

09:28

← Fw: Surat Kesediaan Pe...

Yth:
Erna Suparman, dr., SpOG(K)
di
Tempat

Dengan hormat,
Berkenaan dengan pelaksanaan
Kegiatan PIT Fetomaternal XX di
Bandung dengan tema "Better
Knowledge and Skills For Better
Prognosis", pada:

Hari,Tanggal : Senin, 18 Maret
2019
Waktu : 15.40 – 16.00
WIB
Tempat : *Ballroom Trans
Luxury Hotel
(Ruang
Pertemuan 3)*

Kami memohon kesediaan Sejawat
untuk menjadi **Pembicara** pada
acara ini. Topik, waktu, dan
ketentuan terlampir.

Hapus Arsip Pindahkan Balas Lainnya



09:29

← Fw: Surat Kesediaan Pe...

Hari, tanggal : Senin, 18 Maret
2019
Waktu : 15.40 – 16.00
WIB
Tempat : *Ballroom Trans
Luxury Hotel
(Ruang
Pertemuan 3)*

Kami memohon kesediaan Sejawat
untuk menjadi **Pembicara** pada
acara ini. Topik, waktu, dan
ketentuan terlampir.

Demikian permohonan kami, atas
kerjasama yang baik, kami
mengucapkan terimakasih.

*Hatur Nuhun,
Sekretariat PIT Fetomaternal Bandung
Dept./KSM Obstetri & Ginekologi
FKUP/RSHS
Jl. Pasteur No. 38 Bandung
08112306500*

027....).pdf

Hapus Arsip Pindahkan Balas Lainnya



09:28

← Fw: Surat Kesediaan
**Pembicara Symposium
PIT Fetomaternal XX
Bandung**

Obsgyn Manado
ke Saya
30/10/2018 09:46

--- Forwarded message ---

From: ILMIAH PIT FETOMATERNAL
<ilmiah.pitfetomaternalxx@gmail.com>
To: "obsgyn_manado@yahoo.com.sg"
<obsgyn_manado@yahoo.com.sg>
Sent: Monday, 29 October 2018, 5:31:13 PM
GMT+8
Subject: Surat Kesediaan Pembicara
Symposium PIT Fetomaternal XX Bandung

Yth:
Erna Suparman, dr., SpOG(K)
di
Tempat

Hapus Arsip Pindahkan Balas Lainnya





Stunting: Upaya Pencegahan Sejak Kehamilan

Erna Suparman

Divisi Fetomaternal

Departemen Obstetri dan Ginekologi
Universitas Sam Ratulangi Manado



Pertemuan Ilmiah Tahunan XX Fetomaternal
Bandung, 15 – 22 Maret 2019

Latar Belakang



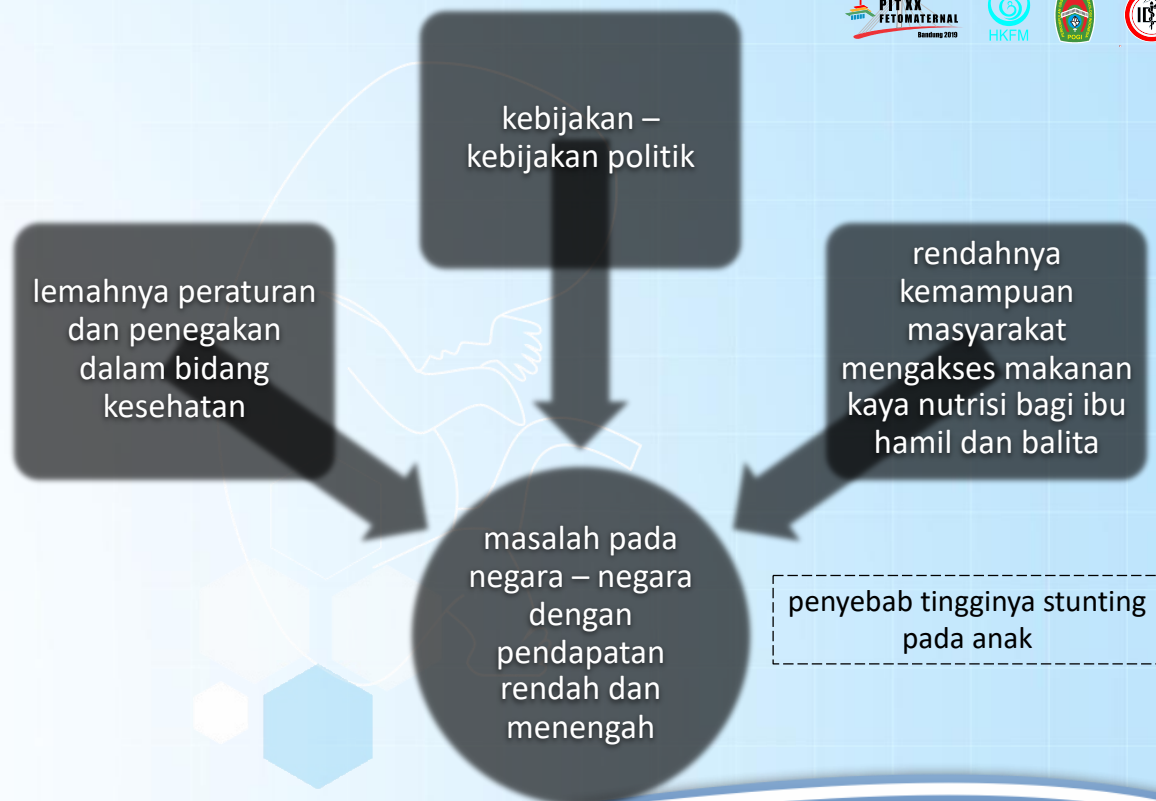
prevalensi cukup besar di dunia.

Tahun 2015

156 juta anak dengan stunting
(23% dari total populasi balita).

cukup besar di negara – negara
tingkat sosial ekonomi rendah
ataupun menengah.

Hal ini utamanya disebabkan faktor nutrisi
baik selama masa kehamilan ataupun masa
awal kehidupan bayi.



Kondisi stunting pada anak

- meningkatnya risiko terjadinya infeksi pada balita
- konsekuensi psikologis yang berbeda pada balita
- penurunan fungsi kognitif
- gangguan fungsi imunitas
- keterlambatan perkembangan
- gangguan metabolik, dan berbagai penyakit lainnya.

Prevensi menjadi kunci utama pada kasus stunting di mana prevensi dini sejak masa kehamilan dapat dilakukan terhadap ibu hamil.

Definisi

Stunting

(Defisiensi
Pertumbuhan
Linear)

Gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami oleh anak yang diakibatkan oleh pemberian nutrisi yang kurang.

Menurut
WHO

Indikator pertumbuhan *z score* untuk *Length / height-for-age* (Panjang Badan terhadap usia) berada pada Standar Deviasi < 2 dari *WHO Child Growth Standards*.

Tabel Indikator Pertumbuhan Anak berdasarkan *WHO Child Growth Standards*

Z-score	Growth indicators			
	Length/height-for-age	Weight-for-age	Weight-for-length/height	BMI-for-age
Above 3	See note 1	See note 2	Obese	Obese
Above 2			Overweight	Overweight
Above 1			Possible risk of overweight (See note 3)	Possible risk of overweight (See note 3)
0 (median)				
Below -1				
Below -2	Stunted (See note 4)	Underweight	Wasted	Wasted
Below -3	Severely stunted (See note 4)	Severely underweight (See note 5)	Severely wasted	Severely wasted

Stunting pada awal kehidupan (utamanya 1000 hari pertama) memiliki dampak yang besar bagi anak dalam kehidupan ke depannya.

tingkat kognitif yang buruk

buruknya performa selama masa sekolah

penyakit kronis pada dewasa serta penurunan produktivitas pada saat dewasa.

Epidemiologi

Riset Kesehatan Dasar 2013

masalah stunting pada balita mencapai 37,2 % di Indonesia

prevalensi terendah berada di Kepulauan Riau, Daerah Istimewa Yogyakarta, DKI Jakarta, dan Kalimantan Timur yang berkisar < 30%.

prevalensi tertinggi berada di Provinsi Nusa Tenggara Timur mencapai > 50%.

Prevalensi stunting

Prevalensi stunting/pendek

- 2007 → 18,0%
- 2013 → 19,2%

Prevalensi *severe stunting*/ sangat pendek

- 2007 → 18,8%
- 2013 → 18,0%

Penyebab

Faktor pertama adalah adanya restriksi pertumbuhan fetus dan persalinan prematur

Black, et al

- Data kohort pada 19 penelitian
- menunjukkan tingkat risiko yang lebih besar terhadap kemungkinan mengalami stunting pada bayi prematur dan/atau bayi kecil masa kehamilan.

Faktor lain penyebab terjadinya stunting pada anak di kemudian hari

faktor nutrisi

Beberapa studi observasional menunjukkan adanya hubungan antara pemberian ASI yang tidak sesuai dengan rekomendasi dengan kejadian stunting pada anak di kemudian hari

Penelitian berbasis komunitas di Indonesia

Data Bangladesh

Adanya hubungan positif antara pemberian nutrisi tambahan tiap harinya dengan pertumbuhan pada bayi.

adanya hubungan positif antara pemberian nutrisi tambahan dengan pertumbuhan pada anak.

Infeksi



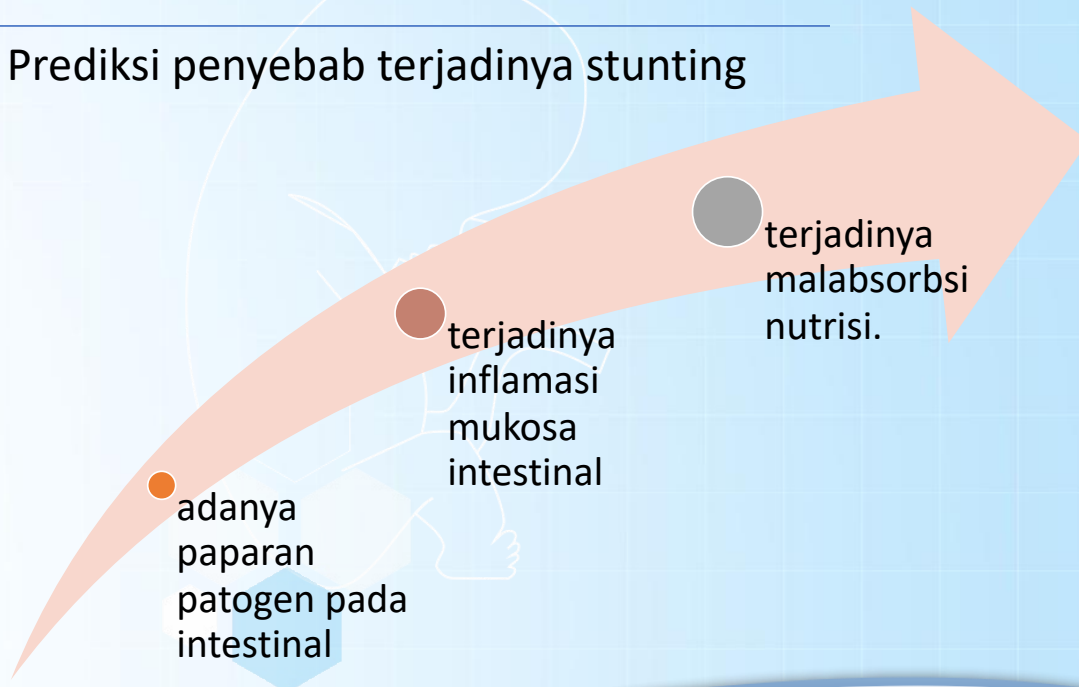
Faktor lain yang diprediksi menjadi penyebab terjadinya stunting pada anak

Infeksi pada anak diprediksi menjadi salah satu penyebab stunting jika tidak diikuti dengan penggantian nutrisi yang tepat dan terapi infeksi yang diberikan.

Penelitian yang dilakukan pada negara dengan pendapatan menengah

- 25% anak dengan stunting pada usia 2 tahun berhubungan dengan insidensi diare setidaknya 5 episode diare sebelum usia 2 tahun.

Prediksi penyebab terjadinya stunting



Respon imunologi karena adanya infeksi yang berulang
menyebabkan kebutuhan metabolisme tubuh yang
meningkat

Jika tidak diimbangi dengan pemberian nutrisi tambahan



Pemberian nutrisi awal tidak akan mencukupi kebutuhan metabolik
yang meningkat dan mengakibatkan terjadinya stunting.

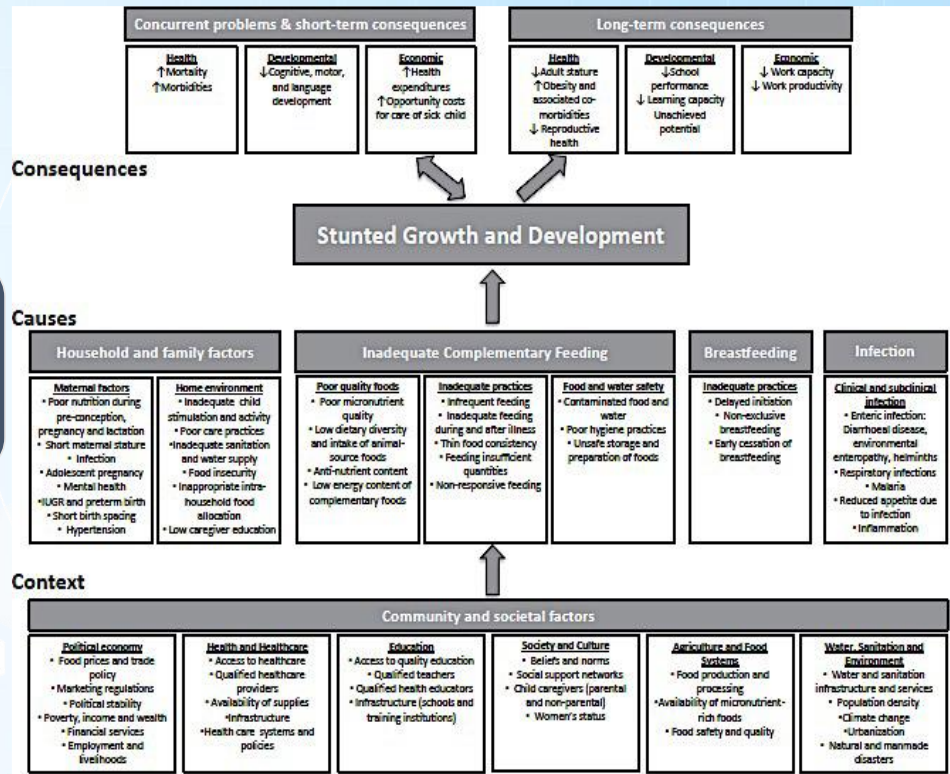
Tatalaksana dan Prevensi

WHO membentuk sebuah kerangka kerja dalam rangka melakukan pemetaan terhadap penyebab terjadinya stunting serta konsekuensi yang dapat terjadi.



faktor keluarga
faktor pemberian makanan tambahan
pemberian ASI
infeksi

**WHO
Conceptual
Framework on
Children
Stunting**



WHO Conceptual Framework on Children Stunting

- salah satu penyebab utama terhadap munculnya stunting pada anak di kemudian hari disebabkan oleh pemberian nutrisi maternal yang tidak adekuat.

Pendekatan dilakukan untuk menanggulangi permasalahan stunting



pendekatan 1000 hari.

Pendekatan 1000 hari adalah pendekatan pemberian nutrisi selama prenatal/kehamilan (270 hari) dan postnatal tepatnya 2 tahun pertama kehidupan (730 hari).

Meta-analisis 13 studi oleh Girard & Olude

- peningkatan rerata berat bayi lahir sebesar ± 105 gram pada pemberian suplemen mikronutrien selama kehamilan yang diikuti edukasi dan konseling nutrisi.
- peningkatan rerata berat bayi lahir akan membantu mengurangi salah satu faktor risiko stunting yaitu bayi kecil masa kehamilan.
- tidak dilaporkan mengenai *outcome* panjang badan.

Sediaan suplemen pertama yang paling kerap digunakan adalah suplemen besi dan asam folat.

Pemberian suplemen besi



pengecambahan anemia selama kehamilan yang dapat memiliki pengaruh langsung terhadap ibu serta terhadap pertumbuhan fetus.

Ibu dengan anemia yang tidak tertangani dengan baik berhubungan dengan risiko berat bayi lahir rendah yang memiliki risiko untuk terjadi stunting di kemudian hari.

Kebutuhan besi pada ibu hamil direkomendasikan sebesar 35 mg / hari.

Pemberian asam folat

Pencegahan penyakit pada ibu hamil seperti anemia megaloblastik

Pencegahan penyakit pada fetus seperti *Neural Tube Defect*.

Pencegahan berat bayi baru lahir rendah

Selain pemberian suplemen besi dan asam folat

MMN (Multiple Micronutrients)

Vitamin A, Vitamin B1, Vitamin B2, Vitamin B6, Vitamin B12, Vitamin C,
Vitamin D, Vitamin E, Tembaga, Asam Folat, Iodin, Besi, Niasin, Selenium dan
Zinc.

Penelitian *outcome* pemberian suplemen besi dan asam folat dibandingkan dengan pemberian suplemen MMN.

Kelompok yang diberikan MMN, didapatkan penurunan risiko untuk memiliki anak dengan berat lahir rendah jika dibandingkan dengan pemberian suplemen zat besi dan asam folat saja

tidak terdapat perbedaan signifikan terhadap risiko memiliki bayi kecil usia kehamilan

Penelitian lain di
Bangladesh



Pemberian suplemen MMN
memberikan perbedaan signifikan
pada rerata berat bayi lahir dan
perbedaan yang kecil namun signifikan
pada panjang badan bayi lahir.

Yang perlu diperhatikan dalam pemberian MMN

harganya yang relatif mahal jika dibandingkan
dengan suplemen besi dan asam folat saja

Suplemen lain yang dapat diberikan

*Balanced-Energy
Protein
Supplementation.*

Kandungan energi kurang dari 25% dari total energi.

Stevens, et al

- pemberian *Balanced-Energy Protein Supplementation* memberikan perbedaan signifikan pada pertumbuhan panjang bayi hingga usia 60 bulan serta mengurangi risiko berat bayi lahir rendah dan bayi kecil masa kehamilan.

Perlu diberikan dengan kontrol dan kendali ahli gizi selama kehamilan.

Pemberian suplemen lain



LNS (*Lipid-based Nutrients Supplements*).

Suplemen LNS merupakan suplemen makanan yang telah difortifikasi dengan basis lipid.

- Contoh: *Ready-To-Use Therapeutic Food (RUTF)*.

Penelitian membandingkan dampak pemberian Suplemen LNS dan suplemen MMN

- Perbedaan panjang badan lahir bayi yang signifikan meskipun tidak menunjukkan perbedaan berat badan lahir bayi yang signifikan.

Dianggap memiliki manfaat pada pemberian kepada ibu hamil dengan anemia dan malaria

konseling nutrisi terhadap ibu hamil tidak kalah penting.

Konseling nutrisi menurut WHO menjadi prioritas pertama pada penanganan ibu hamil di negara dengan pendapatan sosial ekonomi yang rendah.

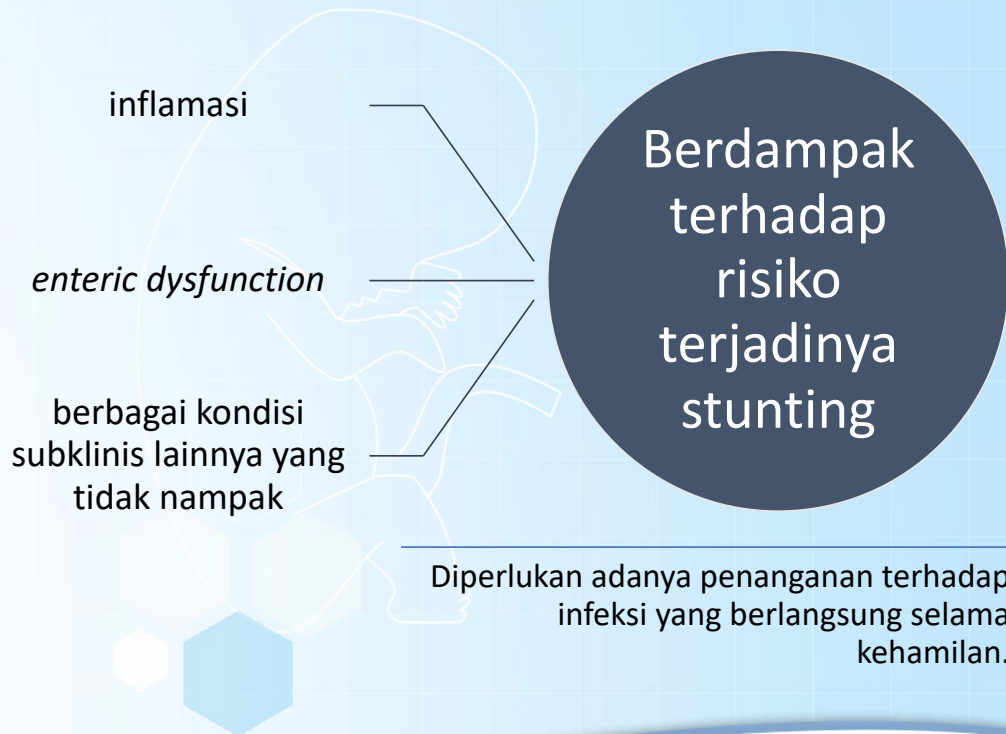
Rekomendasi pemenuhan mikronutrien selama kehamilan

Nutrient	WHO*	Joint WHO, UNICEF & WFP for emergencies: multiple vitamin and mineral supplement†
Vitamin A	Up to 10,000 IU per day for ≥ 12 weeks to prevent night blindness in deficient settings	800 μg RAE
Vitamin B ₆	None	1.9 mg
Vitamin B ₁₂	None	2.6 mg
Folate	400 μg daily or 2.8 mg weekly as folic acid, all settings [§]	600 μg as folic acid
Vitamin C	None	55 mg
Vitamin D	None	200 IU
Vitamin E	None	15 mg
Copper	None	1150 μg
Iodine	250 μg daily or 400 mg annually where iodized salt coverage is $< 20\%$	250 μg
Iron	Daily 30–60 mg or weekly 120 mg elemental iron supplement, all settings [§]	27 mg
Selenium	None	30 μg
Zinc	None	10 mg

Pemenuhan nutrisi
bagi ibu hamil
secara tepat

- membantu mengurangi kemungkinan terjadinya stunting pada anak sehingga





Infeksi selama masa kehamilan



Prevensi
stunting selama
kehamilan tidak
dapat dilakukan
hanya dengan 1
pendekatan

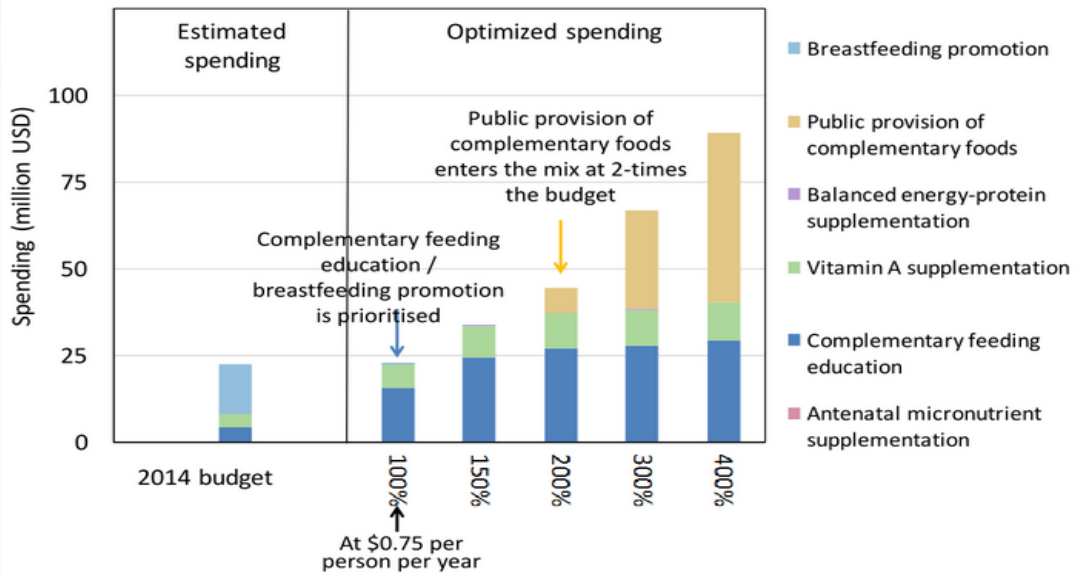
Prenatal

post-natal

perlu pendekatan yang bersifat holistik
dan komprehensif dari berbagai sektor.

Salah satu bentuk peningkatan kebijakan di Bangladesh untuk pencegahan terhadap stunting

Optimal spending: minimize stunting



KESIMPULAN

Stunting kondisi kekurangan nutrisi yang terjadi pada anak.

kondisi tubuh anak dengan tinggi badan berada di bawah Standar Deviasi 2 berdasarkan grafik pertumbuhan WHO.

memiliki prevalensi yang tinggi pada anak di seluruh dunia.

Penyebab stunting adalah kurangnya faktor nutrisi selama kehamilan maupun pasca persalinan; adanya infeksi selama kehamilan, dan faktor lainnya.

TAKE HOME MESSAGE

Penanganan terhadap stunting memerlukan berbagai pendekatan yang bersifat holistik dan komprehensif.

Pencegahan stunting selama masa kehamilan dapat dilakukan dengan berbagai cara

- penambahan suplemen yang memiliki dampak pada panjang bayi pasca lahir,
- edukasi dan konseling terhadap pemenuhan nutrisi selama masa kehamilan,
- penanganan dan penatalaksanaan terhadap infeksi yang sedang terjadi
- penegakan serta advokasi peraturan yang berkaitan.