gizinya</p> <p>1. Keluarga Beresiko Stunting</p>	<p>Segera</p> <p>Terencana</p>	<p>Mei-Juni 2024</p> <p>Mei-Juni 2024</p>	<p>APBD APBN</p> <p>APBD APBN</p>	<p>DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS</p> <p>DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS</p>
--	--	---	--------------------------------	---	-----------------------------------	---

IBU NIFAS (MENYUSUI)	Ny: SR Umur : 30 thn TB : 157 cm BB : 60 Kg IMT: normal tidak pernah mendapat kan pendampingn gizi Lingkungan kurang bersih Tidak mempuny ai jamban (BABS) Lingkunga n toksik (suami merokok) Jarak genangan air sisa limbah	1. Pasca persalinan,edu kasi tentang KB jangka panjang	1. Mendapatkan Informasi KB,Kespro	Segera	Mei-Juni 2024	APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
		2. Edukasi tentang persalinan resiko tinggi 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat dan terlalu banyak)	2. Ibu pasca bersalin mau ber KB	Segera	Mei-Juni 2024	APBD	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
		3. 4. Edukasi dan pendampin gan gizi dan	3. Ibu bersalin mendapat pendampinga	Segera	Mei-Juni 2024	APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS

	gelundung dengan dinding rumah lebih kurang 50 cm 4. Pasien memperoleh bantuan pangan	peningkatan gizi 4. Melakukan inisiasi menyusui keada ibu pasca bersalin 5. Persiapan ASI Eksklusif pada Bayi	n gizi, dan pemantau status gizi dan kesehatan 4. Status gizi meningkat	Segera	Mei-Juni 2024	APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
		6. Edukasi tentang Asi Eksklusif	5. Ibu mengetahui informasi tentang ASI Eksklusif	Segera	Mei-Juni 2024	APBD	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
		7. Edukasi bagaimana memperoleh Asi Eksklusif yang berkualitas	6. Ibu mampu mengolah makanan yg bermanfaat untuk produksi ASI	Segera	Mei-Juni 2024	APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
		8. Edukasi untuk Pemerasan dan mempersiapkan ASI di	7. 8. Ibu dapat menyediakan	Segera	Mei-Juni 2024	APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
						APBD	DPPKB /TPK DINKES/PUSK

		kantong bagi yang bekerja	ASI Eksklusif untuk bayinya				ESMAS
--	--	---------------------------	-----------------------------	--	--	--	-------

1. BALITA	<p>MS Jmur:48 bln Tb:48 Cm Bb:2200 Gram Jenis Kelamin: Laki-Laki Anak ke 3 dari 3 bersaudara Zs-score (TB/U) sangat pendek Faktor yang mempengaruhi adalah: -Kondisi ekonomi yang miskin - penyakit pesyerta saat ini Epilepsi Lingkungan tidak sehat dan rumah tidak layak huni -jamban sehat tidak ada dan sumber air bersih tidak tersedia -Imunisasi tidak</p>	1. Edukasi tentang pola asuh balita terhadap ibu dan keluarga	1. Adanya kegiatan konseling dan edukasi terkait pola asuh terhadap anak oleh kader TPK	Segera	Mei-Juni 2024	APBN/ APBD dan BAAS	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
		2. Edukasi tentang gizi seimbang	2. Adanya penyuluhan terkait gizi oleh kader TPK	Segera	Mei-Juni 2024 Mei-Juni 2024		DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
		3. Pemeriksaan kesehatan dan penimbangan ke posyandu secara teratur	3. Adanya kunjungan ke posyandu secara teratur sesuai jadwal	Segera	Mei-Juni 2024 Mei-Juni 2024	APBN/ APBD dan BAAS	TPK DINKES/PUSK ESMAS
		4. Pemberian vitamin A sesuai jadwal	4. Adanya jadwal pemberian vitamin A secara berkala di posyandu		Mei-Juni 2024	APBN/ APBD dan BAAS	
		5. Pemberian makanan tambahan	5. Adanya program PMT terhadap anak balita stunting dan yang beresiko stunting	Terencana		APBN/ APBD dan BAAS	TPK DINKES/PUSK ESMAS/PPKB/BAAAS
		6. Pendampingan terhadap balita stunting oleh kader TPK	6. Adanya pendampingan terhadap keluarga beresiko stunting dan stunting oleh kader TPK	Segera		APBN/ APBD dan BAAS	BAAS /TPK DINKES
		7. Fasilitasi rujukan medis					
		8. Fasilitasi rujukan bantuan social					
		9. Konseling		Segera		APBN/ APBD dan BAAS	PPKB/ DINKES/BAAS

	pernah -Pemberian vitamin A balita tidak pernah -pola gizi tidak seimbang dan anak tidak pernah mendapatkan protein hewani dan susu - Ibu mengalami gangguan / kelainan kulit					APBN/ APBD dan BAAS	
--	--	--	--	--	--	---------------------	--

2. BALITA	tidak seimbang -pengasuhan yang salah -keluarga tidak mendapat layanan social dan jamkesmas	dan edukasi serta rujukan medis terhadap ibu yang mengalami kelainan kulit/ hormon 10.Penyediaan sarana air bersih dan PHBS	7. Adanya fasilitas rujukan medis dan social oleh kader TPK 8. Adanya kegiatan konseling dan fasilitas rujukan medis terhadap ibu yang mengalami gangguan kejiwaan 9. Adanya fasilitas pnyediaan sarana air bersih dan jamban sehat	Segera Terencana Terencana	Mei-Juni 2024 Mei-Juni 2024 Mei-Juni 2024	APBN/ APBD dan BAAS APBN/ APBD dan BAAS	PPKB/DINSOS DINKES
	Nama: AA Umur: 28 bln TB :49 cm BB :3000 kg Jenis Kelamin: Laki- laki Zs-score (TB/U) sangat pendek Faktor yang mempengaruhi adalah: -Kondisi ekonomi yang miskin Lingkungan tidak sehat dan rumah tidak layak huni -jamban		1. Adanya kegiatan konseling dan edukasi terkait pola asuh terhadap anak oleh kader TPK 2. Adanya penyuluhan terkait gizi oleh kader TPK 3. Adanya kunjungan ke posyandu secara teratur sesuai jadwal posyandu yang sudah ditetapkan 4. Adanya jadwal pemberian vitamin A secara berkala di posyandu 5. Adanya program PMT terhadap anak balita stunting dan yang beresiko stunting	Segera Segera Segera	Segera Segera Terencana Segera	APBN/ APBD dan BAAS APBN/ APBD dan BAAS APBN/ APBD dan BAAS	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS/DINAS PERKIM

	<p>sehat tidak ada dan sumber air bersih tidak tersedia</p> <ul style="list-style-type: none"> -Imunisasi tidak pernah -Pemberian vitamin A balita tidak pernah -pola gizi tidak seimbang dan anak tidak pernah mendapatkan protein hewani dan susu - Ibu mengalami gangguan berfikir lambat. 		<p>6. Adanya pendampingan terhadap keluarga beresiko stunting dan stunting oleh kader TPK</p>	<p>Terencana</p> <p>Segera</p> <p>Segera</p>	<p>Segera</p>	<p>APBN/ APBD dan BAAS</p> <p>APBN/ APBD dan BAAS</p> <p>APBN/ APBD dan BAAS</p> <p>APBN/ APBD dan BAAS</p>	
--	---	--	---	--	---------------	---	--

3. BADUTA	SA (Pr) Jmur:20 bln Tb:48 Cm Bb:2800 Gram Jenis Kelamin: Perempuan Anak ke 1 dari 1 bersaudara Zs-score (TB/U) sangat pendek Faktor yang mempengaruhi adalah: -Kondisi ekonomi yang miskin - penyakit pesyerta saat ini tidak ada Lingkungan tidak sehat dan rumah tidak layak huni -jamban sehat tidak ada dan sumber air bersih tidak tersedia -Imunisasi tidak pernah	10. Edukasi tentang pola asuh balita terhadap ibu dan keluarga	7. Adanya kegiatan konseling dan edukasi terkait pola asuh terhadap anak oleh kader TPK	Segera	Mei-Juni 2024	APBN/ APBD dan BAAS	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
		11. Edukasi tentang gizi seimbang	8. Adanya penyuluhan terkait gizi oleh kader TPK	Segera	Mei-Juni 2024 Mei-Juni 2024		DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
		12. Pemeriksaan kesehatan dan penimbangan ke posyandu secara teratur	9. Adanya kunjungan ke posyandu secara teratur sesuai jadwal posyandu yang sudah ditetapkan	Segera	Mei-Juni 2024 Mei-Juni 2024	APBN/ APBD dan BAAS	TPK DINKES/PUSK ESMAS
		13. Pemberian vitamin A sesuai jadwal	10. Adanya jadwal pemberian vitamin A secara berkala di posyandu		Mei-Juni 2024	APBN/ APBD dan BAAS	
		14. Pemberian makanan tambahan	11. Adanya program PMT terhadap anak balita stunting dan yang beresiko stunting	Terencana		APBN/ APBD dan BAAS	TPK DINKES/PUSK ESMAS/PPKB/BAS
		15. Pendampingan terhadap balita stunting oleh kader TPK	12. Adanya pendampingan terhadap keluarga beresiko stunting dan stunting oleh kader TPK	Segera		APBN/ APBD dan BAAS	BAAS /TPK DINKES
		16. Fasilitasi rujukan medis					
		17. Fasilitasi rujukan bantuan social					
18. Konseling		Segera			PPKB/ DINKES/BAAS		

	-Pemberian vitamin A balita tidak pernah -pola gizi tidak seimbang dan anak tidak pernah mendapatkan protein hewani dan susu - Ibu mengalami gangguan / kelainan kulit					APBN/ APBD dan BAAS	
--	--	--	--	--	--	---------------------	--

4. BADUTA	NS (Pr) Jmur:23 bln Tb:49 Cm Bb:2900 Gram Jenis Kelamin: Perempuan Anak ke 5 dari 5 bersaudara Zs-score (TB/U) sangat pendek Faktor yang mempengaruhi adalah: -Kondisi ekonomi yang miskin	19. Edukasi tentang pola asuh balita terhadap ibu dan keluarga	13. Adanya kegiatan konseling dan edukasi terkait pola asuh terhadap anak oleh kader TPK	Segera	Mei-Juni 2024	APBN/ APBD dan BAAS	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
		20. Edukasi tentang gizi seimbang	14. Adanya penyuluhan terkait gizi oleh kader TPK	Segera	Mei-Juni 2024 Mei-Juni 2024		
		21. Pemeriksaan kesehatan dan penimbangan ke posyandu secara teratur	15. Adanya kunjungan ke posyandu secara teratur sesuai jadwal posyandu yang sudah ditetapkan	Segera	Mei-Juni 2024 Mei-Juni 2024	TPK DINKES/PUSK ESMAS	
		22. Pemberian vitamin A sesuai jadwal	16. Adanya jadwal pemberian vitamin A secara berkala di posyandu		Mei-Juni 2024		APBN/ APBD dan BAAS
		23. Pemberian makanan tambahan	17. Adanya program PMT	Terencana		APBN/ APBD dan BAAS	
24. Pendamping							

FOTO KEGIATAN

RANGKAIAN KEGIATAN AUDIT KASUS STUNTING (AKS) KABUPATEN TAPANULI SELATAN TAHAP – I TAHUN 2024

A. Foto pertemuan awal sosialisasi pelaksanaan AKS, konsultasi dan seleksi data sasaran untuk AKS Tim Teknis dan Tim Pakar



B. FOTO KEGIATAN RAPAT KOORDINASI LINTAS OPD DAN PROGRAM PENENTUAN SASARAN DAN SAMPLE AUDIT KASUS STUNTING SEMESTER 1 - 2024



C. RAPAT PERSIAPAN IDENTIFIKASI KASUS BERSAMA TIM TPPS KAB. TAPSEL



D. IDENTIFIKASI KASUS DAN KUNJUNGAN LANGSUNG KE LAPANGAN



E. PELAKSANAAN DISEMINASI AUDIT KASUS STUNTING TAHAP 1 TAHUN 2024



PENUTUP

Audit Kasus stunting merupakan salah satu kegiatan prioritas pada rencana aksi nasional percepatan penurunan stunting yang dilakukan secara berkesinambungan sehingga intervensi ,pencegahan dan pengawasan bisa segera di lakukan agar kasus tidak semakin memburuk atau meningkat dan tata laksana kasus bisa dilaksanakan sesuai prosedur ketetapan sehingga kejadian ini tidak berulang di satu wilayah. Audit kasus stunting yang diawali dengan pembentukan tim audit, kemudian pelaksanaan audit dan manajemen pendampingan, dilanjutkan dengan diseminasi audit kasus stunting dan evaluasi terhadap rencana tindak lanjut audit kasus stunting dilakukan di bawah koordinasi langsung dari Plt Sekretaris Daerah Kabupaten Tapanuli Selatan sebagai Ketua TPPS Kabupaten Tapanuli Selatan sehingga sinergitas setiap kegiatan dapat terlaksana dan target prevalensi stunting Indonesia sebesar 14 persen di tahun 2024 dapat tercapai.

Demikian Laporan Audit Kasus Stunting Kabupaten Tapanuli Selatan Periode Semester I (satu) ini disusun, agar menjadi acuan untuk tata laksana Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang di Rekomendasikan oleh tim pakar dimana tata laksana tindak lanjut oleh para stakeholder terkait di KabupatenTapanuli Selatan.

PERNYATAAN KOMITMEN TIM PAKAR

**PERNYATAAN KOMITMEN DAN BEBAS BENTURAN KEPENTINGAN
TIM AUDIT KASUS STUNTING
KABUPATEN TAPANULI SELATAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Syahreza Hasibuan, Sp.A
Instansi : RSUD Sapiro Kabupaten Tapanuli Selatan
Jabatan : Dokter Spesialis Anak
Kedudukan Dalam Tim : Tim Pakar Spesialis Anak
Alamat : Padangsidimpuan
No. Telp / HP : 0821 – 6047- 3919

Dengan ini menyatakan bahwa di dalam melaksanakan tugas sebagai Tim Audit Stunting, Saya bersedia menghindari perbuatan yang berpotensi memiliki benturan kepentingan. Saya sanggup bertindak sesuai dengan prinsip-prinsip Audit Kasus Stunting.

1. Integritas : Jujur, Akuntabel terhadap pencapaian kinerja anggaran.
2. Objektif : Bersikap Netral dan Objektif tanpa dikaitkan dengan pendapat atau kepentingan pribadi.
3. Profesional : Memiliki kompetensi dan keterampilan sesuai dengan profesinya.
4. Kerahasiaan : Menjaga rahasia data dan informasi Audit Kasus Stunting.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya sesuai pedoman pelaksanaan audit kasus stunting dan peraturan perundang undangan jika diperlukan.

Sapiro, Agustus 2024

 **Pernyataan**
dr. Syahreza Hasibuan, Sp.A

**PERNYATAAN KOMITMEN DAN BEBAS BENTURAN KEPENTINGAN
TIM AUDIT KASUS STUNTING
KABUPATEN TAPANULI SELATAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Ryan Andrian, M.Ked (OG), Sp. OG
Instansi : RSUD Sapiro Kabupaten Tapanuli Selatan
Jabatan : Dokter Spesialis Kandungan
Kedudukan Dalam Tim : Tim Pakar Spesialis Obgyn
Alamat : Padangsidimpuan
No. Telp / HP : 0821- 6547- 8370

Dengan ini menyatakan bahwa di dalam melaksanakan tugas sebagai Tim Audit Stunting, Saya bersedia menghindari perbuatan yang berpotensi memiliki benturan kepentingan. Saya sanggup bertindak sesuai dengan prinsip-prinsip Audit Kasus Stunting.

1. Integritas : Jujur, Akuntabel terhadap pencapaian kinerja anggaran.
2. Objektif : Bersikap Netral dan Objektif tanpa dikaitkan dengan pendapat atau kepentingan pribadi.
3. Profesional : Memiliki kompetensi dan keterampilan sesuai dengan profesinya.
4. Kerahasiaan : Menjaga rahasia data dan informasi Audit Kasus Stunting.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya sesuai pedoman pelaksanaan audit kasus stunting dan peraturan perundang undangan jika diperlukan.

Sapiro, Agustus 2024

 **Pernyataan**
dr. Ryan Andrian, M.Ked (OG), Sp. OG

**PERNYATAAN KOMITMEN DAN BEBAS BENTURAN KEPENTINGAN
TIM AUDIT KASUS STUNTING
KABUPATEN TAPANULI SELATAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dhiny Luna Wulandari, S.Psi., M.Psi
Instansi : Himpunan Psychology Indonesia (HIMPSI)
Jabatan : Psikolog Klinis
Kedudukan Dalam Tim : Tim Pakar Spesialis Psikolog
Alamat : Medan
No. Telp / HP : 0811- 6088 - 868

Dengan ini menyatakan bahwa di dalam melaksanakan tugas sebagai Tim Audit Stunting, Saya bersedia menghindari perbuatan yang berpotensi memiliki benturan kepentingan. Saya sanggup bertindak sesuai dengan prinsip-prinsip Audit Kasus Stunting.

1. Integritas : Jujur, Akuntabel terhadap pencapaian kinerja anggaran.
2. Objektif : Bersikap Netral dan Objektif tanpa dikaitkan dengan pendapat atau kepentingan pribadi.
3. Profesional : Memiliki kompetensi dan keterampilan sesuai dengan profesinya.
4. Kerahasiaan : Menjaga rahasia data dan informasi Audit Kasus Stunting.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya sesuai pedoman pelaksanaan audit kasus stunting dan peraturan perundang undangan jika diperlukan.

Sapiro, Agustus 2024

 **Pernyataan**
Dhiny Luna Wulandari, S.Psi., M.Psi

**PERNYATAAN KOMITMEN DAN BEBAS BENTURAN KEPENTINGAN
TIM AUDIT KASUS STUNTING
KABUPATEN TAPANULI SELATAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

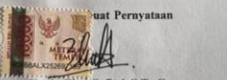
Nama : Vania Gitta Saffiri, S.Tr.Gz
Instansi : DPC PERSAGI Kabupaten Tapanuli Selatan
Jabatan : Auditor Stunting
Kedudukan Dalam Tim : Tim Pakar Ahli Gizi
Alamat : Padangsidimpuan
No. Telp / HP : 0813 – 7091 - 3951

Dengan ini menyatakan bahwa di dalam melaksanakan tugas sebagai Tim Audit Stunting, Saya bersedia menghindari perbuatan yang berpotensi memiliki benturan kepentingan. Saya sanggup bertindak sesuai dengan prinsip-prinsip Audit Kasus Stunting.

1. Integritas : Jujur, Akuntabel terhadap pencapaian kinerja anggaran.
2. Objektif : Bersikap Netral dan Objektif tanpa dikaitkan dengan pendapat atau kepentingan pribadi.
3. Profesional : Memiliki kompetensi dan keterampilan sesuai dengan profesinya.
4. Kerahasiaan : Menjaga rahasia data dan informasi Audit Kasus Stunting.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya sesuai pedoman pelaksanaan audit kasus stunting dan peraturan perundang undangan jika diperlukan.

Sapiro, Agustus 2024

 **Pernyataan**
Vania Gitta Saffiri, S.Tr.Gz

FORM IDENTIFIKASI TIM PAKAR BALITA/BADUTA
(dr. SYAHREZA HASIBUAN, Sp.A)

BGI KUFANG / UNDER WEIGHT

FORMULIR AUDIT KASUS STUNTING BADUTA / BALITA			
KABUPATEN	TAPANULI SELATAN		
PUSKESMAS	MURAPATI		
KECAMATAN	ANGYOLAN MURAPATI		
TANGGAL AUDIT	08 Agustus 2024		
PETUGAS AUDIT	TPPS Tim Pakar Kg-URT Puskesmas, TA Satgas, TPG Puskesmas, Kades, Ka Pusat		
LOKASI AUDIT	RUYELHAC MURAPATI		
I. IDENTITAS KASUS			
NAMA KASUS BADUTA/BALITA	NOVITA CHAI	UMUR	23 Bulan
ANAK KE	6	DARI	5 Bersaudara
TGL LAHIR/UMUR	1	BULAN	11 Bulan
RIWAYAT KELAHIRAN	CIKUP BULAN PREMATUR <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>		
Riwayat Kehamilan Ibu : KEK	YA <input type="checkbox"/> TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>		
BERAT BADAN (BB)	a. Saat Lahir :	2000 gram	
	b. Sekarang :	8500 gram	
TINGGI BADAN	a. Saat Lahir :	49 cm	
	b. Sekarang :	82 cm	
ASFIKSA	YA <input type="checkbox"/> TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>		
II. IDENTITAS ORANG TUA			
NAMA AYAH	ABDUL HANIS	UMUR	36 Tahun
PEKERJAAN	PETANI		
PENDIDIKAN	SMP		
NAMA IBU	PRATIWI	UMUR	37 Tahun
PEKERJAAN	PETANI		
PENDIDIKAN	SMP		

III. KARAKTERISTIK KELUARGA			
a. Keluarga yang mendapatkan pendampingan gizi	<input type="checkbox"/> YA	<input checked="" type="checkbox"/> TIDAK	
b. Keluarga tidak buang air besar sembarangan	<input checked="" type="checkbox"/> BASS	<input type="checkbox"/> TIDAK BASS	
c. Keluarga memperoleh bantuan tunai bersyarat	<input type="checkbox"/> YA	<input checked="" type="checkbox"/> TIDAK	
d. Keluarga memperoleh bantuan sosial pangan	<input type="checkbox"/> YA	<input checked="" type="checkbox"/> TIDAK	
IV. SARANA DAN PRASARANA POSYANDU (TERSEDINYA ALAT PENGUKURAN YANG BERFUNGSI)			
a. Berat Badan	<input type="checkbox"/> YA	<input checked="" type="checkbox"/> TIDAK	
b. Tinggi Badan/Panjang Badan	<input type="checkbox"/> YA	<input checked="" type="checkbox"/> TIDAK	
c. Lingkar Lengan Atas (LLA)	<input type="checkbox"/> YA	<input checked="" type="checkbox"/> TIDAK	
V. RIWAYAT PENYAKIT			
PENYAKIT YANG MENYERTAI SAAT INI	JADA	<input checked="" type="checkbox"/> TIDAK	
Jika ada			
<input type="checkbox"/> ISPA	<input type="checkbox"/> CAMPAK		
<input type="checkbox"/> DIARE	<input type="checkbox"/> KECAKINGAN		
<input type="checkbox"/> LAINNYA	<input type="checkbox"/> XEROPHTHALMIA		
PERNAH MENGIDAP PENYAKIT			
<input checked="" type="checkbox"/> PANAS	<input type="checkbox"/> MENCRET KRONIK		
<input type="checkbox"/> KECAKINGAN	<input type="checkbox"/> BATUK KRONIK		
MILAYAH TEMPAT TINGGAL KASUS			
<input type="checkbox"/> MALARIA	<input type="checkbox"/> MORBILI		
<input type="checkbox"/> TBC	<input type="checkbox"/> GAKY		
PENILAIAN :			
A. PERTUMBUHAN			
Z score (TBU)	NORMAL	PENDEK	SANGAT TINGGI
Tren Pertumbuhan baik	YA / TIDAK		

B. MILESTONE PERKEMBANGAN (KKA)			
- Sosial Emosional			
a. Menolong diri sendiri (MD)	SESUAI	TIDAK	
b. Tingkah laku Sosial (TS)	SESUAI	TIDAK	
- Bahasa			
a. Komunikasi Pasif (KP)	SESUAI	TIDAK	
b. Komunikasi Aktif (KA)	SESUAI	TIDAK	
- Kecerdasan (KC)			
- Fisikal/Gerakan	SESUAI	TIDAK	
a. Gerakan Kasar (GP)	SESUAI	TIDAK	
b. Gerakan Halus (GH)	SESUAI	TIDAK	
C. Faktor Risiko lain, tuliskan :			
(ditulis dengan faktor risiko berdasarkan data)			
V. FAKTOR - FAKTOR YANG BERPENGARUH			
a. Anak di asuh oleh			
IBU	BAPAK	<input checked="" type="checkbox"/>	KEDUA ORANG TUA
	NENEK	<input checked="" type="checkbox"/>	LAIN-LAIN
b. Status Orang Tua			
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> KAHWIN	<input type="checkbox"/> CERAI	
c. Keadaan sanitasi lingkungan			
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> BAIK	<input type="checkbox"/> KURANG	BURUK
d. Jamban Sehat			
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> YA	<input type="checkbox"/> TIDAK	
e. Frekuensi pemberian ke posyandu			
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> TDK PERNAH	<input type="checkbox"/> JARANG	SERING
f. ASI - Eksklusif			
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> YA	<input type="checkbox"/> TIDAK	
Lama menyusui			
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 10 bulan	<input type="checkbox"/>	
g. Makanan Pendamping ASI : Anak diberi makanan pendamping usia 1 tahun			
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> YA	<input type="checkbox"/>	TIDAK
Protein hewani (ayam, ikan, telur, daging) 3 kali sehari			

Tepat Waktu	<input checked="" type="checkbox"/> YA	<input type="checkbox"/> TIDAK
Ade Kuat	<input type="checkbox"/> YA	<input checked="" type="checkbox"/> TIDAK
Aman dan Higienis		
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> YA	<input type="checkbox"/> TIDAK
Diberikan dengan benar	<input type="checkbox"/> YA	<input checked="" type="checkbox"/> TIDAK
h. Status Imunisasi dasar		
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> LENGKAP	<input type="checkbox"/> TIDAK LENGKAP
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> TIDAK PERNAH
i. Konstansi minum kapsul Vitamin A		
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> KONTINYU	<input type="checkbox"/> JARANG
j. Ibu menjadi peserta KB		
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> YA	<input type="checkbox"/> TIDAK IUD 1 Tahun
k. Pengetahuan Orang Tua tentang Gizi		
- Pemahaman manfaat KMS - Balita (Buku KIA)	<input type="checkbox"/> TAHU	<input checked="" type="checkbox"/> TIDAK TAHU
- Pemahaman manfaat pemberian di posyandu	<input type="checkbox"/> TAHU	<input checked="" type="checkbox"/> TIDAK TAHU
- Pengetahuan tentang stunting	<input type="checkbox"/> TAHU	<input checked="" type="checkbox"/> TIDAK TAHU
- Pengetahuan tentang gizi seimbang, beragam dan aman	<input type="checkbox"/> TAHU	<input checked="" type="checkbox"/> TIDAK TAHU
Dirujuk ke RSUD	<input type="checkbox"/> YA	<input checked="" type="checkbox"/> TIDAK
Dirujuk ke RSUD	<input type="checkbox"/> YA	<input checked="" type="checkbox"/> TIDAK
Mendapat PKMP	<input type="checkbox"/> YA	<input checked="" type="checkbox"/> TIDAK

VI. DATA PENDUKUNG							
No.	Kecamatan	Alat ukur benar	Cara ukur/timbang benar	Upaya Desa memastikan protein hewani dikonsumsi balita setiap hari Melalui dana desa? Lintas sektoral	PMT Penyuluh an berupa protein hewani dibagikan saat Posyandu	Ketepatan plotting kader/Tenaga Pelaksana Gizi	Rujukan ke Puskesmas dilakukan sesuai indikasi
1.							
2.							
No	Kecamatan/Puskesmas						

Berkas foto posho - PR-824
Berkas foto WTB - PR/10 - 2024
Lampiran foto badan normal

MURAPATI 08 - 08 - 2024
TIM PAKAR/TEKHNIS
dr. Syahreza Hasibuan, Sp.A
Dokter Spesialis Anak

Undung (Am)

FORMULIR AUDIT KASUS STUNTING BADUTA / BALITA

KABUPATEN : TAPANULI SELATAN
 PUSKESMAS : MUPATAS
 KECAMATAN : ANGKOLA MUPATAS
 TANGGAL AUDIT : 08 - Agustus 2024
 PETUGAS AUDIT : TPPS, Tim Pakar, Ka-LPT Puskesmas, T.A Satgas, TPG Puskesmas, Kades, Ka Pustu
 LOKASI AUDIT : PUSKESMAS MUPATAS

I. IDENTITAS KASUS

NAMA KASUS BADUTA/BALITA : *Arif Al Gifrah* UMUR : *7* Bulan
 ANAK KE : *1* DARI : *1* Bersaudara
 TGL LAHIR UMUR : *2* Bulan
 RIWAYAT KELAHIRAN : CUKUP BULAN PREMATUR

Riwayat Kehamilan Ibu : KEK YA TIDAK

BERAT BADAN (BB) : a. Saat Lahir : *3200* gram *LE-44* cm
 b. Sekarang : *980* gram
 TINGGI BADAN : a. Saat Lahir : *49* cm
 b. Sekarang : *61* cm

ASFIKSI : YA TIDAK

II. IDENTITAS ORANG TUA

NAMA AYAH : *Arif Hando* UMUR : *29* Tahun
 PEKERJAAN : *WALIAKSIKSA*
 PENDIDIKAN : *S1TA*
 NAMA IBU : *Arifawita* UMUR : *24* Tahun
 PEKERJAAN : *Ibu Rumah Tangga*
 PENDIDIKAN : *S1TA*

III. KARAKTERISTIK KELUARGA

a. Keluarga yang mendapatkan pendampingan gizi YA TIDAK
 b. Keluarga tidak buang air besar sembarangan BABS TIDAK BABS
 c. Keluarga memperoleh bantuan tunai langsung YA TIDAK
 d. Keluarga memperoleh bantuan sosial pangan YA TIDAK

IV. SARANA DAN PRASARANA POSYANDU (TERSEDINYA ALAT PENGUKURAN YANG BERELINGSI)

a. Berat Badan YA TIDAK
 b. Tinggi Badan/Panjang Badan YA TIDAK
 c. Lingkar Lengan Atas (LLA) YA TIDAK

IV. RIWAYAT PENYAKIT

PENYAKIT YANG MENYERTAI SAAT INI : ADA TIDAK

Jika ada : ISPA CAMPAK
 DIARE KECACINGAN
 LAINNYA KEROPHTHALAMIA

PERNAH MENDIDAP PENYAKIT : PANAS MENCRET KRONIK
 KECACINGAN BATUK KRONIK

MILAYAH TEMPAT TINGGAL KASUS : MALARIA MORBILI
 TBC GAKY

PENILAIAN :
 A. PERTUMBUHAN
 - Z score (TBU) : NORMAL PENDEK SANGAT TINGGI PENDEK
 - Tren Pertumbuhan baik : YA/TIDAK

B. MILESTONE PERKEMBANGAN (KKA)

- Sosial Emosional
 a. Menolong diri sendiri (MD) : SESUAI TIDAK
 b. Tingkah laku Sosial (TS) : SESUAI TIDAK
 - Bahasa
 a. Komunikasi Pasif (KP) : SESUAI TIDAK
 b. Komunikasi Aktif (KA) : SESUAI TIDAK
 - Kecerdasan (KC)
 a. Fisikal/Gerakan : SESUAI TIDAK
 b. Gerakan Kasar (GP) : SESUAI TIDAK
 c. Gerakan Halus (GH) : SESUAI TIDAK

C. Faktor Risiko lain, tuliskan :
 (diisi dengan faktor risiko berdasarkan data)

V. FAKTOR - FAKTOR YANG BERPENGARUH

a. Anak di asuh oleh : IBU BAPAK KEDUA ORANG TUA
 NENEK LAIN-LAIN

b. Status Orang Tua : KAWIN CERAI

c. Keadaan sanitasi lingkungan : BAIK KURANG BURUK

d. Jamban Sehat : YA TIDAK

e. Frekuensi penimbangan ke posyandu : TDK PERNAH JARANG SERING

f. ASI - Eksklusif : YA TIDAK

Lama menyusui : 10 bulan

g. Makanan Pendamping ASI : Anak diberi makanan pendamping usia 1 tahun
 Protein hewani (ayam, ikan, telur, daging) 3 kali sehari : YA TIDAK

Tepat Waktu : YA TIDAK
 Ade Kuat : YA TIDAK

Aman dan Higienis : YA TIDAK
 Diberikan dengan benar : YA TIDAK

n. Status imunisasi dasar : LENGKAP TIDAK LENGKAP TIDAK PERNAH

i. Konsistensi minum kapsul Vitamin A : KONSTINYU JARANG
 Ibu menjadi peserta KB : YA TIDAK IUD 1 Tahun (*atau sedang hamil*)

k. Pengetahuan Orang Tua tentang Gizi :

- Pemahaman manfaat KMS - Balita (Buku KIA) : TAHU TIDAK TAHU
 - Pemahaman manfaat penimbangan di posyandu : TAHU TIDAK TAHU
 - Pengetahuan tentang stunting : TAHU TIDAK TAHU
 - Pengetahuan tentang gizi seimbang, beragam dan aman : TAHU TIDAK TAHU
 - Ditujuk ke RSUD : YA TIDAK
 - Datang ke RSUD : YA TIDAK
 - Mendapat PKMP : YA TIDAK

VI. DATA PENDUKUNG

No.	Kecamatan	Alat ukur benar	Cara ukur/timbang benar	Upaya Desa memastikan protein hewani dikonsumsi balita setiap hari Melalui dana desa? Lintas sektoral	PMT Penyuluh an berupa protein hewani dibagikan saat Posyandu	Ketepatan plotting kader/ Tenaga Gizi	Rujukan ke Puskesmas dilakukan sesuai indikasi
1.							
2.							

No. Kecamatan/Puskesmas : *Paulson : DL, Fajar Re, Fajar Reul*

- Det MB 1000 keel d 20 d mo
- Pemberi SPM Opter 4x 150 cc
- Det Protes Gfear

TIM PAKAR TEKHNIS
Dr. Syahza Hasyim M. Gd(Ped), Sp.A
 Dokter Spesialis Anak

....., 2024

FORMULIR AUDIT KASUS STUNTING BADUTA / BALITA

KABUPATEN : TAPANULI SELATAN
 PUSKESMAS : MUEHATES
 KECAMATAN : ANGLOA MUEHATES
 YANGGAL AUDIT : M. Agastia, SPH
 PETUGAS AUDIT : TPPS, Tim Pakar, Ke-UPT Puskesmas, TA Satgas, TPG Puskesmas, Kades, Ka Pustu
 LOKASI AUDIT : Puskesmas Muehates

I. IDENTITAS KASUS

NAMA KASUS BADUTA/BALITA : MIO SYAHFIZA UMUR : 48 Bulan
 ANAK KE : 3 DARI : 3 Bersaudara
 TOL LAHIRI UMUR : 10.08.15 (4) BULAN
 RIWAYAT KELAHIRAN : GURUP BULAN : Prematur
 Riwayat Kehamilan ibu : KEK (YA) TIDAK (TIDAK)
 BERAT BADAN (BB) : a. Saat Lahir : 3100 gram b. Sekarang : 42.47 Kg (Meningkat)
 TINGGI BADAN : a. Saat Lahir : 48 cm b. Sekarang : 93.5 cm
 ASFKISA : YA (TIDAK)

II. IDENTITAS ORANG TUA

NAMA AYAH : Syahudin UMUR : 48 Tahun
 PEKERJAAN : PPTN
 PENDIDIKAN : SLTP
 NAMA IBU : Diana Ismetika UMUR : 37 Tahun
 PEKERJAAN : Ipa Berman Tenda
 PENDIDIKAN : S1TA

III. KARAKTERISTIK KELUARGA

a. Keluarga yang mendapatkan pendampingan gizi (YA) TIDAK
 b. Keluarga tidak buang air besar sembarangan (BABS) (BABS) TIDAK BABS
 c. Keluarga memperoleh bantuan tunai bersyarat (YA) TIDAK
 d. Keluarga memperoleh bantuan sosial pangan (YA) TIDAK

IV. SARANA DAN PRASARANA POSYANDU (TERSEDINYA ALAT PENGUKURAN YANG BERFUNGSI)

a. Berat Badan (YA) TIDAK
 b. Tinggi Badan/Panjang Badan (YA) TIDAK
 c. Lingkar Lengan Atas (LILA) (YA) TIDAK

IV. RIWAYAT PENYAKIT

PENYAKIT YANG MENYERTA SAAT INI : ADA (TIDAK)
 Jika ada : ISPA CAMPAK DIARE KECACANGAN LAINNYA KEROPHTHALAMIA

PERNAH MENGIDAP PENYAKIT : (LELEP?)
 PANAS MENCRET KRONIK
 KECACANGAN BATUK KRONIK
 WILAYAH TEMPAT TINGGAL KASUS : MALARIA MORBILLI TBC GAKY

PENILAIAN

A. PERTUMBUHAN
 - Z score (TBU) : NORMAL PENDEK SANGAT TINGGI PENDEK
 - Tren Pertumbuhan baik : YA, TIDAK

B. MILESTONE PERKEMBANGAN (KKA)

- Sosial Emosional
 a. Menolong diri sendiri (MD) : SESUAI TIDAK
 b. Tingkah laku sosial (TS) : SESUAI TIDAK
 - Bahasa
 a. Komunikasi Pasif (KP) : SESUAI TIDAK
 b. Komunikasi Aktif (KA) : SESUAI TIDAK
 - Keterampilan (KC)
 a. Fisika/Gerakan : SESUAI TIDAK
 b. Gerakan Kasar (GP) : SESUAI TIDAK
 c. Gerakan Halus (GH) : SESUAI TIDAK

C. Faktor Risiko lain, tuliskan : (dituliskan faktor risiko berdasarkan data)

V. FAKTOR - FAKTOR YANG BERPENGARUH

a. Anak di asuh oleh : IBU BAPAK KEDUA ORANG TUA NENEK LAIN-LAIN
 b. Status Orang Tua : KAWIN CERAI
 c. Keadaan sanitasi lingkungan : BAIK KURANG BURUK
 d. Jamban Sehat : YA TIDAK
 e. Frekuensi penimbangan ke posyandu : TDK PERNAH JARANG SERING
 f. ASI - Eksklusif : YA TIDAK
 Lama menyusui : 10 bulan (10 bulan)
 g. Makanan Pendamping ASI : Anak diberi makanan pendamping usia 1 tahun
 Protein hewani (ayam, ikan, telur, daging) 3 kali sehari : YA TIDAK

Pengetahuan Orang Tua tentang Gizi :

- Pemahaman manfaat KMS - Balita (Buku KIA) : TAHU TIDAK TAHU
 - Pemahaman manfaat penimbangan di posyandu : TAHU TIDAK TAHU
 - Pengetahuan tentang stunting : TAHU TIDAK TAHU
 - Pengetahuan tentang gizi seimbang, beragam dan aman : TAHU TIDAK TAHU
 1. Dirujuk ke RSUD : YA TIDAK
 2. Datang ke RSUD : YA TIDAK
 3. Mendapat PKMP : YA TIDAK

VI. DATA PENDUKUNG

No.	Kecamatan	Posyandu					
		Aiat ukur benar	Cara ukur/timbang benar	Upaya Desa memastikan protein hewani dikonsumsi balita setiap hari Melalui dana desa? Lintas sektoral	PMT Penyuluh an berupa protein hewani dibagikan saat Posyandu	Ketepatan plotting kader/Tenaga Pelaksana Gizi	Rujukan ke Puskesmas dilakukan sesuai indikasi
1.							
2.							

No Kecamatan/Puskesmas

Dr. Vajpey
 - TB/G : < -3. Dr. Sivan dinda
 - Det MUD 1070 fcl d 200 f
 - Det ke 560 get 4x100

....., 2024
TIM PAKAR/TEKHNIS
 dr. Syahudin H. Kadir, SpA
 Dokter Spesialis Anak

**FORM IDENTIFIKASI TIM PAKAR BUMIL / BUFAS
(dr. RYAN ANDRIAN, Sp. OG., M.Ked (OG))**

**AUDIT KASUS STUNTING (AKS) TAHUN 2024
IBU HAMIL (BUMIL)/ IBU NIFAS (BUPAS)**

(BUMIL)

A. INFORMASI PEMERIKSAAN

1. Tanggal Pemeriksaan :
2. Alamat Pemeriksaan : RSU/Puskesmas/Klinik/Posyandu

B. IDENTITAS IBU

1. Nama Ibu : MARNI PANE
2. Tanggal Lahir : 25 MEI 1999
3. Umur Kehamilan : 28 MINGGU
4. Hamil Ke/GPA : I / G-I P.0 AB.0
5. Jumlah Anak :

C. ANTROPOMETRI

- Sebelum korang :*
1. Berat Badan Awal : 48 kg / 48 kg
2. Berat Badan Sekarang : 54 kg 58 kg
3. Tinggi Badan : 157 cm 157 cm
4. LILA : 22 cm 23,2
5. Status Gizi IMT :

D. IDENTITAS

IDENTITAS		
	SUAMI	ISTERI
Nama	HAIRIL SIPEGAR	MARNI PANE
Usia	25 TAHUN	25 TAHUN
Alamat	SITAMPA SIMATORAS	SITAMPA SIMATORAS
No.Telp/hp	0852 75086407	0852 75086407
Pendidikan Terakhir	TAMAT SMP	TAMAT SMP
Pekerjaan	BURUH	TIDAK BEKERJA
Penghasilan	500.000 - 1.000.000	< 500.000
Merokok	MEROKOK	-
Jika Merokok, apakah didalam rumah?	DI DALAM RUMAH	-
Menggunakan air bersih dimasak	AIR YANG DIMASAK	AIR YANG DIMASAK
Pembuangan limbah jamban/septic tank	YA	TIDAK
Memiliki Jaminan Kesehatan/BPJS	YA	TIDAK
Mendapatkan BLT/PKH		
Ultrasonografi (USG)	YA	TIDAK
RSU/Puskesmas/Klinik Kesehatan	Sudah berapa kali :	

Cacatan / Rekomendasi Tim Pakar :

1. lanjutkan PMT dan vitamin lain
2. di suram sarung jika merokok di dalam rumah
3.
4. di suram sarung kedepan, usg ulang
5.
6.
7.
8.

..... 2024

TIM PAKAR

[Signature]
dr. Ryan Andrian, Sp. OG.
Spesialis Kandungan

**AUDIT KASUS STUNTING (AKS) TAHUN 2024
IBU HAMIL (BUMIL)/ IBU NIFAS (BUPAS)**

(BUMIL)

A. INFORMASI PEMERIKSAAN

1. Tanggal Pemeriksaan :
2. Alamat Pemeriksaan : RSU/Puskesmas/Klinik/Posyandu

B. IDENTITAS IBU

1. Nama Ibu : AFNI HIDAYAH
2. Tanggal Lahir : 25-12-1988
3. Umur Kehamilan : 18 MINGGU
4. Hamil Ke/GPA : 3
5. Jumlah Anak :

C. ANTROPOMETRI

1. Berat Badan Awal : 41 kg / 41 kg
2. Berat Badan Sekarang : 48 kg / 49 kg
3. Tinggi Badan : 145 cm / 145 cm
4. LILA : 22 / 21.1
5. Status Gizi IMT : 22,8

D. IDENTITAS

IDENTITAS		
	SUAMI	ISTERI
Nama	HAMDANI	AFNI HIDAYAH
Usia	36 TAHUN	36 TAHUN
Alamat	SITAMPA SIMATORAS	SITAMPA SIMATORAS
No.Telp/hp	0852 8342 6102	
Pendidikan Terakhir	TAMAT SI	TAMAT SMA
Pekerjaan	PNS	IRT
Penghasilan	7.3.000.000	500 - 1.000.000
Merokok	TIDAK	-
Jika Merokok, apakah didalam rumah?		
Menggunakan air bersih dimasak	YA YANG DIMASAK	YA YANG DIMASAK
Pembuangan limbah jamban/septic tank	YA	TIDAK
Memiliki Jaminan Kesehatan/BPJS	YA	TIDAK
Mendapatkan BLT/PKH		
Ultrasonografi (USG)	YA	TIDAK
RSU/Puskesmas/Klinik Kesehatan	Sudah berapa kali :	

Cacatan / Rekomendasi Tim Pakar :

1. 1. Lanjutkan PMT dan Nutuklaner
2. 2. at. status Ibu dan H&E ulam
3.
4.
5.
6.
7.
8.

..... 2024

TIM PAKAR

(Signature)
 (dr. Ryan Andrian, Sp. OG
 Spesialis Kandungan)

**AUDIT KASUS STUNTING (AKS) TAHUN 2024
IBU HAMIL (BUMIL)/ IBU NIFAS (BUPAS)**

A. INFORMASI PEMERIKSAAN

1. Tanggal Pemeriksaan :
2. Alamat Pemeriksaan : RSU/Puskesmas/Klinik/Posyandu

Bumil

B. IDENTITAS IBU

1. Nama Ibu : SYAHAAMAH SIBEGAR
2. Tanggal Lahir : 11-09-1994
3. Umur Kehamilan :
4. Hamil Ke/GPA :
5. Jumlah Anak :

C. ANTROPOMETRI

1. Berat Badan Awal :
2. Berat Badan Sekarang :
3. Tinggi Badan :
4. LILA :
5. Status Gizi IMT :

12.6

D. IDENTITAS

IDENTITAS		
	SUAMI	ISTERI
Nama	ALI KASIM HUTAGALUNG	SYAHAAMAH SIBEGAR
Usia	37 TAHUN	30 TAHUN
Alamat	PINTUPADANG II	PINTUPADANG II
No.Telp/hp		
Pendidikan Terakhir		
Pekerjaan		
Penghasilan		
Merokok		
Jika Merokok, apakah didalam rumah?		
Menggunakan air bersih dimasak		
Pembuangan limbah jamban/septic tank	YA	TIDAK
Memiliki Jaminan Kesehatan/BPJS	YA	TIDAK
Mendapatkan BLT/PKH		
Ultrasonografi (USG)	YA	TIDAK
RSU/Puskesmas/Klinik Kesehatan	Sudah berapa kali :	

Cacatan / Rekomendasi Tim Pakar :

1. *af Pemberian tablet tambah darah*
2.
3. *af*
4.
5.
6.
7.
8.

..... 2024

TIM PAKAR

[Signature]
 Ryan Andrian, Sp. OG
 (.....)

**AUDIT KASUS STUNTING (AKS) TAHUN 2024
IBU HAMIL (BUMIL)/ IBU NIFAS (BUPAS)**

(BUMIL)

A. INFORMASI PEMERIKSAAN

1. Tanggal Pemeriksaan :
2. Alamat Pemeriksaan : RSU/Puskesmas/Klinik/Posyandu

B. IDENTITAS IBU

1. Nama Ibu : LELINA
2. Tanggal Lahir : 06-02-1990
3. Umur Kehamilan : 28 MINGGU
4. Hamil Ke/GPA :
5. Jumlah Anak :

C. ANTROPOMETRI

1. Berat Badan Awal : 50,5 kg - 50,50
2. Berat Badan Sekarang : 55 kg - 52,7
3. Tinggi Badan : 150 cm - 180
4. LILA : 24 cm - 25,3
5. Status Gizi IMT : 25

D. IDENTITAS

IDENTITAS		
	SUAMI	ISTERI
Nama	NIRWAN	LELINA
Usia	36 TAHUN	34 TAHUN
Alamat	PINTU PADANG I	PINTU PADANG I
No.Telp/hp		
Pendidikan Terakhir	TAMAT SMP	TAMAT SMA
Pekerjaan	WIRASWASTI A	LAINNYA
Penghasilan		500 - 1.000.000
Merokok	YA	-
Jika Merokok, apakah didalam rumah?	YA DI DALAM RUMAH	
Menggunakan air bersih dimasak	YA AIR YANG DIMASAK	YA AIR YANG DIMASAK
Pembuangan limbah jamban/septic tank	YA	TIDAK
Memiliki Jaminan Kesehatan/BPJS	YA	TIDAK
Mendapatkan BLT/PKH		
Ultrasonografi (USG)	YA	TIDAK
RSU/Puskesmas/Klinik Kesehatan	Sudah berapa kali :	

Cacatan / Rekomendasi Tim Pakar :

1. ay. lanjutkan peng. dan kontrol
2. ay. tidak merokok di dalam rumah.
3. ay. merokok & bila merokok - ke. ukur.
4.
5.
6.
7.
8.

..... 2024

TIM PAKAR

Dr. Ryan Andrian, Sp. OG
 (Spesialis Kandungan)