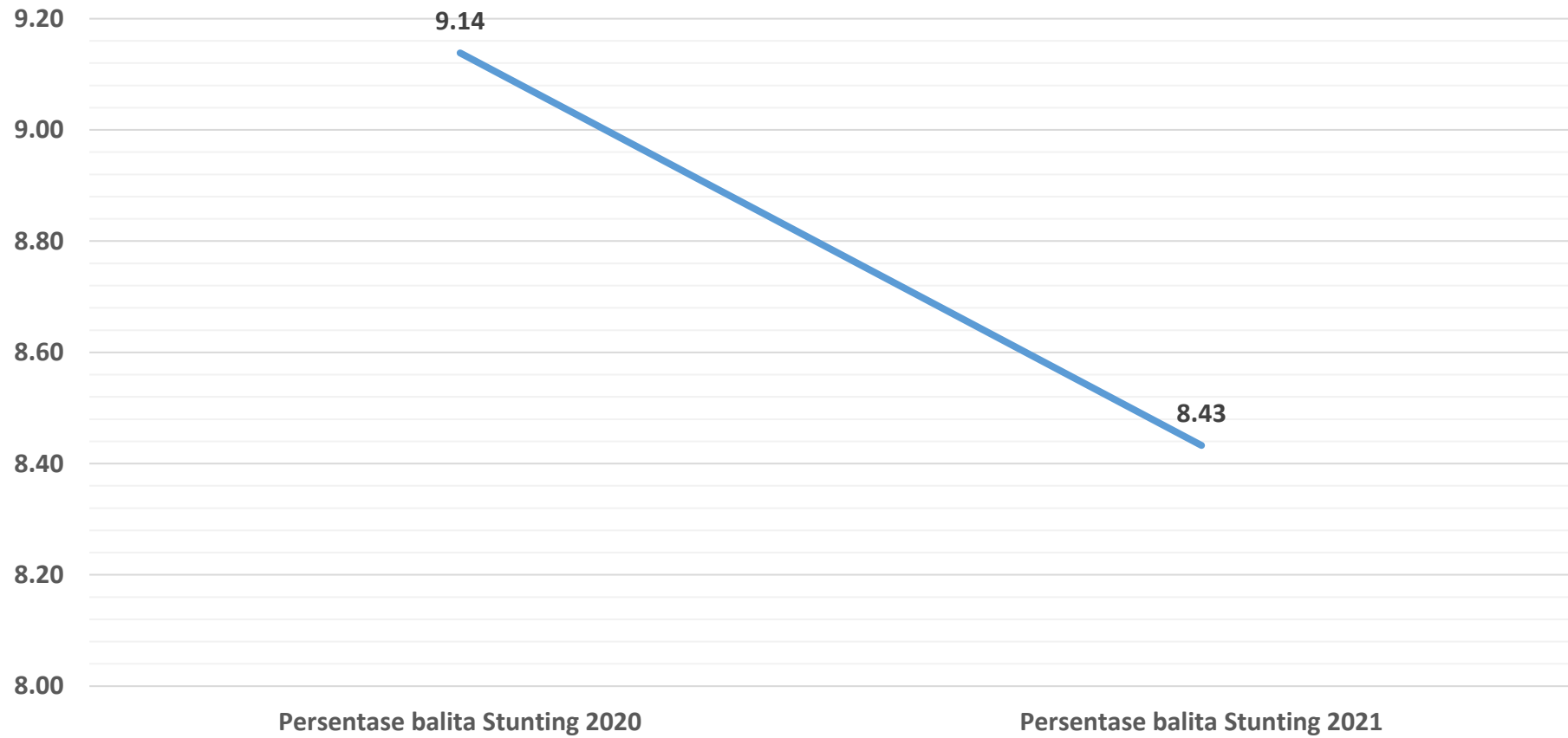


# PUBLIKASI STUNTING TINGKAT KABUPATEN TAHUN 2021



## PERSENTASE BALITA STUNTING TINGKAT KABUPATEN



Berdasarkan hasil pemantauan status gizi balita (0-59 bulan) di Kabupaten Bengkalis pada Tahun 2020 - 2021 diperoleh hasil sebagai berikut :

Gambaran Kondisi Stunting di kabupaten Bengkalis selama 2 (dua) tahun terakhir 2020 dan 2021 menunjukkan bahwa terjadi penurunan prevalensi stunting dari 9,14 % (tahun 2020) dari 46300 Balita yang dientri menjadi 8,43 % (tahun 2021) dari 38137 Balita yang dientri. Namun jika dibandingkan dengan target RPJMN prevalensi stunting di Kabupaten Bengkalis telah mencapai target ( < 14%). Hal ini menunjukkan bahwa adanya konvergensi program intervensi upaya percepatan pencegahan *stunting* telah mampu menurunkan persentase balita *stunting* di Kabupaten Bengkalis. Pemerintah Kabupaten Bengkalis guna menurunkan angka *stunting* melalui perbaikan gizi di masa 1.000 HPK, antara lain dengan Penyusunan Regulasi Daerah Terkait stunting, Rembuk *Stunting* Tingkat Kabupaten, Pemetaan dan Analisa Situasi Program *Stunting*, Pembinaan Kader Pembangunan Manusia, Pencatatan dan Pelaporan (Termasuk Dokumentasi) dan Intervensi Hasil, Pengukuran dan Publikasi Stunting, Reviu Kinerja, Orientasi Proses Asuhan Gizi Puskesmas, Konseling ASI Eksklusif, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk Balita Kurus, Program Penyehatan Lingkungan, Penyediaan Sarana dan Prasarana Air Bersih dan Sanitasi.

## Faktor Determinan Yang Memerlukan Perhatian

- Faktor determinan yang masih menjadi kendala dalam perbaikan status gizi (*stunting*) balita khususnya baduta diantaranya adalah penggunaan jamban sehat, pemberian ASI eksklusif, kunjungan balita ke Posyandu, dan perilaku merokok. Beberapa wilayah mengalami kesulitan dari segi ketersediaan jamban ataupun air bersih ada beberapa daerah yang mana hal tersebut merupakan perilaku yang sulit untuk diubah. Berikutnya yang memerlukan perhatian adalah remaja putri yang telah mendapatkan intervensi berupa pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) di sekolah. Namun, ada sebagian remaja putri yang masih belum mau mengkonsumsi TTD secara teratur meskipun telah mendapatkan intervensi karena kurangnya motivasi diri ataupun minat remaja putri tersebut untuk mengkonsumsi TTD. Begitu juga dengan perilaku ibu yang kurang memahami tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif, yang saat ini masih ada beberapa kecamatan yang cakupan ASI Eksklusifnya rendah.

## Perilaku Kunci Rumah Tangga 1000 HPK yang Masih Bermasalah

- Adapun masalah yang dapat mempengaruhi perilaku kunci rumah tangga 1.000 HPK yang terjadi di desa, yaitu Pola Asuh Balita, Pola Konsumsi Ibu hamil dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang masih membutuhkan intervensi dan pembinaan.
- Cara mengatasi permasalahan *stunting* dapat dilakukan berbagai upaya antara lain dengan memperbaiki gizi ibu hamil seperti pemberian makanan tambahan terutama bagi ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK), memberikan Tablet Tambah Darah (TTD) bagi ibu hamil, melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) bagi bayi baru lahir, pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif bagi bayi, pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) bagi bayi mulai usia 6 bulan, Pemberian Vitamin A, Pemenuhan Imunisasi Dasar Lengkap, Pemantauan Tumbuh Kembang Balita, Meningkatkan Akses Sanitasi dan melakukan upaya promosi bagi keluarga untuk menggiatkan Perilaku Hidup Bersih (PHBS) di rumah tangga.

## **Kelompok Sasaran Berisiko**

- Kelompok berisiko yang perlu mendapatkan perhatian anatara lain Calon Pengantin, Ibu hamil, Bayi, dan Usia Bawah Dua tahun (Baduta) dan Remaja Putri perlu disiapkan untuk menjadi calon pengantin pada usia idealnya, sehingga saat hamil dapat menjadi ibu hamil yang sehat dan berperilaku sehat, dan bayi yang dikandung pun dapat lahir dengan selamat, sehat dan cerdas. Bayi yang telah dilahirkan tersebut berhak untuk mendapatkan ASI eksklusif dan Pemberian Makan Bayi dan Anak yang sesuai sehingga pertumbuhan otaknya dapat optimal dan meningkatkan angka kualitas hidup Kabupaten Bengkalis di masa depan.