

L A P O R A N

**AUDIT KASUS STUNTING TAHAP KE II
TIM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING (TPPS)
KABUPATEN TAPANULI SELATAN
PERIODE JULI – DESEMBER TAHUN 2024**



**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 September 2024 sebanyak 115 balita dari jumlah total balita yang ada yaitu sebanyak 19.263 Balita atau 0,60 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 No. 463/1279/2022 Tanggal 21 Februari 2022
2. Penanda tangenan 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 Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan.

- 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 2 (Kedua) pada tgl. 24 Oktober 2024 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 2 (bulan Juli – Desember 2024)

A. Jumlah dan Persebaran Audit Kasus Stunting Kabupaten Tapanuli Selatan

Total Penyebaran di Kecamatan Sipirok : 2 Baduta, 2 Balita, 3 Ibu Hamil, 3 Ibu Nifas

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

NO	NAMA BADUTA/BALITA	TGL LAHIR (USIA)	KETERANGAN PEMERIKSAAN TIM TEKNIS
1	HABIBIE (Lk)	19 Maret 2024 (6 Bulan/Baduta)	BB : 6 Kg TB : 63Cm
2	FATHIA SAFITRI (Pr)	14 Mei 2021 (40 Bulan/Balita)	BB : 12 Kg TB : 86,1 Cm
3	SYAKIR AFKAR (Lk)	19 April 2021 (41 Bulan/Balita)	BB : 10 Kg TB : 83,5 Cm Prematur Pernah Operasi Hernia
4	INRI GLORIA (Pr)	29 Nopember 2023 (10 Bulan/Baduta)	BB : 7 Kg TB : 70 Cm

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

NO	NAMA BUMIL/BUFAS	T/TGL LAHIR (USIA)	KETERANGAN PEMERIKSAAN TIM TEKNIS
1	EFRIDA	25 April 1988 (36Tahun)	Bumil KEK (19 Minggu) Lila : 23 Cm, BB : 44 Kg Anak ke : 2
2	DEVI	5 Oktober 2002 (22 Tahun)	Bumil KEK (40 Minggu) Lila : 23 Cm, BB : 43,5 Kg Hepatitis Anak ke : 1
3	IMELDAWATI SIREGAR	12 Januari 1992 (32 Tahun)	Bufas KEK (11 Hari) Lila : 28, BB : 63 Kg Anak ke : 3
4	ISMI TAATI SIREGAR	06 Agustus 1993 (31 Tahun)	Bufas KEK (15 Hari) Lila : 24, BB : 38,80 Kg Anak ke : 2
5	LAMA METASARI HARAHAP	15 Juni 1993 (31 Tahun)	Bumil KEK (37 Minggu) Lila : 24, BB : 48,5 Kg Anak ke : 2
6	LARISMA PUTRI	31 Des 1993 (31 Tahun)	Bumil KEK (17 Minggu) Lila : 24, BB : 48 Kg Anak ke : 4

B. Tim Pakar Yang Melaksanakan Audit Sasaran

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

C. Periode Audit

Audit Kasus Stunting dilaksanakan Pada Periode Semester 2 dan Bulan Juli - Desember Tahun 2024 dengan kegiatan dan waktu pelaksanaan sebagai berikut :

NO	Aktifitas	Peserta	Juli - Desember Tahun 2024						Target Capaian
			7	8	9	10	11	12	
1.	Rapat Internal DP2KB Juli 2024	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 selaku Ketua Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Kabupaten Tapanuli Selatan, 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 OPD di 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 (KEK)	Ny: EFD Umur 36 th Hamil ke 2 BB : 40 Kg BB Saat ini : 43 Kg TB : 150 LILA : 23 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	Juli-Des 2024	APBD APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
		2. Peningkatan Status Gizi,		Segera	Juli-Des 2024	APBD APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
		3. Penimbangan secara berkala	Ada peningkatan pengetahuan ibu terekait kehamilannya.	Segera	Juli-Des 2024	APBD APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
		4. Kunjungan rutin oleh TPK untuk melakukan pendampingan dan PKM	Keluarga beresiko stunting mendapatkan edukasi dan terpantau perkembangan gizinya	Segera	Juli-Des 2024	APBD APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
		5. Perencanaan	1. Keluarga Beresiko Stunting	Terencana	Juli-Des 2024	APBD APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS

		dan edukasi	merencanakan Jadwal kunjungan ke faskes untuk mendapatkan layanan kesehatan.	Segera	Juli-Des 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	Juli-Des 2024	APBD APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
Bufas (KEK)	Ny :IS 1.Umur :36 thn BB :53 Kg BB Saat ini : 63 Kg TB : 168 cm Kehamilan ke LILA : 26 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	Juli-Des 2024 Juli-Des 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	Juli-Des 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>Juli-Des 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 perilaku merokok terhadap bahaya kesehatan ibu hamil</p>	<p>4.Peningkatan status gizi dengan pemberian asupan gizi seimbang</p>	<p>Segera</p>	<p>Juli-Des 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>Juli-Des 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>6.Memastikan kepesertaan Jaminan Kesehatan Keluarga Beresiko</p>	<p>Segera</p>	<p>Juli-Des 2024</p>	<p>APBN</p>	<p>DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS</p>
		<p>8.Kenali tanda bahaya dan rujukan medis</p>				<p>APBN</p>	<p>DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS</p>

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

			12.Konseling tentang alat kontrasepsi dan pelayanan kb pasca persalinan	Terencana	Juli-Des 2024	APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
			13.Menjelaskan resiko TBC terhadap Ibu hamil dan bayi yang di kandung	Segera	Juli-Des 2024	APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
			14.Menjelaskan bahaya kehamilan terhadap ibu lanjut usia dan anak yang banyak	Segera	Juli-Des 2024	APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
KELOMPOK SASARAN	STATUS IBU HAMIL	KEGIATAN	INDIKATOR	SIFAT (SEGERA/TERENCANA)	WAKTU	SUMBER DANA	PENANGGUNG JAWAB
Bufas (KEK)	Ny: DV Umur 22 th Hamilan ke 1 BB : 38,6 Kg BB Saat ini : 45 Kg TB : 150 LILA : 23 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	Juli-Des 2024 Juli-Des 2024 Juli-Des 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	Juli-Des 2024	APBD APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
	Perilaku merokok pada anggota keluarga(suami)	10.Perencanaan	1. Keluarga Beresiko Stunting	Terencana	Juli-Des 2024	APBD APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
KELOMPOK SASARAN	STATUS IBU HAMIL	KEGIATAN	INDIKATOR	SIFAT (SEGERA/TERENCANA)	WAKTU	SUMBER DANA	PENANGGUNG JAWAB
Bufas (KEK)	Ny: ITS Umur : 33 th Kehamilan ke BB : 38 Kg BB Saat ini : 44 Kg TB : 143 Cm LILA : 23 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	Juli-Des 2024 Juli-Des 2024 Juli-Des 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>Juli-Des 2024</p> <p>Juli-Des 2024</p>	<p>APBD APBN</p> <p>APBD APBN</p>	<p>DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS</p> <p>DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS</p>
--	--	---	--------------------------------	---	-----------------------------------	---

BUMIL (KEK)	<p>Ny: LMH Umur : 31 thn TB : 147 cm BB : 39 Kg IMT: normal</p> <p>tidak pernah mendapat kan pendampingn gizi Lingkungan kurang bersih Tidak mempuny ai jamban (BABS) Lingkunga n toksik (suami merokok) Jarak genangan air sisa limbah</p>	1. Pasca persalinan,edu kasi tentang KB jangka panjang	1. Mendapatkan Informasi KB,Kespro	Segera	Juli-Des 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	Juli-Des 2024	APBD	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
		3. 4. Edukasi dan pendampin gan gizi dan	3. Ibu bersalin mendapat pendampinga	Segera	Juli-Des 2024	APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS

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

		kantong bagi yang bekerja	ASI Eksklusif untuk bayinya				ESMAS
BUMIL (KEK)	Ny: LP Umur : 31 thn TB : 146 cm BB : 48 Kg IMT: normal tidak pernah mendapat kan pendampingn gizi Lingkungan kurang bersih Tidak mempunyai ai jamban (BABS) Lingkunga n toksik (suami merokok) Jarak genangan air sisa limbah	5. Pasca persalinan,edu kasi tentang KB jangka panjang	4. Mendapatkan Informasi KB,Kespro	Segera	Juli-Des 2024	APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
		6. Edukasi tentang persalinan resiko tinggi 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat dan terlalu banyak)	5. Ibu pasca bersalin mau ber KB	Segera	Juli-Des 2024	APBD	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
		7. 8. Edukasi dan pendampin gan gizi dan	6. Ibu bersalin mendapat pendampinga	Segera	Juli-Des 2024	APBN	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS

1. BADUTA	<p>HBB Jmur:7 bln Tb:62,5 Cm Bb:6,3 Kg Jenis Kelamin: Laki-Laki Anak ke 4 dari 4 bersaudara Zs-score (TB/U) pendek Faktor yang mempengaruhi adalah: -Kondisi ekonomi yang miskin Lingkungan tidak sehat dan rumah tidak layak huni -jamban sehat tidak ada dan sumber air bersih tidak tersedia -Imunisasi tidak pernah -Pemberian vitamin A balita tidak pernah</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	Juli-Des 2024	APBN/ APBD dan BAAS	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
		2. Edukasi tentang gizi seimbang	2. Adanya penyuluhan terkait gizi oleh kader TPK	Segera	Juli-Des 2024		DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
		3. Pemeriksaan kesehatan dan penimbangan ke posyandu secara teratur	3. Adanya kunjungan ke posyandu secara teratur sesuai jadwal posyandu yang sudah ditetapkan	Segera	Juli-Des 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		Juli-Des 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

	<p>-pola gizi tidak seimbang dan anak tidak pernah mendapatkan protein hewani dan susu - Ibu mengalami gangguan / kelainan kulit</p>					<p>APBN/ APBD dan BAAS</p>	
--	--	--	--	--	--	----------------------------	--

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	Juli-Des 2024 Juli-Des 2024 Segera	APBN/ APBD dan BAAS APBN/ APBD dan BAAS	PPKB/DINSOS DINKES
	Nama: FS Umur: 41 bln TB 50 cm BB :4 kg Jenis Kelamin: Perempuan Anak ke 2 dari 2 bersaudara Zs-score (TB/U) sangat pendek Faktor yang mempengaruhi adalah: -Kondisi ekonomi yang miskin Lingkungan tidak sehat dan		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	APBN/ APBD dan BAAS	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS/DINAS PERKIM
				Segera	Segera	APBN/ APBD dan BAAS	
				Segera	Segera	APBN/ APBD dan BAAS	
				Segera	Terencana	APBN/ APBD dan BAAS	
			Segera	Segera			

	<p>rumah tidak layak huni</p> <ul style="list-style-type: none"> -jamban sehat tidak ada dan sumber air bersih tidak tersedia -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 (LK) Jmur: 19 bln Tb: 46 Cm Bb: 1,9 Kg Jenis Kelamin: Laki-Laki Anak ke 2 dari 2 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	Juli-Des 2024	APBN/ APBD dan BAAS	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
		11. Edukasi tentang gizi seimbang	8. Adanya penyuluhan terkait gizi oleh kader TPK	Segera	Juli- Des 2024 Juli-Des 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	Juli-Des 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		Juli-Des 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		

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

4. BADUTA	<p>IG (Pr)</p> <p>Jmur:10 bln</p> <p>Tb:69 Cm</p> <p>Bb:3,5 Kg</p> <p>Jenis Kelamin: Perempuan</p> <p>Anak ke 3 dari 3 bersaudara</p> <p>Zs-score (TB/U) Sudah Normal</p> <p>Faktor yang mempengaruhi adalah:</p> <p>-Kondisi ekonomi yang miskin</p>	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	Juli-Des 2024	APBN/ APBD dan BAAS	DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
		20. Edukasi tentang gizi seimbang	14. Adanya penyuluhan terkait gizi oleh kader TPK	Segera	Juli-Des 2024		DPPKB /TPK DINKES/PUSK ESMAS
		21. Pemeriksaan kesehatan dan penimbangan ke posyandu secara teratur	15. Adanya kunjungan ke posyandu secara teratur sesuai jadwal posyandu yang sudah ditetapkan	Segera	Juli-Des 2024	APBN/ APBD dan BAAS	TPK DINKES/PUSK ESMAS
		22. Pemberian vitamin A sesuai jadwal	16. Adanya jadwal pemberian vitamin A secara berkala di posyandu			APBN/ APBD dan BAAS	
	23. Pemberian makanan tambahan	17. Adanya program PMT		Terencana	Juli-Des 2024	APBN/ APBD dan BAAS	TPK DINKES/PUSK
	24. Pendampingan						

FOTO KEGIATAN

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

A. Foto pertemuan awal sosialisasi pelaksanaan AKS, konsultasi dan seleksi data sasaran untuk AKS ke 1 dan 2 : Bupati Tapsel, TPPS, Tim Teknis dan Tim Pakar, T.A Satgas



B. FOTO KEGIATAN RAPAT KOORDINASI LINTAS OPD DAN PROGRAM PENENTUAN SASARAN DAN SAMPLE AUDIT KASUS STUNTING SEMESTER II - 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 2 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 Sekretaris Daerah Kabupaten Tapanuli Selatan sebagai Ketua TPPS Kabupaten Tapanuli Selatan sehingga sinergitas setiap kegiatan dapat terlaksana dan target prevalensi stunting Kabupaten Tapanuli Selatan dari 15,6 persen (tahun 2023) bisa turun sebesar 6,6 persen menjadi 9 persen di tahun 2024 dan prevalensi nasional sebesar 14 persen dapat tercapai.

Demikian Laporan Audit Kasus Stunting Kabupaten Tapanuli Selatan Periode Semester II (dua) 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 Kabupaten Tapanuli Selatan.

Sipirok, 25 Oktober 2024

**TIM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING
KABUPATEN TAPANULI 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 Sipirot 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.

Sipirot, Agustus 2024


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 Sipirot 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.

Sipirot, Agustus 2024


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 Psycology Indonesia (HIMPSI)
Jabatan : Psycolog Klinis
Kedudukan Dalam Tim : Tim Pakar Spesialis Psycolog
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.

Sipirot, Agustus 2024


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 Safitri, 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.

Sipirot, Agustus 2024


Vania Gitta Safitri, S.Tr.Gz

FATIHAH

FORMULIR AUDIT KASUS STUNTING (AKS) BADUTA / BALITA - TAHUN 2024

KABUPATEN	: TAPANULI SELATAN
PUSKESMAS	: DANAU MARSABUT
KECAMATAN	: SIIPIROK
TANGGAL AUDIT	: 14 Oktober 2024
PETUGAS AUDIT	: TPPS, Tim Pakar, Ka-UPT Puskesmas, T.A Salgas, TPG Puskesmas, Kades, Ka Pustu, Bidan Desa
LOKASI AUDIT	: Puskesmas Danau Marsabut

I. IDENTITAS KASUS

NAMA KASUS BADUTA/BALITA	: FATIHAH SIIPIROK	UMUR	: 41	Bulan	: 9
ANAK KE	: 1	DARI	: 2	Bersaudara	
TGL. LAHIR/UMUR	: 14-5-2021	BUHAN	: ... 41	Bulan	

Riwayat Kehamilan ibu : KEK
 BERAT BADAN (BB) : a. Saat Lahir : 4 kg
 b. Sekarang : 12 kg

TINGGI BADAN : a. Saat Lahir : 50 cm
 b. Sekarang : 89,5 cm

ASFIKSI : YA / TIDAK

II. IDENTITAS ORANG TUA

NAMA AYAH	: HERNANDA GEA	UMUR	: 30	Tahun
PEKERJAAN	: Petani			
PENDIDIKAN	: SMP			
NAMA IBU	: SARILAYU	UMUR	: 27	Tahun
PEKERJAAN	: Ibu Rumah Tangga			
PENDIDIKAN	: SMP			

- BB tx now out um 45 24.
- mm lky
- keluarga mlu yg tdk km.
- As Ekhmani

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 bersyarat	YA	TIDAK
d	Keluarga memperoleh bantuan social pangan	YA	TIDAK

IV. SARANA DAN PRASARANA POSYANDU (TERSEDIA NYA 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 MENYERTAI SAAT INI

ADA

TIDAK

Jika ada

<input type="checkbox"/>	ISPA	<input type="checkbox"/>	CAMPAK
<input type="checkbox"/>	DIARE	<input type="checkbox"/>	KECACINGAN
<input type="checkbox"/>	LAINNYA	<input type="checkbox"/>	XEROPHTHALMIA

PERNAH MENGIDAP PENYAKIT

PANAS

MENCRET KRONIK

KECACINGAN

BATUK KRONIK

WILAYAH TEMPAT TINGGAL KASUS

MALARIA

MORBILI

TBC

GAKY.

PENILAIAN :

A. PERTUMBUHAN

- Z score (TBU)

NORMAL

PENDEK

SANGAT TINGGI

SANGAT PENDEK

- Tren Pertumbuhan baik YA / TIDAK

-3 < z < -2

$z < -4$ -2 < z < 0

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 :						
(diisi 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		LAIN-LAIN
b. Status Orang Tua		<input checked="" type="checkbox"/>	KAWIN	CERAI		
c. Keadaan sanitasi lingkungan			BAIK	KURANG	<input checked="" type="checkbox"/>	BURUK
d. Jamban Sehat			YA	TIDAK		
e. Frekwensi penimbangan ke posyandu			TDK PERNAH	JARANG	<input type="checkbox"/>	SERING ✓
f. ASI - Eksklusif			YA	TIDAK		
	Lama menyusui	10 bulan				
	Makanan Pendamping ASI : Anak diberi makanan pendamping usia 1 tahun		24 bulan			
	Protein hewani (ayam, ikan, telur, daging) 3 kali sehari		YA			TIDAK ✓

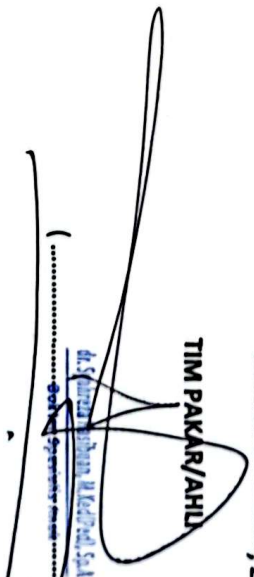
	Tepat Waktu		YA			TIDAK	
	Ade Kuat		YA	<input type="checkbox"/>		TIDAK	
	Aman dan Higienis		YA	<input type="checkbox"/>		TIDAK	
	Dibenikan dengan benar		YA	<input type="checkbox"/>		TIDAK	
	Status Imunisasi dasar		LENGKAP	<input checked="" type="checkbox"/>		TIDAK LENGKAP	TIDAK PERNAH
i.	Konsistensi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

VI. DATA PENDUKUNG

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

Catatan/Rekomendasi Tim Pakar :

- Duking rumah tangga
- Feeder feeder: SDG & NGL
- Pengm Bayud Arel
- Feeder FOSP NU, DR, Feeder Ket
- Bank Bayud Kepala Desa
- Belanja biaya


TIM PAKAR/AHLI
 _____, 2024
Dr. Satrio Wibisono M. Kesprad, Sp.A
 Dokter Spesialis Penyakit Dalam
 RSUD Dr. Soetomo Surabaya

SYAKIR AFKAR.

FORMULIR AUDIT KASUS STUNTING (AKS) BADUTA / BALITA - TAHUN 2024

KABUPATEN	: TAPANULI SELATAN
PUSKESMAS	: DANAU MARSABUT
KECAMATAN	: SIPIROK
TANGGAL AUDIT	: 14 Oktober
PETUGAS AUDIT	: TPPS, Tim Pakar, Ka-UPT Puskesmas, T.A Salgas, TPG Puskesmas, Kades, Ka Pustu, Bidang Desa
LOKASI AUDIT	: Puskesmas Dana Marsabut

I. IDENTITAS KASUS

NAMA KASUS BADUTA/BALITA	: SYAKIR AFKAR	UMUR	: 42 bulan	Bulan	
ANAK KE	: 2	DARI	: 2	Bersaudara	
TGL. LAHIR/UMUR	: 19	BULAN	: ...04	Bulan	2021

RIWAYAT KELAHIRAN:

~~PREMATUR~~
PREMATUR

Riwayat Kehamilan ibu : KEK

YA

TIDAK

BERAT BADAN (BB)

a. Saat Lahir : 1,9 kg

~~9,1 kg~~ ~~9,3 kg~~ 9,33 kg

TINGGI BADAN

a. Saat Lahir : 46 cm

b. Sekarang : 84 cm

ASFIKSIA

YA

TIDAK

II. IDENTITAS ORANG TUA

NAMA AYAH	: SAUTAN ASWIN	UMUR	: 31	Tahun	
PEKERJAAN	: PETANI				
PENDIDIKAN	: SMK				
NAMA IBU	: TINTA	UMUR	: 35	Tahun	
PEKERJAAN	: PETANI				
PENDIDIKAN	: SMP				

- Td AA Eledy
- Td. Pely
- Immmms' Hs lqds

III KARAKTERISTIK KELUARGA

a	Keluarga yang mendapatkan pendampingan gizi	YA	TIDAK
b	Keluarga tidak buang air besar sembarangan	BAB	TIDAK BAB
c	Keluarga memperoleh bantuan tunai bersyarat	YA	TIDAK
d	Keluarga memperoleh bantuan social pangan	YA	TIDAK

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

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

<input type="checkbox"/>	ISPA	<input type="checkbox"/>	CAMPAK
<input type="checkbox"/>	DIARE	<input type="checkbox"/>	KECACINGAN
<input checked="" type="checkbox"/>	LAINNYA	<input type="checkbox"/>	XEROPHTHALMIA

PERNAH MENGIDAP PENYAKIT

<input type="checkbox"/>	PANAS	<input type="checkbox"/>	MENCRET KRONIK
<input type="checkbox"/>	KECACINGAN	<input type="checkbox"/>	BATUK KRONIK

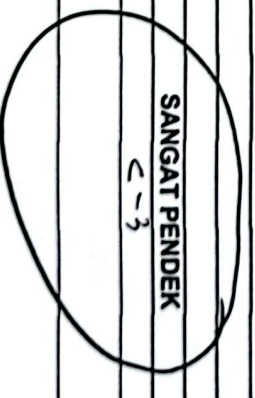
WILAYAH TEMPAT TINGGAL KASUS

<input type="checkbox"/>	MALARIA	<input type="checkbox"/>	MORBILI
<input type="checkbox"/>	TBC	<input type="checkbox"/>	GAKY.

PENILAIAN :

A. PERTUMBUHAN	NORMAL	PENDEK	SANGAT TINGGI	SANGAT PENDEK
- Z score (TB/U)				
- Tren Pertumbuhan baik	YA / TIDAK			

$tb/u = < -3$



B. MILESTONE PERKEMBANGAN (KKA)			
- Sosial Emosional			
a. Menolong diri sendiri (MD)	SESUAI		TIDAK
b. Tingkah laku Social (TS)	SESUAI		TIDAK
- Bahasa			
a. Komunikasi Pasif (KP)	SESUAI		TIDAK
b. Komunikasi Aktif (KA)	SESUAI		TIDAK
- Kecerdasan (KC)	SESUAI		TIDAK
- Fisikal/Gerakan	SESUAI		TIDAK
a. Gerakan Kasar (GP)	SESUAI		TIDAK
b. 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	<input checked="" type="checkbox"/>	KEDUA ORANG TUA
				NENEK		LAIN-LAIN
b. Status Orang Tua	<input checked="" type="checkbox"/>	KAWIN		CERAI		
c. Keadaan sanitasi lingkungan		BAIK		KURANG	<input type="checkbox"/>	BURUK
d. Jamban Sehat		YA		TIDAK		
e. Frekwensi penimbangan ke posyandu		TDK PERNAH		JARANG	<input type="checkbox"/>	SERING <input checked="" type="checkbox"/>
f. ASI - Eksklusif		YA		TIDAK		
		Lama menyusui	10 bulan	29 bulan		
g. Makanan Pendamping ASI : Anak diberi makanan pendamping usia 1 tahun		Protein hewani (ayam, ikan, telur, daging) 3 kali sehari	YA	<input type="checkbox"/>		TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>

	Tepat Waktu		YA			TIDAK	
	Ade Kuat		YA	<input type="checkbox"/>		TIDAK	
	Aman dan Higienis		YA	<input type="checkbox"/>		TIDAK	
	Diberikan dengan benar		YA	<input type="checkbox"/>		TIDAK	
	Status Imunisasi dasar		LENGKAP	✓		TIDAK LENGKAP	TIDAK PERNAH
i.	Konsistensi minum kapsul Vitamin A		KONTINYU	✓		JARANG	
j.	Ibu menjadi peserta KB	<input type="checkbox"/>	YA	✓	TIDAK	IUD 1 Tahun	
Pengetahuan Orang Tua tentang Gizi :							
	- Pemahaman manfaat KMS - Balita (Buku KIA)		TAHU	<input checked="" type="checkbox"/>		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	
l.	Dirujuk ke RSUD		YA	<input type="checkbox"/>		TIDAK	
j.	Datang ke RSUD		YA	<input type="checkbox"/>		TIDAK	
k.	Mendapat PKMP		YA	<input type="checkbox"/>		TIDAK	

M. DATA PENDUKUNG							
No.	Kecamatan	Posyandu					
		Alat ukur benar	Cara ukur/timbang benar	Upaya Desa memastikan protein hewani dikonsumsi baliha setiap hari	PMT Penyuluhan protein hewani dibagikan saat Posyandu	Ketepatan plotting kader/Tenaga Pelaksana Gizi	Rujukan ke Puskesmas dilakukan sesuai indikasi
		Tenaga		Lintas sektoral			

Catatan/Rekomendasi Tim Pakar :

- Dukern Nuhn
- Peneliti Feb Nuo, DL, Fau Rely
- Bulew biya.
- Program Pasrah Arel
- Henna * open.
- Edeln - Nuhn & Peneliti ds -
- Dukern Kapad Cepit Bar.

14 Oktober., 2024

TIM PAKAR/AHU


 Dr. Yanti Nurrahmah
 Dokter Spesialis Anak

INDRI GLORIA

FORMULIR AUDIT KASUS STUNTING (AKS) BADUTA / BALITA - TAHUN 2024

KABUPATEN	: TAPANULI SELATAN
PUSKESMAS	: DANAU MARSABUT
KECAMATAN	: SIPIROK
TANGGAL AUDIT	: 14 Oktober 2024
PETUGAS AUDIT	: TPPS, Tim Pakar, Ka-UPT Puskesmas, T.A Salgas, TPG Puskesmas, Kades, Ka Pustu, Bidan Desa
LOKASI AUDIT	: PUSKESMAS DANAU MARSABUT

I. IDENTITAS KASUS

NAMA KASUS BADUTA/BALITA	: INDRI GLORIA	UMUR	: 11	Bulan	
ANAK KE	: 3 (Tiga)	DARI	: 3	Bersaudara	
TGL LAHIR/UMUR	: 29	BULAN	: ... 11	Bulan 2023.	

RIWAYAT KELAHIRAN:		CIKUP BULAN		PREMATUR	
Riwayat Kehamilan Ibu : KEK		YA		TIDAK	✓

BERAT BADAN (BB)	: a. Saat Lahir :	3,5 kg			
	: b. Sekarang :	7,68 kg			

TINGGI BADAN	: a. Saat Lahir :				
	: b. Sekarang :	69 cm			

ASFIKSIA	: YA			TIDAK	✓
----------	------	--	--	-------	---

II. IDENTITAS ORANG TUA

NAMA AYAH	: HENDRI SIREGAR	UMUR	: 38	Tahun	
-----------	------------------	------	------	-------	--

PEKERJAAN	: PETANI				
-----------	----------	--	--	--	--

PENDIDIKAN	: SMP				
------------	-------	--	--	--	--

NAMA IBU	: ROSNITA WAPUNJUMUR	UMUR	: 27	Tahun	
----------	----------------------	------	------	-------	--

PEKERJAAN	: RT				
-----------	------	--	--	--	--

PENDIDIKAN	: SMP				
------------	-------	--	--	--	--

III KARAKTERISTIK KELUARGA

a	Keluarga yang mendapatkan pendampingan gizi	YA	TIDAK
b	Keluarga tidak buang air besar sembarangan	BABES	TIDAK BABES
c	Keluarga memperoleh bantuan tunai bersyarat	YK	TIDAK
d	Keluarga memperoleh bantuan social pangan	YA	TIDAK

IV. SARANA DAN PRASARANA POSYANDU (TERSEDIA NYA 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 MENYERTAI SAAT INI ADA TIDAK

Jika ada

<input type="checkbox"/>	ISPA	<input type="checkbox"/>	CAMPAK
<input type="checkbox"/>	DIARE	<input type="checkbox"/>	KECACINGAN
<input type="checkbox"/>	LAINNYA	<input type="checkbox"/>	XEROPHTHALMIA

PERNAH MENGIDAP PENYAKIT

<input checked="" type="checkbox"/>	PANAS	<input type="checkbox"/>	MENCRET KRONIK
<input type="checkbox"/>	KECACINGAN	<input type="checkbox"/>	BATUK KRONIK

WILAYAH TEMPAT TINGGAL KASUS

<input type="checkbox"/>	MALARIA	<input type="checkbox"/>	MORBILI
<input type="checkbox"/>	TBC	<input type="checkbox"/>	GAKY.

PENILAIAN :

A. PERTUMBUHAN	NORMAL	PENDEK	SANGAT TINGGI	SANGAT PENDEK
- Z score (TB/U)	YA/TIDAK			
- Tren Pertumbuhan baik				

$P_{95}/U = -2.5 < 0$

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

VI. DATA PENDUKUNG

No.	Kecamatan	Posyandu					
		Alat ukur benar	Cara ukur/imbang benar	Upaya Desa memasitikan protein hewani dikonsumsi balita setiap hari? Melalui dana desa? Lintas sektoral	PMT Penyuluh an protein hewani dibagikan saat Posyandu	Ketepatan plotting kader/Tena ga Pelaksanaan Gizi	Rujukan ke Puskesmas dilakukan sesuai indikasi
		Tenaga					

Catatan/Rekomendasi Tim Pakar :

- Dokter Nutr
- Immm
- Educast Navela de f

ly nator, 2024

TIM PAKARYAHU

[Signature]
 Dr. Satrio M. S. P., M. K. P., M. P. P.
 Dokter Spesialis Anak

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

A. INFORMASI PEMERIKSAAN

1. Tanggal Pemeriksaan : 16-10-2024
 2. Alamat Pemeriksaan : RSU/Puskesmas/Klinik/Posyandu

B. IDENTITAS IBU

1. Nama Ibu : EPRIDA SIREGAR
 2. Tanggal Lahir : 25 APRIL 1988
 3. Umur Kehamilan : 20 minggu
 4. Hamil Ke/GPA : II <Dua>
 5. Jumlah Anak : 1

C. ANTROPOMETRI

1. Berat Badan Awal : 40
 2. Berat Badan Sekarang : 43
 3. Tinggi Badan : 146
 4. LILA : 23,5
 5. Status Gizi IMT :

D. IDENTITAS

IDENTITAS		
	SUAMI	ISTERI
Nama	Togi	Eprida
Usia	32	36
Alamat	Paran Padang	Paran Padang
No.Telp/hp		
Pendidikan Terakhir	SMU	SMU
Pekerjaan	SWITASA	IRI
Penghasilan		
Merokok	YA	
Jika Merokok, apakah didalam rumah?	DI LUAR	
Menggunakan air bersih dimasak	YA	
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 vitamin folic acid.
2. HBG berkelayak per 2 bulan.
3. pemberian praat.
4. BASS
5.
6.
7.
8.

16-10-2024

TIM PAKAR

[Signature]
 (.....)

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

A. INFORMASI PEMERIKSAAN

1. Tanggal Pemeriksaan : 15 - OKTOBER 2024 .
2. Alamat Pemeriksaan : BSU/Puskesmas/Klinik/Posyandu

B. IDENTITAS IBU

1. Nama Ibu : DEPI
2. Tanggal Lahir : 5 - OKTOBER 2002 .
3. Umur Kehamilan :
4. Hamil Ke/GPA : 1
5. Jumlah Anak : 1 .

C. ANTROPOMETRI

1. Berat Badan Awal : 28,6
2. Berat Badan Sekarang : ~~28,6~~ kg .
3. Tinggi Badan : 141 cm .
4. LILA : 22,5 cm .
5. Status Gizi IMT : KURANG .

D. IDENTITAS

IDENTITAS		
	SUAMI	ISTERI
Nama	A - BAHRI	DEPI
Usia	22 thn	22 th
Alamat	DESA SAMPEAN	SAMPEAN
No.Telp/hp	0856 68183749	
Pendidikan Terakhir	SMA	SMA
Pekerjaan	PETANI	IRT
Penghasilan	12 000.000 .	-
Merokok	YA	TIDAK .
Jika Merokok, apakah didalam rumah?	KADANG	-
Menggunakan air bersih dimasak	YA	YA .
Pembuangan limbah jamban/septic tank	YA	TIDAK
Memiliki Jaminan Kesehatan/BPJS	YA	TIDAK
Mendapatkan BLT/PKH	TIDAK	
Ultrasonografi (USG) RSU/Puskesmas/Klinik Kesehatan	YA Sudah berapa kali :	TIDAK

Catatan / Rekomendasi Tim Pakar :

1. Foto parent buta stress keluarga .
2. Perawatan PMMT .
3. Evaluasi BA setiap bulan
4. BAKL
5.
6.
7.
8.

16 - 10 - 2024

TIM PAKAR

[Signature]
.....

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

A. INFORMASI PEMERIKSAAN

1. Tanggal Pemeriksaan : 16-10-2024
 2. Alamat Pemeriksaan : RSU/Puskesmas/Klinik/Posyandu

B. IDENTITAS IBU

1. Nama Ibu : Imelda wati siraggar
 2. Tanggal Lahir : 12-1-1992
 3. Umur Kehamilan : ~~12~~ 3
 4. Hamil Ke/GPA : Ke 3
 5. Jumlah Anak : 3

C. ANTROPOMETRI

1. Berat Badan Awal : 53 kg
 2. Berat Badan Sekarang : 63 kg
 3. Tinggi Badan : 168
 4. LILA : 26
 5. Status Gizi IMT :

D. IDENTITAS

IDENTITAS		
	SUAMI	ISTERI
Nama	Kholid Abdullah	Imelda
Usia	40	32
Alamat	Bagas Lumbang	
No.Telp/hp		
Pendidikan Terakhir	SMK	SMP
Pekerjaan	Tani	IRT
Penghasilan		
Merokok	✓	
Jika Merokok, apakah didalam rumah?	Kadang-kadang	
Menggunakan air bersih dimasak	✓	✓
Pembuangan limbah jamban/septic tank	YA ✓	TIDAK
Memiliki Jaminan Kesehatan/BPJS	YA ✓	TIDAK
Mendapatkan BLT/PKH		
Ultrasonografi (USG) RSU/Puskesmas/Klinik Kesehatan	YA Sudah berapa kali :	TIDAK

Catatan / Rekomendasi Tim Pakar :

1. Pehat,
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.

16-10-2024

TIM PAKAR

(Signature)

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

A. INFORMASI PEMERIKSAAN

1. Tanggal Pemeriksaan : 16 OKT 2024
2. Alamat Pemeriksaan : RSUD/Puskesmas/Klinik/Posyandu

B. IDENTITAS IBU

1. Nama Ibu : ISMI TAATI
2. Tanggal Lahir : 6/8/1993
3. Umur Kehamilan : 30 thw
4. Hamil Ke/GPA : 2 (DPA)
5. Jumlah Anak : 2

C. ANTROPOMETRI

1. Berat Badan Awal : 38 kg
2. Berat Badan Sekarang : ~~38~~ lebih lbuh
3. Tinggi Badan : 143
4. LILA : 23
5. Status Gizi IMT :

D. IDENTITAS

IDENTITAS		
	SUAMI	ISTERI
Nama	M. YUNUS	ISMI TAATI
Usia	34	30
Alamat	SMA	SIBADAR
No.Telp/hp		
Pendidikan Terakhir	SMA	SMA
Pekerjaan		IRT
Penghasilan		
Merokok	✓	TAK
Jika Merokok, apakah didalam rumah?	Kadang	TAK
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. perbaikan PMT
2. evaluasi perilaku pemenuhan kn
3. BASS
4.
5.
6.
7.
8.

16-10-2024

TIM PAKAR

[Signature]

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

A. INFORMASI PEMERIKSAAN

1. Tanggal Pemeriksaan : 16-10-2024
 2. Alamat Pemeriksaan : RSU/Puskesmas/Klinik/Posyandu

B. IDENTITAS IBU

1. Nama Ibu : Lama Melasari Hasahar
 2. Tanggal Lahir : 15-6-1993
 3. Umur Kehamilan : 37 m39
 4. Hamil Ke/GPA : Gg. 1. A0
 5. Jumlah Anak : 1 orang

C. ANTROPOMETRI

1. Berat Badan Awal : 39 kg *Da. 1 kg (40-41) mm*
 2. Berat Badan Sekarang : 48 kg
 3. Tinggi Badan : 147 cm
 4. LILA : 24 cm
 5. Status Gizi IMT : 23 A

D. IDENTITAS

IDENTITAS		
	SUAMI	ISTERI
Nama	<u>Abja Anisato gra</u>	<u>Lama melasari</u>
Usia	<u>41 thn</u>	<u>31 thn</u>
Alamat	<u>Bunga Bondar</u>	<u>Bunga Bondar</u>
No. Telp/hp	<u>081396982074</u>	
Pendidikan Terakhir	<u>SMA</u>	<u>SMA</u>
Pekerjaan	<u>Petani</u>	<u>IPT</u>
Penghasilan	<u>200.000/minggu</u>	-
Merokok	<u>Ya</u>	-
Jika Merokok, apakah didalam rumah?	<u>di luar rumah</u>	-
Menggunakan air bersih dimasak	<u>Ya /Gumur</u>	
Pembuangan limbah jamban/septic tank	<u>YA</u>	TIDAK
Memiliki Jaminan Kesehatan/BPJS	<u>YA</u>	TIDAK
Mendapatkan BLT/PKH	<u>tidak</u>	<u>tidak</u>
Ultrasonografi (USG)	<u>YA</u>	TIDAK
RSU/Puskesmas/Klinik Kesehatan	<u>Sudah berapa kali :</u>	

Cacatan / Rekomendasi Tim Pakar :

- Asa: pavor lahiran.
- 1 ketan posyandu. Pemburu PMT,
- BAK
-
-
-
-
-

16-10-2024

TIM PAKAR

.....
 (.....)

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

A. INFORMASI PEMERIKSAAN

1. Tanggal Pemeriksaan : 16 - 10 - 2024
 2. Alamat Pemeriksaan : RSUD/Puskesmas/Klinik/Posyandu

B. IDENTITAS IBU

1. Nama Ibu : Penina Karisma Putri
 2. Tanggal Lahir :
 3. Umur Kehamilan : 16 - 17 minggu
 4. Hamil Ke/GPA : 64 P3 A0
 5. Jumlah Anak : 3

duplikat 26/10/24

Dr. WYK (16-17) mlt.

C. ANTROPOMETRI

1. Berat Badan Awal : 45 kg
 2. Berat Badan Sekarang : 48 kg
 3. Tinggi Badan : 146 cm
 4. LILA : 24 cm
 5. Status Gizi IMT :

D. IDENTITAS

IDENTITAS		
	SUAMI	ISTERI
Nama		
Usia		
Alamat		
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
RSUD/Puskesmas/Klinik Kesehatan	YA Sudah berapa kali :	

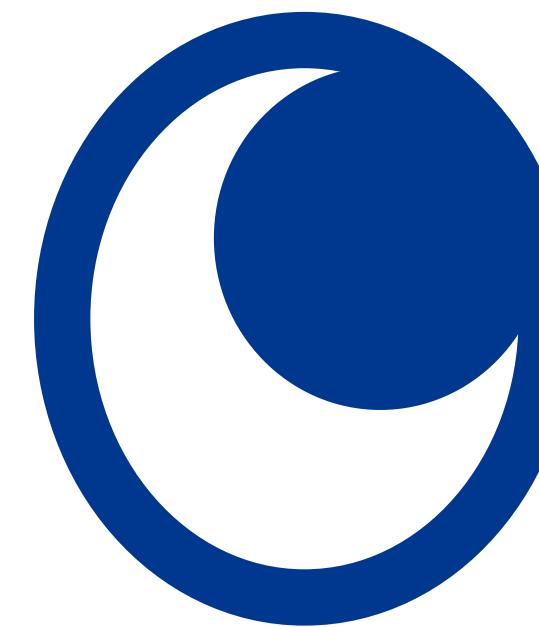
Cacatan / Rekomendasi Tim Pakar :

1. Pemberian PMM
2. Evaluasi BB setiap bulan
3. BASS
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.

..... 2024

TIM PAKAR

[Signature]
 (.....)



DISEMINASI - 2 AUDIT KASUS STUNTING DI KABUPATEN TAPANULI SELATAN TAHUN 2024

Oleh:

**Technical Assistant Satgas Stunting
Kabupaten Tapanuli Selatan**

Abdul Latif Lubis, S.E., M.M

Sipirok, 24 Oktober 2024

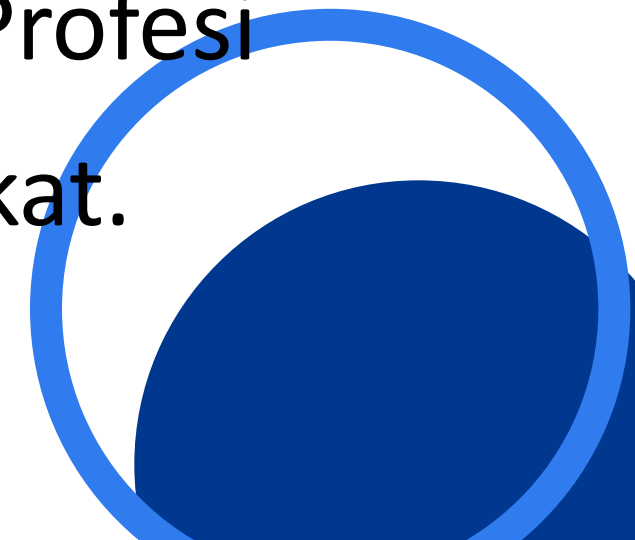


AUDIT KASUS STUNTING (AKS)



AUDIT KASUS STUNTING BERTUJUAN UNTUK MENCARI PENYEBAB DAN UPAYA PENCEGAHAN SERUPA DENGAN MELALUI EMPAT TAHAPAN ANTARA LAIN; 1. PEMBENTUKAN TIM AUDIT, 2. IDENTIFIKASI KASUS STUNTING 3. DISEMINASI KASUS STUNTING DAN 4. RENCANA TINDAK LANJUT

Diseminasi Audit Kasus Stunting adalah Media Koordinasi seluruh Pemangku Kepentingan terkait yang telah dilakukan oleh Tim Audit **Stunting** yang melibatkan Pemerintah Daerah dan jajarannya, Profesi Kesehatan, Organisasi Profesi Kesehatan Maupun Organisasi Masyarakat.




AMANAT PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI KAB. TAPANULI SELATAN

PERPRES RI NO. 72 TAHUN 2021 Tentang **PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING**
PERBAN KKBN NO. 12 TAHUN 2021 tentang **RAN PASTI Thn 2021 - 2024**


PERATURAN BUPATI TAPANULI SELATAN
NO. 22 TAHUN 2022 Tgl. 14 JULI 2022
Tentang **PERAN DESA DALAM KONVERGENSI
PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI
DI KAB. TAPANULI SELATAN**

PERATURAN BUPATI TAPANULI SELATAN
NO. 132 TAHUN 2022 Tgl. 01 FEBRUARI 2022
Tentang **PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING
DI KAB. TAPANULI SELATAN**



SURAT BUPATI TAPANULI SELATAN
NO. 900/605/2023 tgl. 27 JANUARI 2023
Tentang **PENGGUNAAN 10 PERSEN DANA DESA
UNTUK PENANGANAN STUNTING**

SURAT KEPUTUSAN BUPATI TAPANULI SELATAN
NO. 188.45/76/KPTS/2022 Tgl 18 FEBRUARI 2022
tentang **PEMBENTUKAN TIM PERCEPATAN
PENURUNAN STUNTING (TPPS)
DAERAH KAB. TAPANULI SELATAN**



SURAT KEPUTUSAN BUPATI TAPANULI SELATAN
NO. 188.45/169/KPTS/2023 Tgl 18 APRIL 2023
tentang **PENGELOLA PROGRAM BANTUAN BAPAK
ASUH ANAK STUNTING DI KAB. TAPANULI SELATAN**

SK KETUA TPPS KAB. TAPSEL NO. 463/1303/2022
tentang **TIM TPPS KECAMATAN se TAPANULI SELATAN**
SK KEPDES/LURAH Tentang TIM TPPS
DESA/KELURAHAN
**KETUA PELAKSANA TPPS DESA/KEL (KETUA TP-PKK
DESA/KEL)**

SURAT KEPUTUSAN BUPATI TAPANULI SELATAN
NO. 188.45/232/KPTS/2023 Tgl 30 MEI 2023
NO. 188.45/312 /KPTS/2024 Tgl. 27 MEI 2024
tentang **DESA LOKUS DI KAB. TAPANULI SELATAN
TAHUN 2024 dan TAHUN 2025**

SK KETUA TPPS TAPANULI SELATAN
NO. 463/1279/2022
Tgl 21 FEBRUARI 2022
tentang **PEMBENTUKAN TIM AUDIT KASUS
STUNTING (AKS) KAB. TAPANULI SELATAN**

TIM PAKAR / AHLI
AUDIT KASUS STUNTING TAHAP – 2 TAHUN 2024 KAB. TAPANULI SELATAN



dr. SYAHREZA HASIBUAN, Sp. A
AHLI ANAK / IDAI



dr. RYAN ANDRIAN, Sp. OG., M. Ked (OG)
AHLI KANDUNGAN / POGI



DHINY LUNA WULANDURI, S. PSI., M. Psi
PSICOLOGIS / HIMPSI



VANIA GITTA SAFITRI, S. Tr GZ
AHLI GIZI / PERSAGI

**DATA SASARAN AUDIT KASUS STUNTING (AKS) SEMESTER 2 TAHUN 2024
BADUTA / BALITA**

NO	NAMA BADUTA/BALITA	TGL LAHIR (USIA)	KETERANGAN PEMERIKSAAN TIM TEKNIS	NAMA ORANG TUA	PEKERJAAN	NIK	DOMISILI DESA/KEC
1	HABIBIE (Lk)	19 Maret 2024 (6 Bulan/Baduta)	BB : 6 Kg TB : 63Cm	Andi Wardana	Tukang	120304220219000 1	Sampean/Sapirok
2	FATHIA SAFITRI (Pr)	14 Mei 2021 (40 Bulan/Balita)	BB : 12 Kg TB : 86,1 Cm	Hermansyah	Petani	120304540521000 1	Sampean/Sapirok
3	SYAKIR AFKAR (Lk)	19 April 2021 (41 Bulan/Balita)	BB : 10 Kg TB : 83,5 Cm Premateur Pernah Operasi Hernia	Aswin Ritonga	Petani	120702210584000 1	Pangurabaan/ Sapirok
4	INRI GLORIA (Pr)	29 Nopember 2023 (10 Bulan/Baduta)	BB : 7 Kg TB : 70 Cm	Hendri Saputra Siregar	Petani	120304070288000 6	Bunga Bondar/Sapirok

SASARAN IDENTIFIKASI KASUS STUNTING (AKS) - 2 TAHUN 2024

2 BADUTA dan 2 BALITA



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

NO	NAMA BUMIL/BUFAS	T/TGL LAHIR (USIA)	KETERANGAN PEMERIKSAAN TIM TEKNIS	NAMA SUAMI	NIK / KK	DOMISILI DESA/KEC
1	EFRIDA	25 April 1988 (36Tahun)	Bumil KEK (19 Minggu) Lila : 23 Cm, BB : 44 Kg Anak ke : 2	Yoga Ardiansyah	1277056504880004	Paran Padang / Sipirok
2	DEPI	5 Oktober 2002 (22 Tahun)	Bumil KEK (40 Minggu) Lila : 23 Cm, BB : 43,5 Kg Hepatitis Anak ke : 1	Ahmad Bahri (TBC)	1203044203010005	Desa Sampean / Sipirok
3	IMELDAWATI SIREGAR	12 Januari 1992 (32 Tahun)	Bufas KEK (11 Hari) Lila : 28, BB : 63 Kg Anak ke : 3	Holil Abdullah	1203145201921001	Bagas Lombang / Sipirok
4	ISMI TAATI SIREGAR	06 Agustus 1993 (31 Tahun)	Bufas KEK (15 Hari) Lila : 24, BB : 38,80 Kg Anak ke : 2	Yunus Rambe	120044608930007	Sibadoar / Sipirok
5	LAMA METASARI HARAHAHAP	15 Juni 1993 (31 Tahun)	Bumil KEK (37 Minggu) Lila : 24, BB : 48,5 Kg Anak ke : 2	Olga Juniarto Siregar	-	Bunga Bondar/Sipirok
6	LARISMA PUTRI	31 Des 1993	Bumil KEK (17 Minggu) Lila : 24, BB : 48 Kg Anak ke : 4	-	1203047112930006	Pasar Sipirok/Sipirok

SASARAN IDENTIFIKASI AKS 2 – TAHUN 2024
3 IBU HAMIL (BUMIL) dan 3 IBU NIFAS (BUFAS)



INDENTIFIKASI KASUS OLEH TIM TEKNIS AUDIT KASUS STUNTING

TIM TEKNIS AKS 2 tahun 2024



Melibatkan Dinas PPKB, Dinas Kesehatan, Puskesmas, Bidan Desa, PLKB, dan T.A Satgas Stunting Kab. Tapanuli Selatan





Identifikasi Kasus / Pemeriksaan Tumbuh Kembang Baduta, Balita, Ibu Hamil, Ibu Pasca Salin/Nifas, oleh Tim Pakar :

- dr. Syahreza Hasibuan, Sp.A
- dr. Ryan Andrian, Sp.OG., M. Ked (OG)

Pemeriksaan Dilakukan Untuk Mengetahui Rencana Tindak Lanjut Serta Rekomendasi Oleh Tim Pakar Audit Kasus Stunting



KONDISI RUMAH / TEMPAT TINGGAL SASARAN IDENTIFIKASI AKS - 2



KONDISI RUMAH / TEMPAT TINGGAL

UK. RUMAH = 4 X 4 METER

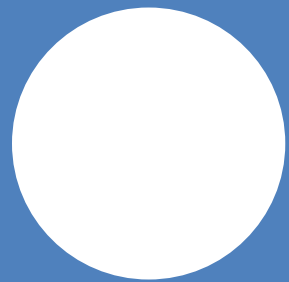
SANITASI/JAMBAN = TIDAK ADA

AIR BERSIH = TIDAK ADA

DINDING = PAPAN/SENG

ATAP = SENGG





**RTL / REKOMENDASI TIM PAKAR AKS SEMESTER 2 TAHUN 2024
BADUTA/ BALITA/ IBU HAMIL/ IBU NIFAS**

NO	NAMA BUMIL/BUFAS	RENCANA TINDAK LANJUT REKOMENDASI
1	EFRIDA	Lanjutkan Vitamin Ibu Hamil, Lanjutkan USG setiap 2 Bulan, Pemberian PMT, Bapak Asuh (BAAS)
2	DEVI	Pemberian PMT, Evaluasi Berat Balan setiap Bulan, Bapak Asuh (BAAS), Perbaiki kesehatan suami dari TBC
3	IMELDAWATI SIREGAR	Dinyatakan Sehat
4	ISMI TAATI SIREGAR	Pemberian PMT, Evaluasi Berat Balan setiap Bulan, Bapak Asuh (BAAS)
5	LAMA METASARI HARAHAP	Pemberian PMT, Evaluasi Berat Balan setiap Bulan, Bapak Asuh (BAAS), Tetap ke Posyandu
6	LARISMA PUTRI	Pemberian PMT, Evaluasi Berat Balan setiap Bulan, Bapak Asuh (BAAS)

NO	NAMA BADUTA/BALITA	RENCANA TINDAK LANJUT REKOMENDASI
1	HABIBIE Lk)	Stunting, Dukungan Nutrisi, Bapak Asuh (BAAS)
2	FATHIA SAFITRI (Pr)	Stunting, Dukungan Nutrisi, Bapak Asuh (BAAS)
3	SYAKIR AFKAR (Lk)	Stunting, Dukungan Nutrisi, Bapak Asuh (BAAS)
4	INRI GLORIA (Pr)	Normal, Dukungan Nutrisi



TANTANGAN

Masih Ada Masyarakat yang Belum Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan di Posyandu

1

Ketua TPPS Desa/Kelurahan Belum Sepenuhnya Mengetahui/Memahami Tugas Pokok dan Fungsinya Dalam PPS

2

Masih Ada Sumber Daya Manusia di Posyandu Belum Sepenuhnya Menjadi Tenaga Terlatih

3

Data Stunting / Gizi Buruk / Gizi Kurang / Informasi Tentang Stunting Masih Belum Akurat

4

SOLUSI

Pembangunan Jalan dan Jaringan, Inovasi Toktok Bagas Untuk Balita, Bumil, Bufas yang Tidak Hadir di Posyandu, dan Keterlibatan Pihak Swasta

TPPS Kabupaten Mensosialisasikan Tugas Pokok dan Fungsi dalam Percepatan Penurunan Stunting dari Tkt Kecamatan hingga Desa/Kelurahan

Perlunya Sosialisasi / Pelatihan Bagi Petugas Posyandu Pengukuran Antropometri, Lila Bumil dan Bufas, Pelayanan Dasar Kesehatan (Dukungan 10 % Dana Desa)

Akurasi dan Validasi Data Stunting pada Aplikasi Monitoring Seperti e-PPGBM, e-Penting (Peduli Stunting), Lastuntas, dan Web Aksi Bangsa

TANTANGAN

SOLUSI

Masih Tingginya Angka Stunting
Tahun 2023 (15, 6 %)

5

1. Dapur Sehat Atasi Stunting (Dashat)
2. Pemanfaatan 10 Persen dari Dana Desa Untuk Percepatan Penurunan Stunting di Desa
3. Pemberian Makanan Tambahan (PMT Lokal)
4. Insentif Kepada KPM
5. Pelatihan Penguatan KPM dan Pemerintah Desa Dalam Penanganan Stunting
6. Sarana dan Prasarana Posyandu
7. Perbaikan Sanitasi (Jamban Komunal)
8. Biaya Pelaksanaan Posyandu Untuk Penimbangan dan Pengukuran
9. Pemberian Bantuan Langsung Tunai Prioritas Kepada Keluarga yang Memiliki Balita Stunting / BAAS
10. JKN UHC Kabupaten Tapanuli Selatan

Intervensi Pencegahan dan
Percepatan Penurunan Stunting

6

1. Intervensi Spesifik
2. Intervensi Sensitif
3. Intervensi Pimpinan Daerah (Bupati Tapsel Memimpin Langsung PPS, *Monitoring Posyandu, BAAS, Laporan Day per Day dari OPD Terkait*)

Sanitasi (Jamban, Air Bersih, dan
Saluran Drainase) dan PHBS

7

1. Bantuan APBD/APBN
2. Dana Desa (10 Persen) PPS
3. CSR Dunia Usaha
4. Swadaya Masyarakat /Julo-Julo Jamban

Keterbatasan Sarana dan
Prasarana Posyandu /
Puskesmas

8

1. Terpenuhinya Antropometri di Setiap Posyandu (535 Unit) Memenuhi Standar
2. USG Setiap Puskesmas (17 Puskesmas) Memenuhi Standar

PENCAPAIAN INDIKATOR PERPRES DAN RAS PASTI PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING TAHUN 2024

NO	KEGIATAN	2024	CAPAIAN KEGIATAN TAHUN 2024
1	PERBUB. PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING KAB. TAPSEL	SELESAI	PERBUP. NO. 132/2022
2	TIM TPPS KAB. TAPANULI SELATAN	SELESAI	SK BUP. TS NO. 188.45/76/KPTS/2022
3	SK. AUDIT KASUS STUNTING (AKS)	SELESAI	SK. KETUA TPPS NO. 463/1279/2022
4	TIM TPPS 15 KECAMATAN	SELESAI	SK. KETUA TPPS NO. 463/1303/2022
5	TIM TPPS DESA/KEL	SELESAI	211 DESA/37 KEL (SELESAI)
6	INPUT DATA WEB. BANGDA MASTER ANSIT 8 - AKSI KONVERGENSI	PROSES	POSISI KAB/KOTA (URUTAN KE 3/33 : 77, 78 %) AKSI 1-6
7	AKSI KE 8 REVIUW KINERJA TAHUN 2023 DAN TAHUN 2024	-	JANUARI 2025
8	DISEMINASI AUDIT KASUS STUNTING 1 DAN 2 / LAPORAN TAHUN 2024	PROSES	AKS 1 : 19 AGUSTUS 2024 AKS 2 : OKTOBER 2024
9	B A A S (BAPAK ASUH) KAB. TAPSEL TAHUN 2024	BELUM	UPDATE KECAMATAN DATA BALITA STUNTING/GIZI BURUK SURAT BUPATI TAPSEL NO. 400.13/4634 /2024
10	SURVEY STUNTING OLEH TIM SURVEY SSGI KEMENKES RI TAHUN 2024	PROSES	OKTOBER - NOPEMBER 2024 (KEMENKES)
11	MONITORING POSYANDU TAHUN 2024	PROSES	(JADWAL MONITORING UNTUK SELURUH OPD) SURAT EDARAN BUPATI TAPANULI SELATAN NO. 476/738/2023 TGL. 02 FEBRUARI 2023
12	REMBUK STUNTING TINGKAT KABUPATEN TAPANULI SELATAN	SELESAI	31 MEI 2024

NO	KEGIATAN	2024	CAPAIAN KEGIATAN TAHUN 2024
13	DESA LOKUS KAB. TAPSEL TAHUN 2022- 2024 THN 2022 = 6 KEC, 13 DESA THN 2023 = 7 KEC, 13 DESA, THN 2024 = 12 KEC, 42 DESA	SELESAI	SK. BUP. TS NO. 188.45/540/KPTS/2021 SK. BUP. TS NO. 188.45/232/KPTS/2023
14	PENGGUNAAN DANA DESA 10 % UNTUK PENANGANAN STUNTING	PROSES	SURAT BUPATI TAPSEL NO. 900/605/2023
15	855 TPK (TIM PENDAMPING KELUARGA) KAB. TAPSEL 3 PER DESA (BID.DESA, PKK, KADER KB) TAHUN 2024	SELESAI	SK. KADIS DPPKB TS. NO. 800/017/2023 TGL. 03 JANUARI 2023
16	INTERVENSI SERENTAK PENCEGAHAN STUNTING (ISPS) TAHUN 2024	SELESAI	10 JUNI 2024 (140 ANAK STUNTING)
17	MONEV ISPS OLEH TIM TPPS PROV. SUMUT	SELESAI	9 AGUSTUS 2024
18	DATA KELUARGA BERISIKO STUNTING DATA KRS TAHUN 2022 : 26.976 DARI JLH KEL. 76.023 (35,48 %) DATA KRS TAHUN 2023 : 23.610 DARI JLH KEL. 79.507 (29,69 %) DARI TAHUN 2022 KE TAHUN 2023 : TURUN 5,79 % (3.366 KEL)	SELESAI	HASIL VERVAL KELUARGA BERISIKO STUNTING TAHUN 2024 TGL. 31 MEI 2024 23.610 – 8.995 = 14.615 (61,90 %)
19	PEMUTAKHIRAN PENDATAAN KELUARGA (PK-24) TAHUN 2024	SELESAI	PER 18 AGUSTUS 2024 / 182, 82 % (TARGET 22.113 KEL) CAPAIAN 40.427 KEL
20	LAP. TPPS KAB. TAPSEL (SEMESTER - I/ 2024)	SELESAI	01 JULI 2024
21	LAP. TPPS KAB. TAPSEL (SEMESTER –II/ 2024)	-	30 DESEMBER 2024
22	ALAT TIMBANG ANTROPOMETRI UNTUK 535 POSYANDU	SELESAI	SUDAH TERSEDIA 535 ANTROPOMETRI DI POSYANDU (DINKES TS)
23	ALAT USG UNTUK 17 PUSKESMAS	SELESAI	17 PUSKESMAS SUDAH MEMILIKI USG
24	MONITORING DAN EVALUASI PERC. PENURUNAN STUNTING DI KAB. TAPSEL OLEH BPKP PERW. SUMUT	SELESAI	22 – 30 APRIL 2024
25	REMBUK STUNTING TKT KAB. TAPSEL TAHUN 2023 DAN TAHUN 2024	SELESAI	31 MEI 2024
26	RAPAT TPPS PENENTUAN DESA LOKUS UNTUK TAHUN 2025	SELESAI	SK. BUPATI TAPSEL NO.188.45/312/KPTS/2024 , 27 MEI 2024
27	APBD TERKAIT PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING TAHUN 2024	SELESAI	TAHUN 2024 Rp. 78.950.062.297 DARI 12 OPD TERKAIT

PROGRES UPLOAD DATA DAN HASIL AKSI KONVERGENSI TAHUN 2024 SUMUT

PER 18 Oktober 2024 : 24.00 WIB

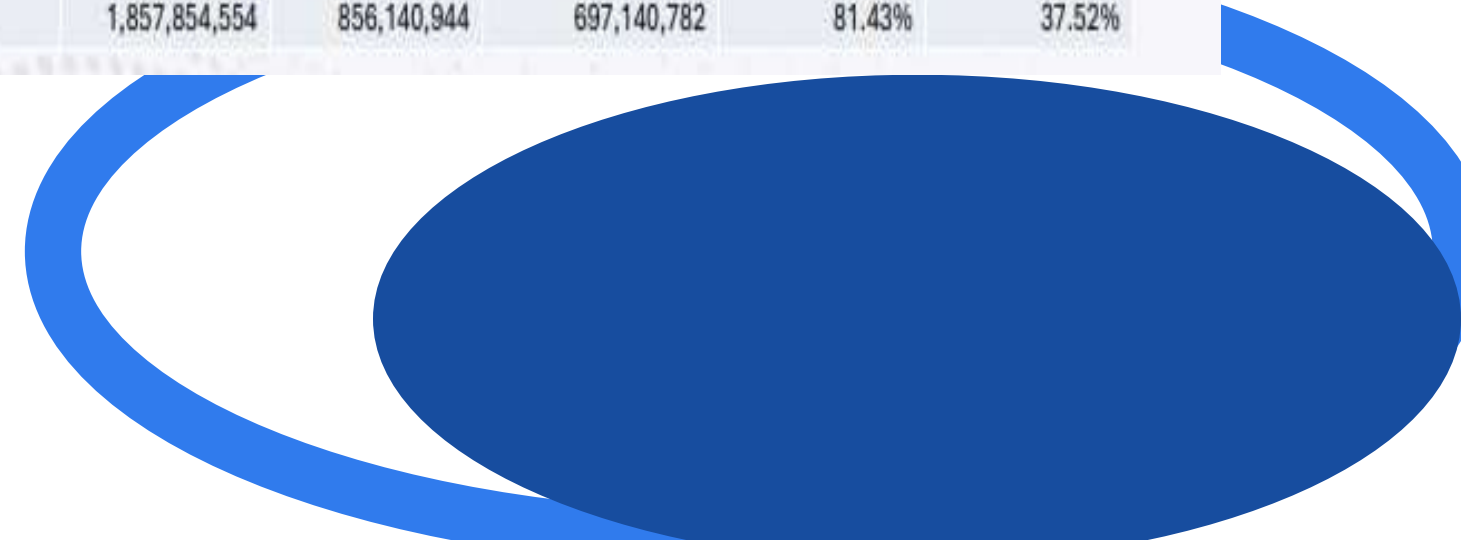
NO	KABUPATEN	MASTER ANSIT	AKSI 1	AKSI 2	AKSI 3	AKSI 4	AKSI 5	AKSI 6	AKSI 7	AKSI 8	PROGRESS	LAP SMT1	LAP SMT2
1	Nias	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%	88.89%	1	0
2	Nias Selatan	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%	88.89%	1	0
3	Nias Barat	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%	88.89%	1	0
4	Kota Pematang Siantar	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%	88.89%	1	0
5	Kota Medan	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%	88.89%	1	0
6	Kota Binjai	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%	88.89%	1	0
7	Kota Padangsidempuan	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	80.00%	0.00%	86.67%	1	0
8	Serdang Bedagai	100.00%	100.00%	75.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%	86.11%	1	0
9	Kota Tebing Tinggi	100.00%	100.00%	75.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%	86.11%	1	0
10	Asahan	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	60.00%	0.00%	84.44%	1	0
11	Deli Serdang	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	40.00%	0.00%	82.22%	1	0
12	Samosir	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	40.00%	0.00%	82.22%	1	0
13	Tapanuli Selatan	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	20.00%	0.00%	80.00%	1	0
14	Padang Lawas Utara	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	20.00%	0.00%	80.00%	1	0
15	Mandailing Natal	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	77.78%	1	0
16	Labuhan Batu	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	77.78%	1	0
17	Simalungun	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	77.78%	1	0
18	Karo	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	77.78%	1	0
19	Langkat	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	77.78%	1	0
20	Pakpak Bharat	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	77.78%	1	0
21	Padang Lawas	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	77.78%	1	0
22	Labuhan Batu Utara	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	77.78%	1	0
23	Kota Gunungsitoli	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	77.78%	1	0
24	Nias Utara	100.00%	100.00%	50.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	72.22%	1	0
25	Tapanuli Utara	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	0.00%	66.67%	1	0
26	Toba Samosir	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	0.00%	66.67%	1	0
27	Humbang Hasundutan	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	0.00%	66.67%	1	0
28	Batu Bara	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	0.00%	66.67%	1	0
29	Kota Tanjung Balai	100.00%	100.00%	75.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	0.00%	63.89%	1	0
30	Dairi	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%	100.00%	0.00%	40.00%	0.00%	60.00%	1	0
31	Labuhan Batu Selatan	100.00%	100.00%	25.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	0.00%	58.33%	1	0
32	Tapanuli Tengah	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%	100.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	44.44%	1	0
33	Kota Sibolga	100.00%	100.00%	100.00%	33.33%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	37.04%	1	0
SUMATERA UTARA		100.00%	100.00%	93.94%	94.95%	93.94%	93.94%	72.73%	33.33%	0.00%	75.87%		
PROGRES MINGGU LALU		100.00%	100.00%	93.94%	94.95%	93.94%	93.94%	69.70%	30.91%	0.00%	75.26%		
DEVIASI		0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	3.03%	2.42%	0.00%	0.61%		

REALISASI DAK NF PNT PANGAN LOKAL SUMATERA UTARA

Sumber: Kemenkes. 2 Oktober 2024

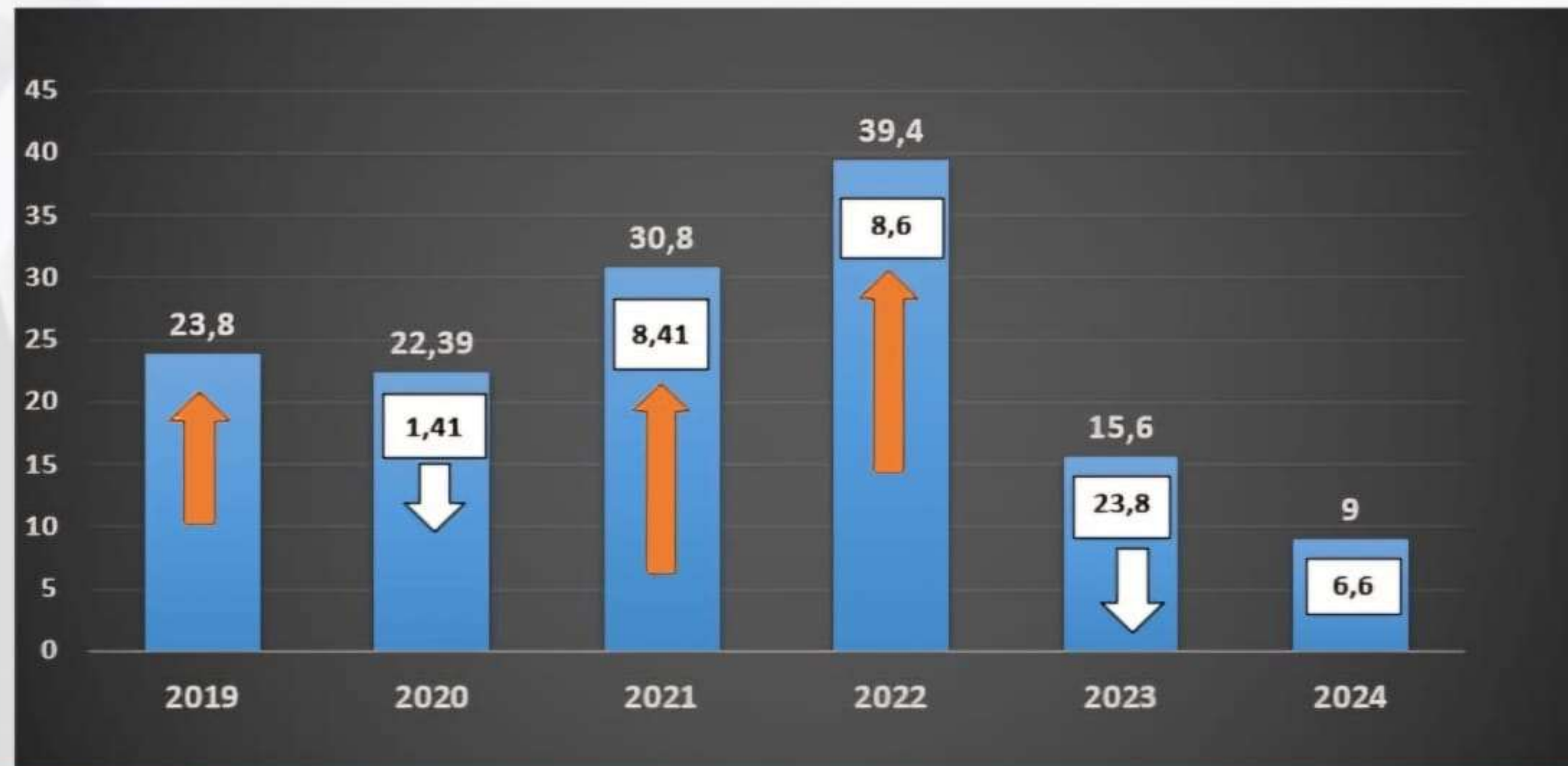


NO	KABUPATEN/KOTA	PAGU (a)	RPD (b)	PENYERAPAN (c)	% Serapan (c/b)	% Serapan (c/a)
1	TAPANULI TENGAH	5,855,589,000	1,999,936,000	1,600,960,920	80.05%	27.34%
2	TAPANULI UTARA	4,995,386,000	3,676,123,900	3,659,549,900	99.55%	73.26%
3	TAPANULI SELATAN	2,921,483,000	2,099,460,600	2,096,136,100	99.84%	71.75%
4	NIAS	2,063,543,550	1,641,098,050	1,152,828,826	70.25%	55.87%
5	LANGKAT	6,543,658,000	2,001,158,100	1,756,696,950	87.78%	26.85%
6	KARO	3,472,666,000	2,722,246,600	2,616,934,100	96.13%	75.36%
7	DELI SERDANG	7,580,347,000	4,150,126,300	3,284,649,805	79.15%	43.33%
8	SIMALUNGUN	8,282,695,000	1,034,202,350	871,964,650	84.31%	10.53%
9	ASAHAN	5,721,256,800	4,312,292,800	4,223,765,466	97.95%	73.83%
10	LABUHANBATU	3,041,812,000	1,867,289,500	1,843,855,500	98.75%	60.62%
11	DAIRI	3,734,625,000	2,282,478,500	1,772,300,467	77.65%	47.46%
12	TOBA SAMOSIR	2,528,924,000	981,958,500	662,130,500	67.43%	26.18%
13	MANDAILING NATAL	5,586,824,000	3,797,498,220	3,058,002,550	80.53%	54.74%
14	NIAS SELATAN	8,300,288,820	6,002,402,720	4,467,714,000	74.43%	53.83%
15	PAKPAK BHARAT	1,045,963,500	817,838,000	817,838,000	100.00%	78.19%
16	HUMBANG HASUNDUTAN	2,623,558,000	1,938,947,500	1,498,775,317	77.30%	57.13%
17	SAMOSIR	1,857,854,554	856,140,944	697,140,782	81.43%	37.52%





Prevalensi Stunting Kab. Tapanuli Selatan Tahun 2023 : 15,6 % (686 x 15,6 = 10-11 Balita Stunting)



**TARGET PREVALENSI
STUNTING TAHUN 2024**

TAHUN 2023 = 15,6 %
TARGET THN 2024 = 9 %

TURUN = 6,6 %

**BLOCK SENSUS (BS) - SSGI DI KAB. TAPANULI SELATAN
TAHUN 2024 (15 KEC, 66 DESA/KEL)**

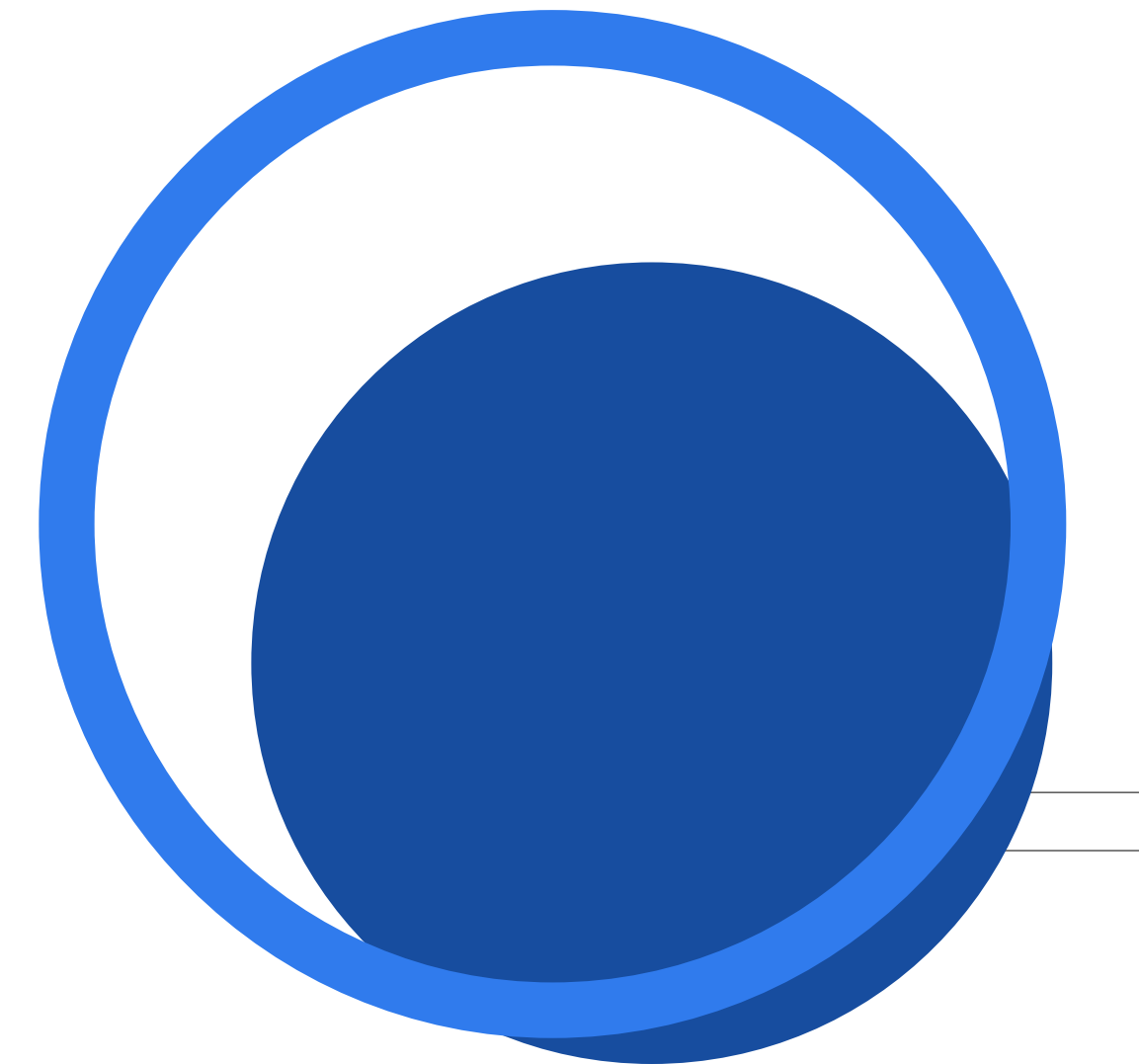
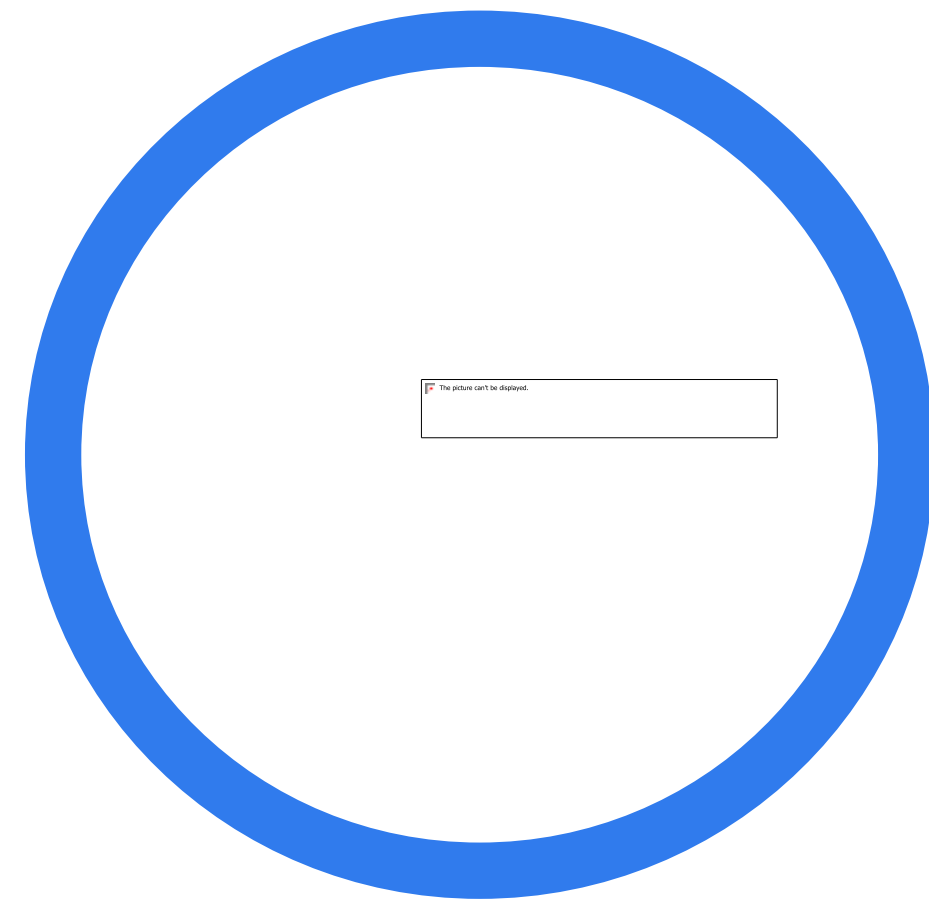
1.	Batang Angkola	Sorik
		Pasar Lama
		Sigalangan
		Kel. Pintu Padang I
		Sibulele Muara
2.	Sayur Matinggi	Aek Badak Julu
		Aek Libung
		Mondang
		Sialang
		Sayur Matinggi
		Silaiya Tanjung Leuk
3.	Tantom Angkola	Harean
		Purba Tua
		Batu Horpak
		Aek Uncim
4.	Angk. Muaratais	Muaratais III
		Bintuju
		Muara Purba Nauli
5.	Angkola Timur	Sijungkang
		Huta Ginjang
		Pasar Pargarutan
		Palsabolos
		Panompuan

6.	Angkola Selatan	Kel. Pardomuan (2)
		Sihuik-Huik
		Kel. Simarpinggan
		Tandihat
		Pintu Padang
7.	Angkola Barat	Sisundung
		Sialogo
		Sibangkua
		Sitinjak
		Simatorkis Sisoma
		Panobasan Lombang
8.	Angkola Sangkunur	Rianiate
		Sangkunur
		Simataniari
		Bandar Tarutung
		Perkebunan
9.	Batang Toru	Padang Lancat
		Hapesong Baru
		Wek II
		Wek I
		Aek Pining
		Huta Godang
		Sisipa
10.	Marancar	Marancar Julu
		Pasar Sempurna

11.	Muara Batangtoru	Hutaraja
		Pardamean
		Muara Ampolu
12.	Sipirok	Parau Sorat
		Padang Bujur
		Simaninggir
		Bagas Lombang
		Rambasihasar
		Situmba
		Dolok Sordang
		Luat Lombang
13.	Arse	Pinagar
		Lancat
14.	Saipar Dolok Hole	Ulumamis
		Situnggaling
		Sidapdap Simanosor
		Sombadebata Purba
15.	Aek Bilah	Huta Baru

KESIMPULAN

Tren prevalensi stunting Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019 – 2023, bahwa pada Tahun 2019 sampai dengan Tahun 2022 survey tentang *stunting, wasting dan underweight* telah dilakukan oleh Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) dimana Tahun 2019 sebesar 23,8 persen dan pada Tahun 2022 ada penurunan 1,41 poin, dan pada Tahun 2020 hingga Tahun 2022 terus mengalami kenaikan, pada akhirnya berkat kerja keras dan kerja tuntas pada Tahun 2023 Pemerintah Kabupaten Tapanuli Selatan dan Tim Percepatan Penurunan Stunting bersama *Technical Assistant Satgas Stunting* Kabupaten Tapanuli Selatan, sangat intens untuk melakukan penurunan stunting di Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023 berhasil menurunkan tingkat prevalensi stunting dari 39,4 persen Tahun 2022 menjadi 15,6 persen Tahun 2023, artinya ada penurunan sebesar 23,8 persen. Untuk target prevalensi stunting Kabupaten Tapanuli Selatan pada Tahun 2024 sebesar 9 persen artinya diharapkan turun sebesar 6,6 persen dari 15,6 persen pada Tahun 2023.



TERIMA KASIH

ATAS PERHATIANNYA

HORAS .. HORAS ..HORAS..



**STUNTING BUKAN TANGGUNG JAWAB SAYA
BUKAN TANGGUNG JAWAB KAMU
TAPI TANGGUNG JAWAB KITA BERSAMA**



AKS STUNTING

Kabupaten Tapanuli Selatan

24 Oktober 2024

SYAHREZA HASIBUAN



AKS 1 → H, 7 bulan, BB = 6,3 kg, PB = 62,5 cm

Anamnesis:

- Anak laki-laki, lahir segera menangis, cukup bulan, berat badan lahir 3 kg, panjang badan lahir tidak diketahui. Anak memperoleh ASI eksklusif, dan saat ini diberikan makanan 3x per hari (bubur nasi dan bubur instan). Riwayat pemberian makanan tidak tepat. Riwayat imunisasi pasien lengkap.
- Saat ini pasien tidak sedang menderita penyakit infeksi.
- Pemeriksaan Fisik: tak terdapat kelainan

Indeks Antropometri

- | | |
|--|-----------------------------|
| □ BB/U : $-3 < Z \text{ score} < -2$ (underweight) | Usia Berat : 3 bulan |
| □ PB/U : $-3 < Z \text{ score} < -2$ (stunting) | Usia Tinggi : 4 bulan |
| □ BB/PB : $-1 < Z \text{ score} < 0$ (normal) | Berat Badan Ideal : 6,75 kg |

Dx : Stunting

AKS 1 → H, 7 bulan, BB = 6,3 kg, PB = 62,5 cm

Faktor Resiko dan Penyebab Stunting

- ❖ Masalah asupan gizi yang dikonsumsi
- ❖ Jumlah saudara kandung lebih dari 1 orang
- ❖ Penghasilan orangtua rendah
- ❖ Sanitasi lingkungan yang buruk
- ❖ Kurangnya pengetahuan orangtua mengenai pola asuh, nutrisi dan tumbuh kembang

Tatalaksana Nutrisi

- ✓ Kebutuhan Nutrisi : $RDA \times BBI = 110 \times 6,75 = 740$ kkal per hari
- ✓ Pemberian nutrisi dibagi dalam porsi kecil tetapi sering terdiri dari makanan utama, snack dan makanan tambahan berupa susu atau PKMK (Pangan Olahan untuk Kebutuhan Medis Khusus
- ✓ Kandungan nutrisi terdiri dari karbohidrat, lemak, protein, vitamin dan mineral
- ✓ Protein diberikan 10-15% dari total kebutuhan kalori dengan prioritas protein hewani seperti telur, daging, ikan, dan susu mengandung padat energi dan mengandung banyak mikronutrien (terutama zat besi, seng, vitamin A, vitamin B12, dan kolin)
- ✓ Konsumsi rutin 1 jenis makanan sumber hewani dapat menurunkan angka stunting 3,7%, 2 jenis menurunkan 5,7% sedangkan 3 jenis makanan sumber hewani dapat menurunkan 6,1%.

Rencana pemeriksaan

Darah lengkap, feses rutin, foto thorax

Pemantauan

- Pantau tiap 2 minggu:
 - Toleransi, efektivitas dan efek samping → evaluasi ulang
- Penyebab kenaikan tidak adekuat: penyakit dasar belum teratasi, masalah asupan yang adekuat terkendala
- Yang harus dilakukan: atasi sesuai penyebab, jika perlu lakukan perubahan rute dan atau perubahan volume/densitas PKMK
- Target kenaikan berat badan 200- 300 gr per bulan

Rencana Tindak Lanjut

- Catch-up Imunisasi
- Stimulasi tumbuh kembang anak
- Membantu meningkatkan perekonomian keluarga
- Memberi edukasi dan pelatihan kepada orangtua mengenai pola asuh, nutrisi dan tumbuh kembang anak
- Memperbaiki sanitasi lingkungan
- Edukasi PHBS

AKS 2 → FS, 3 tahun 5 bulan, BB = 12 kg, TB = 89,5 cm

Anamnesis:

- Anak perempuan, cukup bulan, berat badan lahir 4 kg, panjang badan lahir 50 cm. Anak memperoleh ASI eksklusif. Anak memperoleh ASI selama 2 tahun 3 bulan. Diberikan MPASI berupa makanan 3x per hari tapi kesannya jumlah asupan kurang dan komposisi nutrisi tidak tepat. Riwayat imunisasi dasar pasien lengkap.
 - Saat ini pasien tidak sedang menderita penyakit infeksi. Anak sering demam
- ❑ Pemeriksaan Fisik: tak terdapat kelainan

Indeks antropometri

- ❑ BB/U : $-2 < Z \text{ score} < 0$ (normal)
- ❑ TB/U : $-3 < Z \text{ score} < -2$ (stunting)
- ❑ BB/TB : $-1 < Z \text{ score} < -0$ (normal)

Usia Berat : 2 tahun 2 bulan

Usia Tinggi : 2 tahun 4 bulan

Berat Badan Ideal : 12,5 kg

Dx : Stunting

AKS 2 → FS, 3 tahun 5 bulan, BB = 12 kg, TB = 89,5 cm

Faktor Resiko dan Penyebab Stunting

- ❖ Masalah asupan gizi yang dikonsumsi
- ❖ Anak sering sakit
- ❖ Pendidikan orangtua rendah
- ❖ Penghasilan orangtua rendah
- ❖ Sanitasi lingkungan yang buruk
- ❖ Kurangnya pengetahuan orangtua mengenai pola asuh, nutrisi dan tumbuh kembang

Tatalaksana Nutrisi

- ✓ Kebutuhan Nutrisi : $RDA \times BBI = 100 \times 12,5 = 1250$ kkal per hari
- ✓ Pemberian nutrisi dibagi dalam porsi kecil tetapi sering terdiri dari makanan utama, snack dan makanan tambahan berupa susu atau PKMK (Pangan Olahan untuk Kebutuhan Medis Khusus
- ✓ Kandungan nutrisi terdiri dari karbohidrat, lemak, protein, vitamin dan mineral
- ✓ Protein diberikan 10-15% dari total kebutuhan kalori dengan prioritas protein hewani seperti telur, daging, ikan, dan susu mengandung padat energi dan mengandung banyak mikronutrien (terutama zat besi, seng, vitamin A, vitamin B12, dan kolin)
- ✓ Konsumsi rutin 1 jenis makanan sumber hewani dapat menurunkan angka stunting 3,7%, 2 jenis menurunkan 5,7% sedangkan 3 jenis makanan sumber hewani dapat menurunkan 6,1%.

Rencana pemeriksaan

Darah lengkap, feses rutin, foto thorax

Pemantauan

- Pantau tiap 2 minggu:
 - Toleransi, efektivitas dan efek samping → evaluasi ulang
- Penyebab kenaikan tidak adekuat: penyakit dasar belum teratasi, masalah asupan yang adekuat terkendala
- Yang harus dilakukan: atasi sesuai penyebab, jika perlu lakukan perubahan rute dan atau perubahan volume/densitas PKMK
- Target kenaikan berat badan 200- 300 gr per bulan

Rencana Tindak Lanjut

- Stimulasi tumbuh kembang anak
- Membantu meningkatkan perekonomian keluarga
- Memberi edukasi dan pelatihan kepada orangtua mengenai pola asuh, nutrisi dan tumbuh kembang anak
- Memperbaiki sanitasi lingkungan
- Edukasi PHBS

AKS 3 → SA, 3 tahun 6 bulan, BB = 9,33 kg, TB = 84 cm

Anamnesis:

- Anak laki-laki, lahir spontan, kurang bulan, berat badan lahir 1,9 kg, panjang badan lahir 46 cm. Pasien tidak memperoleh ASI eksklusif. Durasi pemberian ASI 2 tahun 5 bulan. Pasien diberikan MPASI 3x per hari tapi kesannya jumlah asupan kurang dan komposisi nutrisi tidak tepat. Riwayat imunisasi rutin tidak lengkap. Pasien dengan riwayat hernia dan sudah pernah dioperasi. Saat ini hernia diduga kambuh kembali
- Pemeriksaan Fisik: Hernia (+)

Indeks antropometri

- BB/U : <-3 (severe underweight)
 - TB/U : <-3 (severe stunting)
 - BB/TB : $-3 < Z \text{ Score} < -2$ (Gizi Kurang)
- Usia Berat : 1 tahun
Usia Tinggi : 1 tahun 8 bulan
Berat Badan Ideal : 11,5 kg

Dx : Severe Stunting + Gizi Kurang

AKS 3 → SA, 3 tahun 6 bulan, BB = 9,33 kg, TB = 84 cm

Faktor Resiko dan Penyebab Stunting

- ❖ Masalah asupan gizi yang dikonsumsi
- ❖ Berat Lahir Rendah
- ❖ Prematuritas
- ❖ Tingkat pendidikan orangtua rendah
- ❖ Penghasilan orangtua rendah
- ❖ Status imunisasi rutin tidak lengkap
- ❖ Sanitasi lingkungan yang buruk
- ❖ Tidak memperoleh ASI Eksklusif
- ❖ Kurangnya pengetahuan orangtua mengenai pola asuh, nutrisi dan tumbuh kembang

Tatalaksana Nutrisi

- ✓ Kebutuhan Nutrisi : $RDA \times BBI = 100 \times 11,5 = 1150$ kkal per hari
- ✓ Pemberian nutrisi dibagi dalam porsi kecil tetapi sering terdiri dari makanan utama, snack dan makanan tambahan berupa susu atau PKMK (Pangan Olahan untuk Kebutuhan Medis Khusus
- ✓ Kandungan nutrisi terdiri dari karbohidrat, lemak, protein, vitamin dan mineral
- ✓ Protein diberikan 10-15% dari total kebutuhan kalori dengan prioritas protein hewani seperti telur, daging, ikan, dan susu mengandung padat energi dan mengandung banyak mikronutrien (terutama zat besi, seng, vitamin A, vitamin B12, dan kolin)
- ✓ Konsumsi rutin 1 jenis makanan sumber hewani dapat menurunkan angka stunting 3,7%, 2 jenis menurunkan 5,7% sedangkan 3 jenis makanan sumber hewani dapat menurunkan 6,1%.

Rencana pemeriksaan

Darah lengkap, feses rutin, foto thorax, EEG

Pemantauan

- Pantau tiap 2 minggu:
 - Toleransi, efektivitas dan efek samping → evaluasi ulang
- Penyebab kenaikan tidak adekuat: penyakit dasar belum teratasi, masalah asupan yang adekuat terkendala
- Yang harus dilakukan: atasi sesuai penyebab, jika perlu lakukan perubahan rute dan atau perubahan volume/densitas PKMK
- Target kenaikan berat badan 200- 300 gr per bulan

Rencana Tindak Lanjut

- Stimulasi tumbuh kembang anak
- Membantu meningkatkan perekonomian keluarga
- Catch up imunisasi
- Memberi edukasi dan pelatihan kepada orangtua mengenai pola asuh, nutrisi dan tumbuh kembang anak
- Memperbaiki sanitasi lingkungan
- Edukasi PHBS

AKS 4 → IG, 11 bulan, BB = 7,68 kg, PB = 69 cm

Anamnesis:

- Anak perempuan, cukup bulan, berat badan lahir 3,5 kg, panjang badan lahir tidak diketahui. Anak tidak memperoleh ASI eksklusif. Pasien diberikan MPASI 3x per hari (nasi, sayur, ikan, ayam, telur). Riwayat imunisasi dasar pasien tidak lengkap.
- Saat ini pasien tidak sedang menderita penyakit infeksi. Pasien demam
- Pemeriksaan Fisik : tak terdapat kelainan

Indeks antropometri

- BB/U : $-2 < Z \text{ score} < 0$ (normal)
- PB/U : $-2 < Z \text{ score} < 0$ (normal)
- BB/PB : $-2 < Z \text{ score} < -1$ (normal)

Usia Berat : 7 bulan

Usia Tinggi : 8 bulan

Berat Badan Ideal : 8 kg

Dx : Gizi Baik

Tatalaksana Nutrisi

- ✓ Kebutuhan Nutrisi : $RDA \times BBI = 110 \times 8 = 880$ kkal per hari
- ✓ Pemberian nutrisi dibagi dalam porsi kecil tetapi sering terdiri dari makanan utama, snack dan makanan tambahan berupa susu atau PKMK (Pangan Olahan untuk Kebutuhan Medis Khusus
- ✓ Kandungan nutrisi terdiri dari karbohidrat, lemak, protein, vitamin dan mineral
- ✓ Protein diberikan 10-15% dari total kebutuhan kalori dengan prioritas protein hewani seperti telur, daging, ikan, dan susu mengandung padat energi dan mengandung banyak mikronutrien (terutama zat besi, seng, vitamin A, vitamin B12, dan kolin)

Pemantauan

- Pantau tiap 2 minggu:
 - Toleransi, efektivitas dan efek samping → evaluasi ulang
- Penyebab kenaikan tidak adekuat: penyakit dasar belum teratasi, masalah asupan yang adekuat terkendala

PAPARAN REKOMENDASI KASUS STUNTING

DR. RYAN ANDRIAN, M.KED (OG), SP. OG



- **DARI HASIL PEMERIKSAAN PASIEN, DIDAPATKAN 4 IBU HAMIL DAN 2 IBU NIFAS YANG SEBELUMNYA MENDERITA KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) MENGALAMI PERBAIKAN STATUS GIZI YANG DITANDAI DENGAN MENINGKATNYA BERAT BADAN DAN PENAMBAHAN LILA. DARI 6 ORANG YG MENGALAMI PERBAIKAN KEADAAN STUNTING, TERDAPAT 1 ORANG IBU NIFAS YANG SUDAH BENAR2 KELUAR DARI KRITERIA STUNTING**
- **TERDAPAT 2 ORANG IBU HAMIL YANG MEMILIKI PENYAKIT PENYERTA, YAITU TBC DAN HEPATITIS**
- **KURANGNYA ASUPAN GIZI PADA IBU HAMIL DAN MENYUSUI TIDAK DAPAT DIGANTIKAN / DIPERBAIKI DIMASA PERIODE USIA SELANJUTNYA.**

APAKAH YANG HARUS DILAKUKAN SELANJUTNYA ??

- **BAGI IBU HAMIL**

- a. PASIEN TERSEBUT HARUS MEMERIKSAKAN KEHAMILANNYA DIBULAN SELANJUTNYA TERMASUK USG KEBIDANAN UNTUK MEMANTAU KONDISI PERTUMBUHAN & PERTAMBAHAN BERAT JANIN.**
- b. LANJUTKAN PEMBERIAN ASUPAN GIZI TAMBAHAN SAMPAI PROSES PERSALINAN.**
- c. PEMBERIAN VITAMIN HAMIL YANG TERDIRI DARI ASAM FOLAT, KALSIMUM, TABLET TAMBAH DARAH, DHA YANG HARUS RUTIN DIKONSUMSI SETIAP HARI.**
- d. MENGIKUTI JADWAL POSYANDU SECARA RUTIN**
- e. MENGOBATI PENYAKIT PENYERTA**

APAKAH YANG HARUS DILAKUKAN SELANJUTNYA ??

BAGI IBU NIFAS

- a. MEMAKAN MAKANAN YANG BERGIZI DAN TINGGI PROTEIN**
- b. PROMOSI PENTINGNYA ASI EKSKLUSIF DAN KOMPOSISI MPASI YANG TEPAT**
- c. ISTIRAHAT YANG CUKUP**
- d. MEMPERHATIKAN KESEHATAN MENTAL SELAMA MASA MENYUSUI**

CONCLUTION

- **TATALAKSANA DISINI MENITIK BERATKAN PADA PENINGKATAN KESADARAN GIZI MASYARAKAT TERUTAMA PADA IBU, YANG MEMILIKI KONTRIBUSI YANG BESAR DALAM PROSES PERTUMBUHAN ANAK DIMANA ASUPAN (MAKANAN POKOK MAUPUN SUPLEMEN) MENUNJUKKAN HUBUNGAN YANG SIGNIFIKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING.**

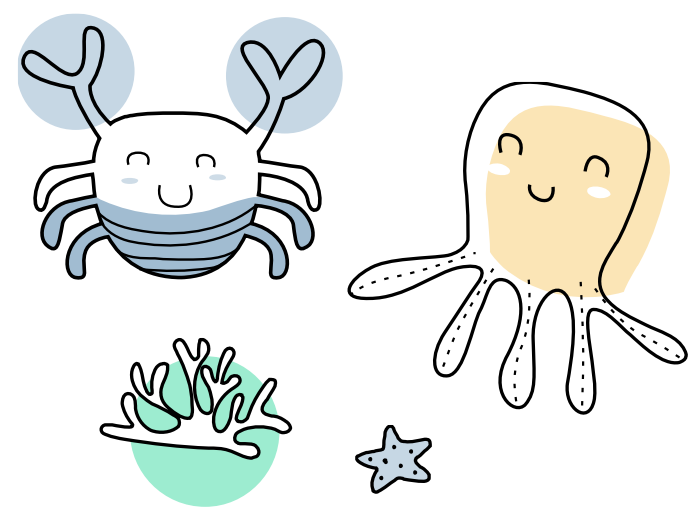
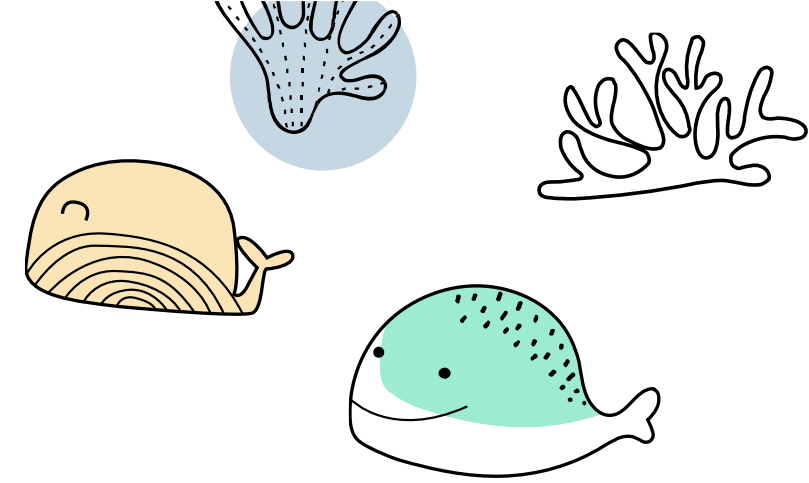
TERIMA KASIH



AUDIT KASUS STUNTING 2

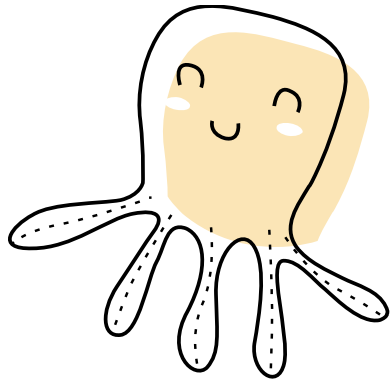
TAPANULI SELATAN

DHINY LUNA WULANDARI, M. Psi., Psikolog., CPHT

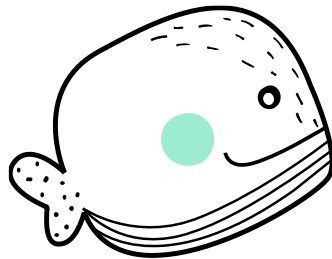


Analisa Data

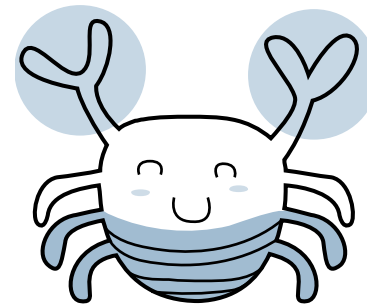
Perspektif Psikologi



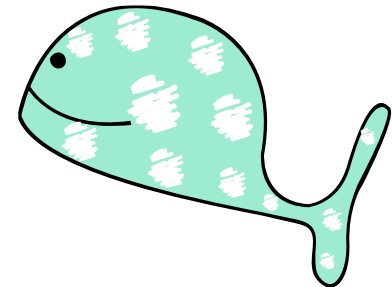
Catin



Bumil



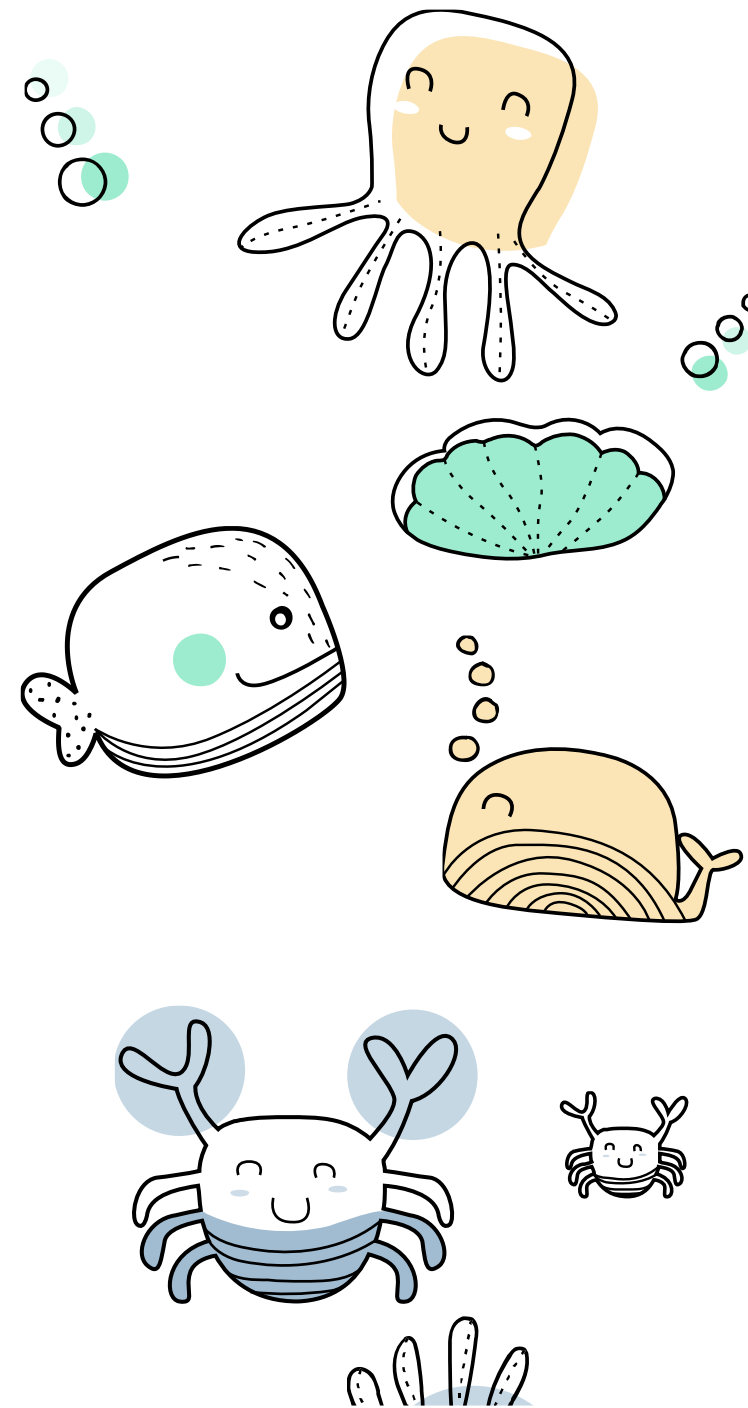
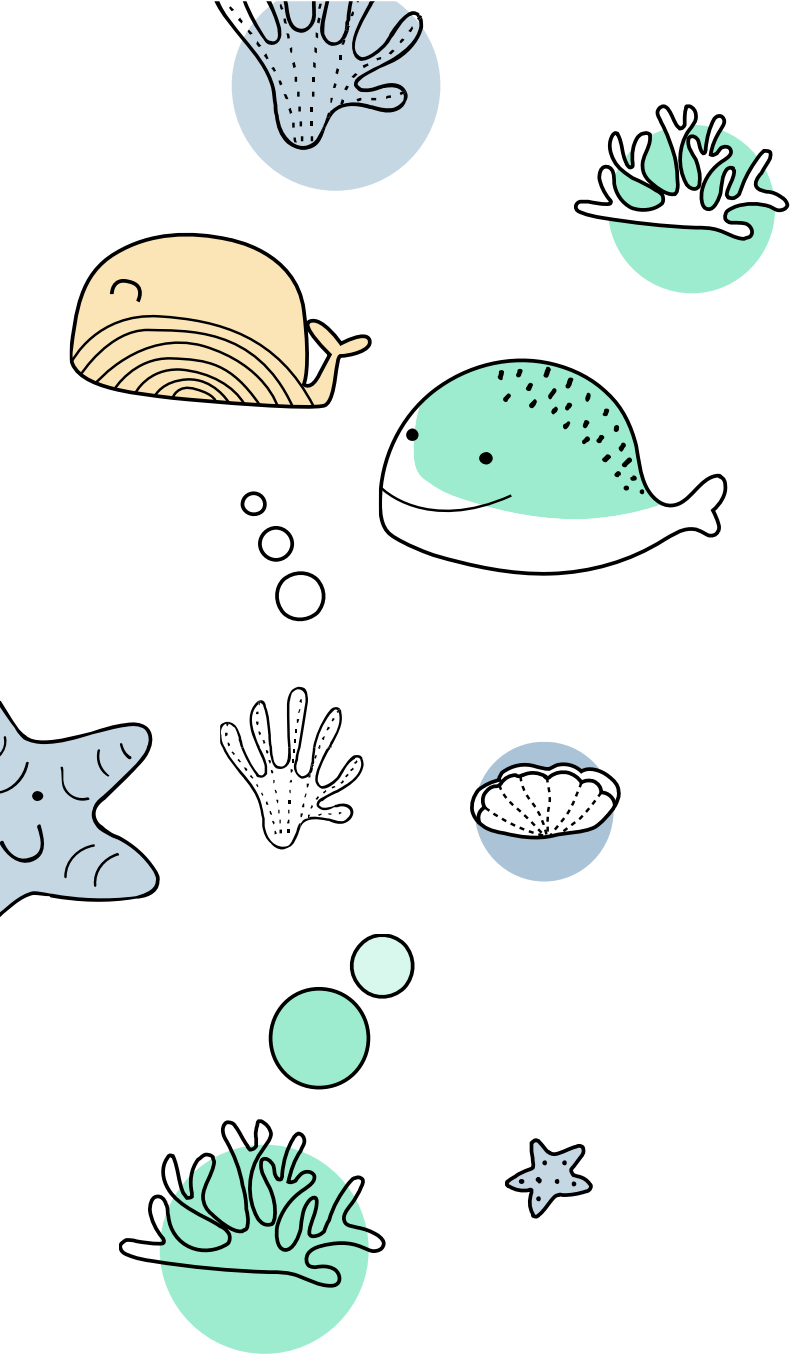
Ibu Nifas



Baduta/Balita

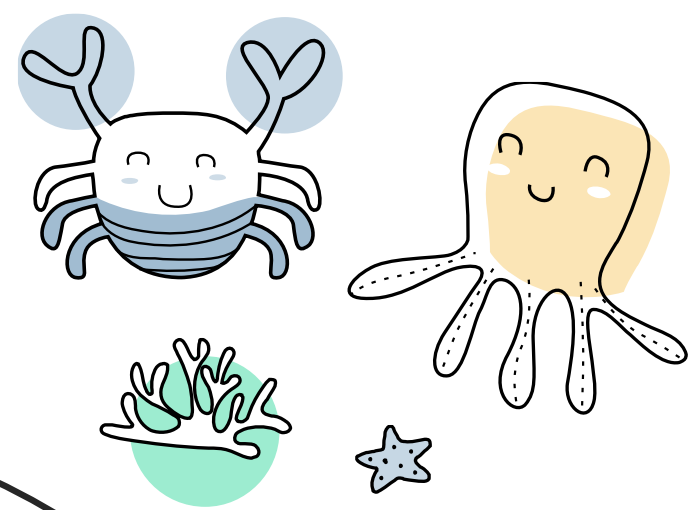
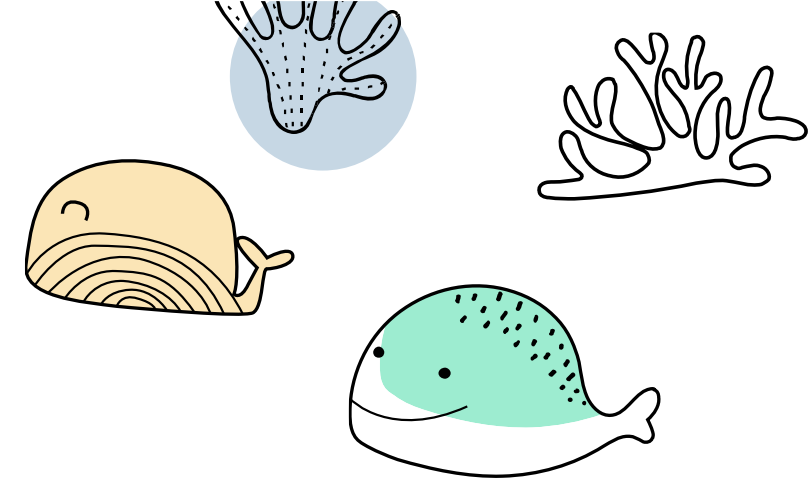
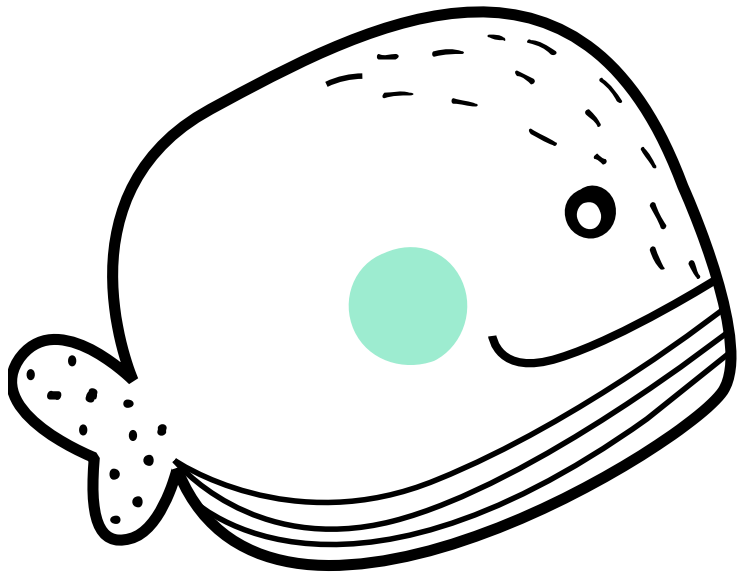
02

Ibu Hamil
(Bumil)



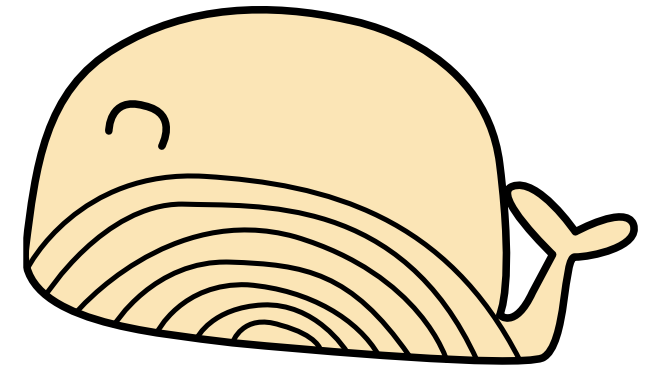
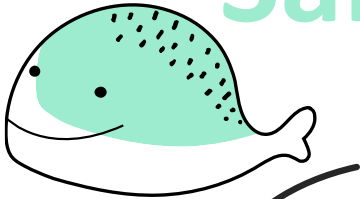
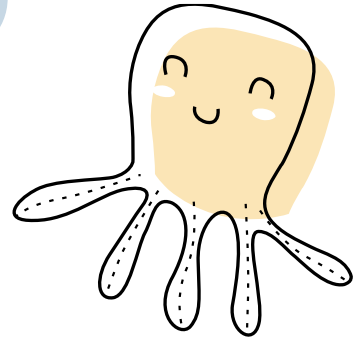
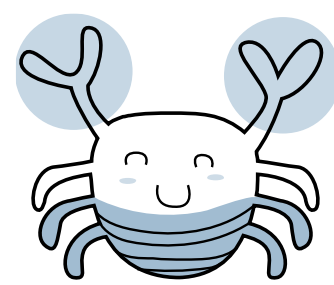
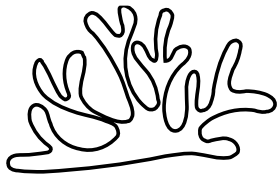
Rangkuman Data

1. Secara usia tampak cukup matang untuk kehamilan meskipun ibu Devi cenderung masih muda berusia 22 tahun.
2. Seluruh ibu hamil beresiko dalam kehamilannya karena dalam kondisi KEK dan ada yang menderita hepatitis dan suami menderita TBC (ibu Devi).



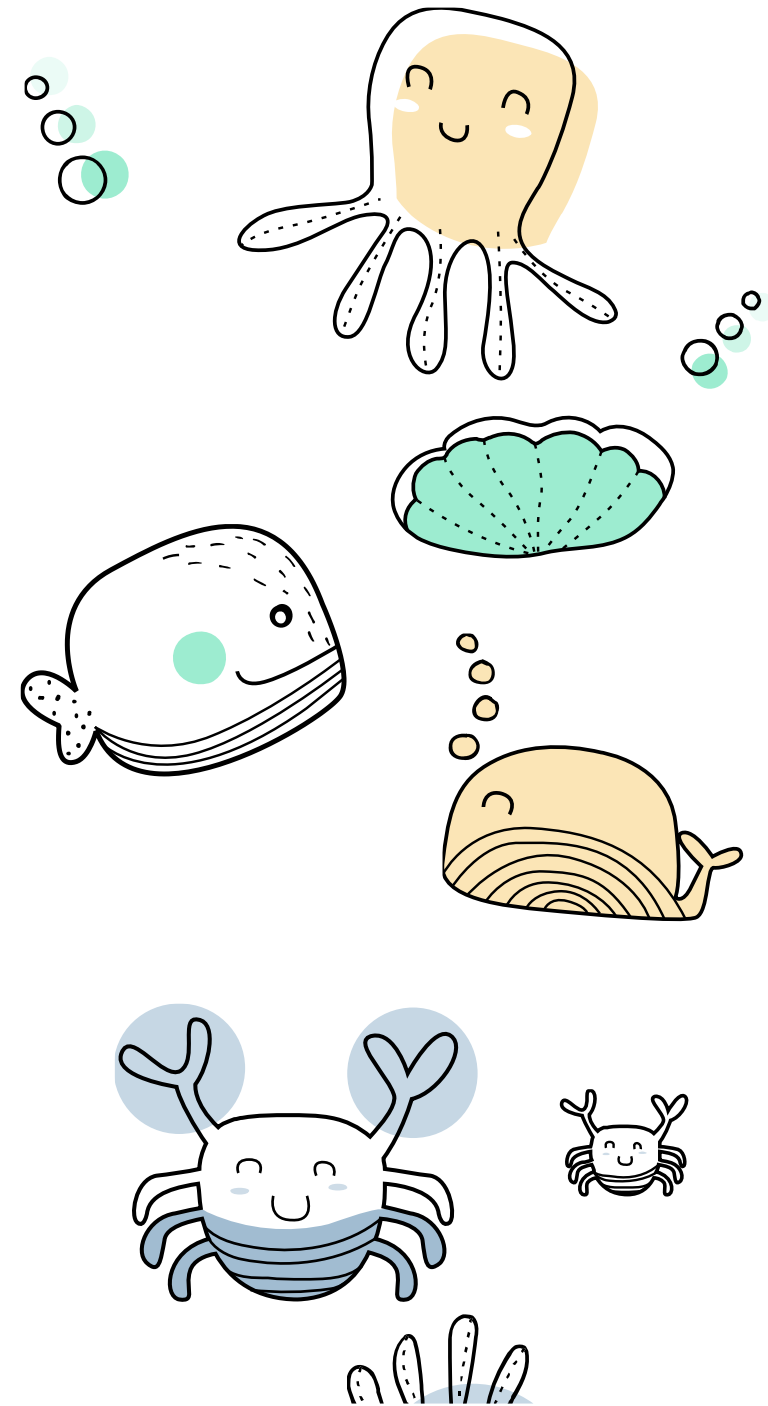
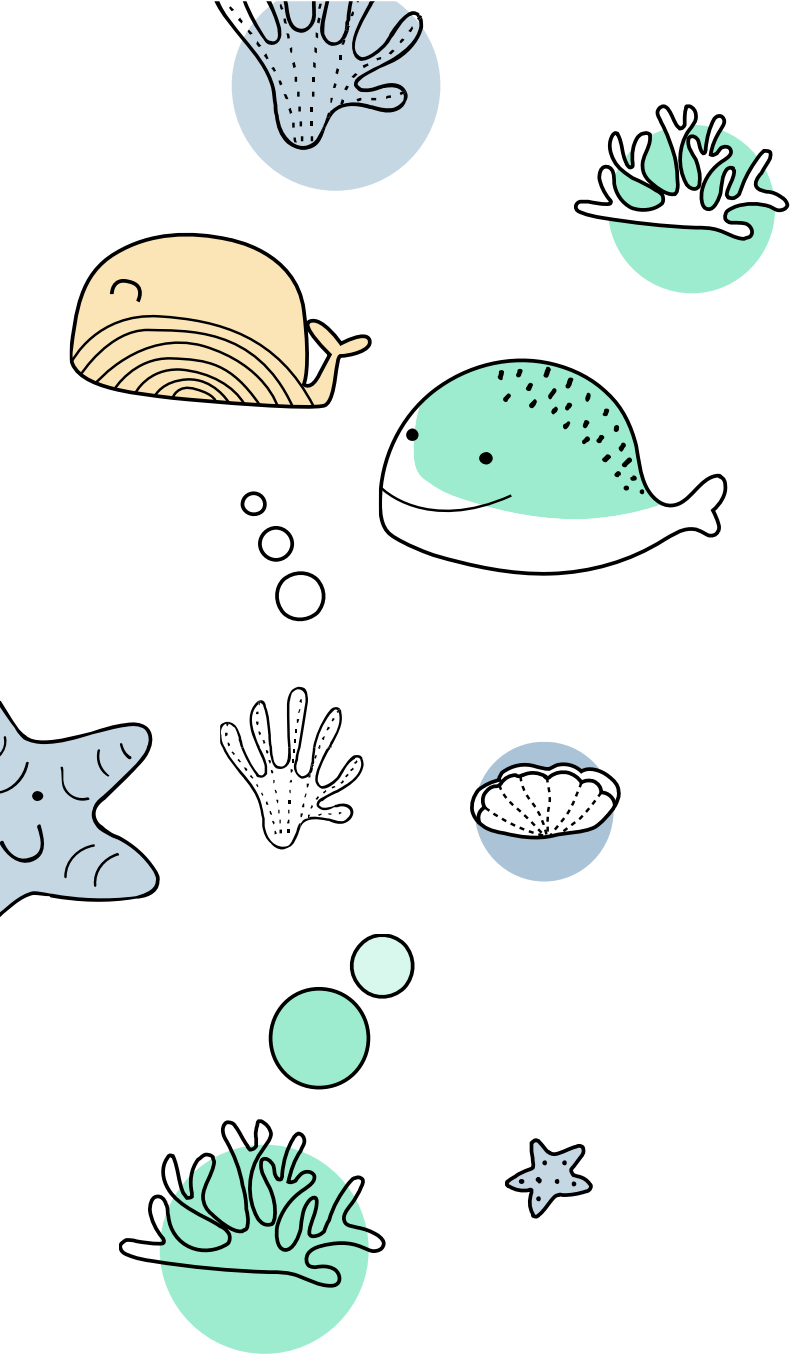
Saran dan Rekomendasi

1. Pemulihan kondisi kesehatan fisik (pengobatan dan pemantauan kesehatan dan kandungan, perbaikan gizi dengan penambahan nutrisi, penerimaan bantuan pangan)
2. Untuk ibu Devi antisipasi kondisi suami.
3. Untuk ibu Larisma Putri penyaranan untuk sterilisasi kandungan pasca persalinan karena sudah anak 4.
4. Psikoedukasi parenting berkaitan pola pengasuhan anak, pemenuhan gizi anak dan pendidikan anak



03

Ibu Nifas

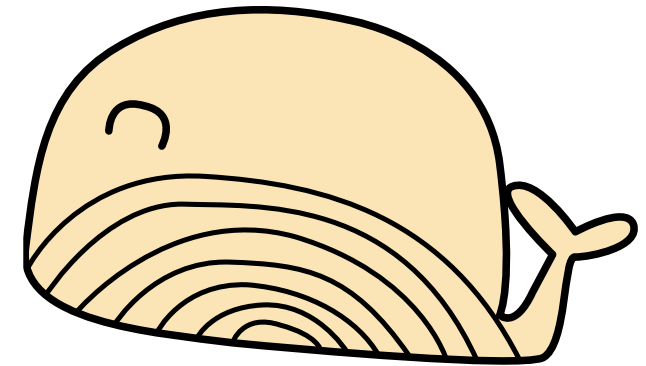
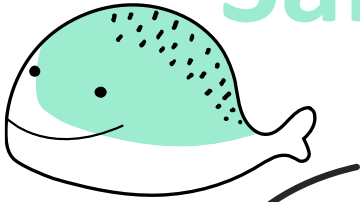
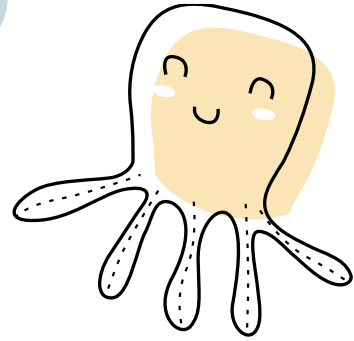
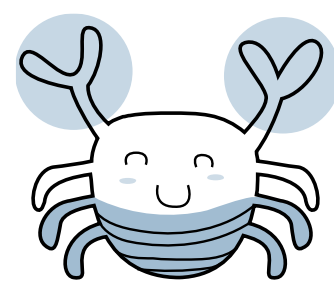
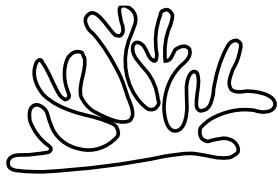


Rangkuman Data

1. Secara usia cukup matang dalam menghadapi persalinan dan pengasuhan bayi.
2. Secara kesehatan sangat membutuhkan bantuan karena dalam kondisi KEK. Oleh karena itu butuh penambahan gizi rutin, skill laktasi dan skill pengasuhan bayi,
3. Psikoedukasi tampak rendah dilihat dari perpektif pendidikan

Saran dan Rekomendasi

1. Bantuan penambahan makanan dan gizi seimbang sesuai kebutuhan ibu Nifas. Pemulihan kondisi kesehatan fisik (pengobatan dan pemantauan kesehatan dan kandungan, perbaikan gizi dengan penambahan nutrisi, penerimaan bantuan pangan, suplemen dan lainnya)
2. Psikoedukasi parenting berkaitan pola pengasuhan anak, pemenuhan gizi anak dan pendidikan anak.

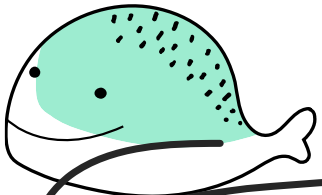


04

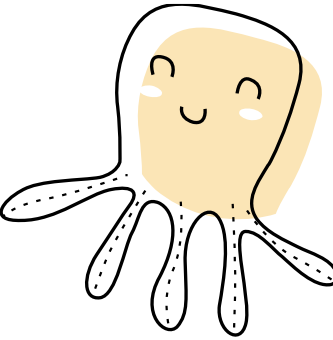
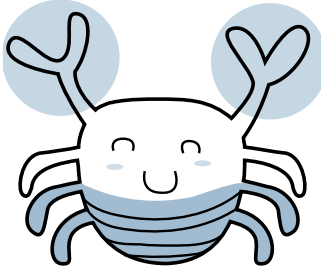
Baduta/Balita



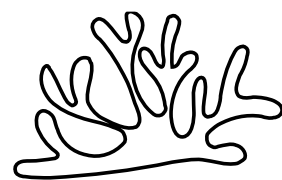
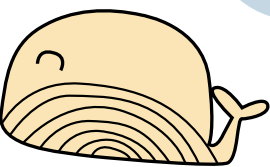
Baduta/Balita



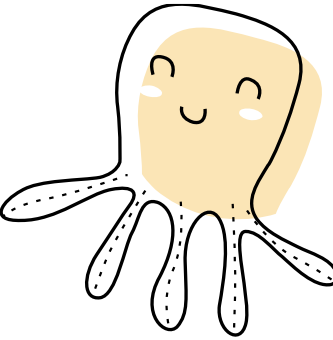
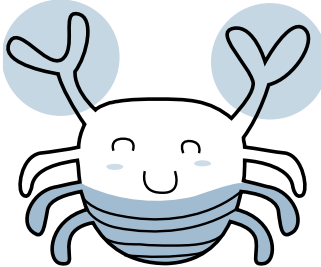
Habibi menunjukkan berat badan 6,3 kg dan tinggi badan 62,5cm diusia 7 bulan. Tidak terdapat data berkaitan dengan milestone perkembangan



Syakir menunjukkan berat badan 9,33 kg dan tinggi badan 84cm diusia 42 bulan. Milestone perkembangan keseluruhan sesuai???



Fatih menunjukkan berat badan 12 kg dengan tinggi badan 86,1cm diusia 3 tahun 40 bulan. Milestone perkembangan keseluruhan sesuai???

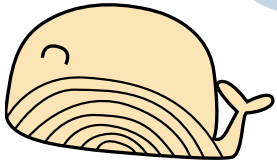
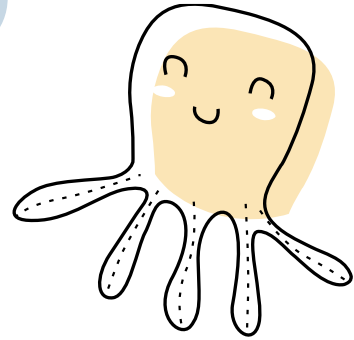
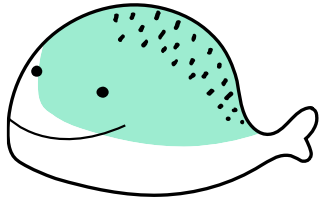
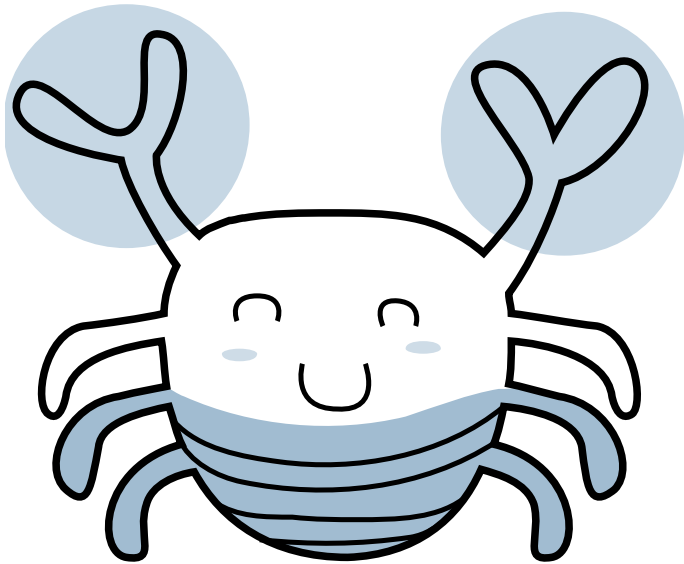
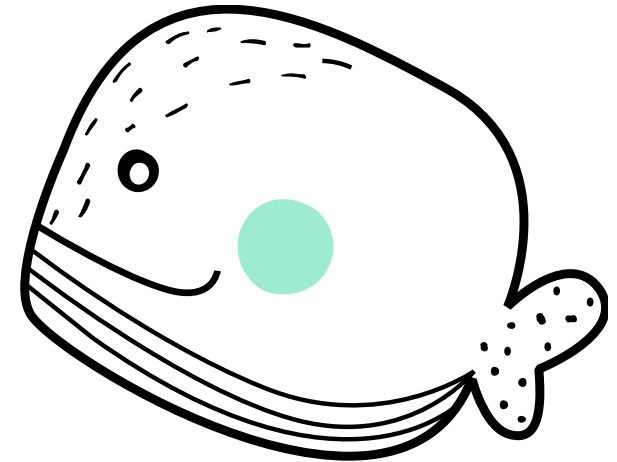


Indri menunjukkan berat badan 7,68 kg dengan tinggi badan 69cm diusia 11 bulan. Milestone perkembangan keseluruhan sesuai???

Screening Data Milestone Perkembangan

Lihat data lengkap pada
Milestone yang seharusnya
sudah mampu dilakukan
anak.

[2024 Oktober\Milestone
Perkembangan.xlsx](#)



Saran dan Rekomendasi

Saran untuk dilakukan pada orangtua

1. Pemulihan kesehatan dengan pemantauan perkembangan kondisi sehat (posyandu), pengobatan pada resiko sakit, prioritas pemberian nutrisi dan gizi, penambahan sumber makanan gizi.
2. Psikoedukasi terkait kesehatan, kehamilan, stunting, laktasi dan positive parenting

