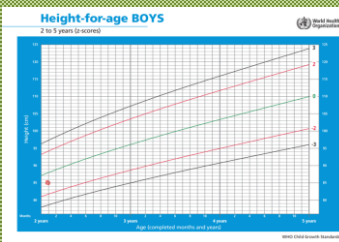




WORKSHOP PENANGANAN KASUS RUJUKAN KELAINAN TUMBUH KEMBANG BALITA  
BAGI DOKTER SP. A KAB/KOTA DI 200 KAB/KOTA LOKUS PENURUNAN AKB TAHUN 2021  
Rabu – Jum'at, 15-17 Desember 2021

# ALUR DIAGNOSIS DAN TATALAKSANA STUNTING

ICD 10 E45



UKK Tumbuh Kembang – Pediatri Sosial  
Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI)



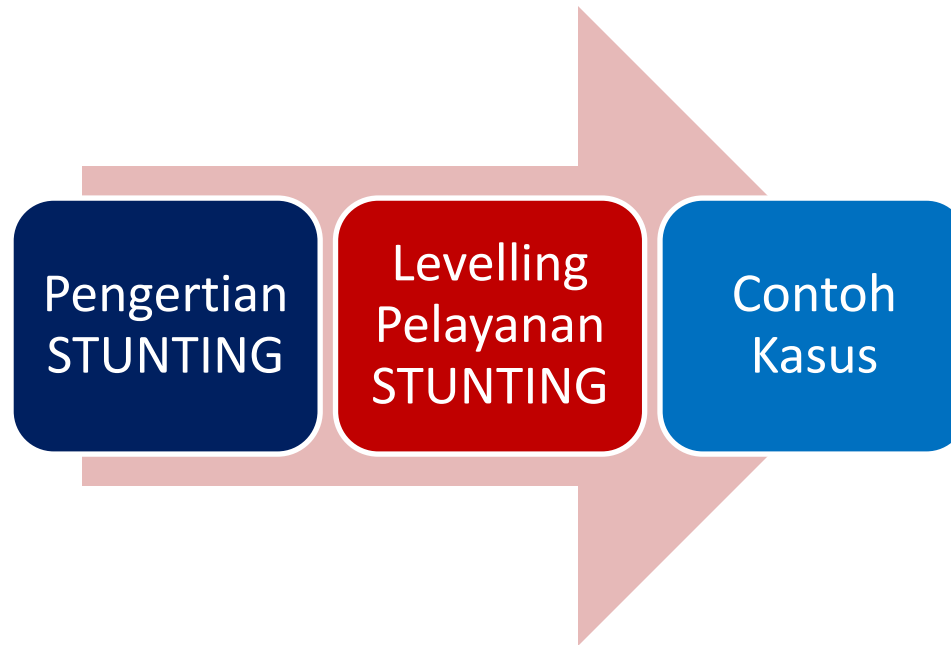
WORKSHOP PENANGANAN KASUS RUJUKAN KELAINAN TUMBUH KEMBANG BALITA  
BAGI DOKTER SP. A KAB/KOTA DI 200 KAB/KOTA LOKUS PENURUNAN AKB TAHUN 2021

Rabu – Jum'at, 15-17 Desember 2021

## Tim Penyusun:

Fitri Hartanto  
Martira Maddeppungeng  
Asrawati  
Mira Irmawati  
Ariani  
Sri Sofiani  
Hajeng Wulandari  
MM.Tri widiyati  
Dyah Retno Wulan

# OUTLINE



# PENGERTIAN STUNTED VS STUNTING



## **STUNTED**

- Gangguan pertumbuhan bila tinggi badan terhadap usia (*height for age/HAZ*)  $< -2$  SD kurva pertumbuhan WHO

## **STUNTING**

- Gangguan **pertumbuhan** dan **perkembangan** akibat anak mengalami kekurangan gizi, infeksi berulang dan stimulasi psikososial yang tidak memadai
- 

WHO, 2015





## Stunting pada anak **DEFINISI**



[Home](#) [Health topics](#) [Data](#) [Media centre](#) [Publications](#) [Countries](#) [Programmes](#) [Governance](#) [About WHO](#)

# Stunting in a nutshell

**Stunting** is the impaired growth and development that children experience from poor nutrition, repeated infection, and inadequate psychosocial stimulation. Children are defined as **stunted** if their height-for-age is more than two standard deviations below the WHO Child Growth Standards median.

### Stunting

- Nutrisi buruk
- Infeksi berulang
- Stimulasi tidak adekuat

Stunted  
TB/U <-2 SD WHO Chart



# ICD-10 Version:2019

Search

[ Advanced Search ]

ICD-10

Versions - Languages

Info

# ICD-10 Version:2019

Search

[ Advanced Search ]

ICD-10

Versions - Languages

Info

E45 Retarded development following protein-energy malnutrition

Nutritional: **stunting**

International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th revision

- E45**

**Retarded development following protein-energy malnutrition**

*Incl.:* Nutritional:
  - short stature
  - **stunting**Physical retardation due to malnutrition
- E46**

**Unspecified protein-energy malnutrition**

*Incl.:* Malnutrition NOS  
Protein-energy imbalance NOS



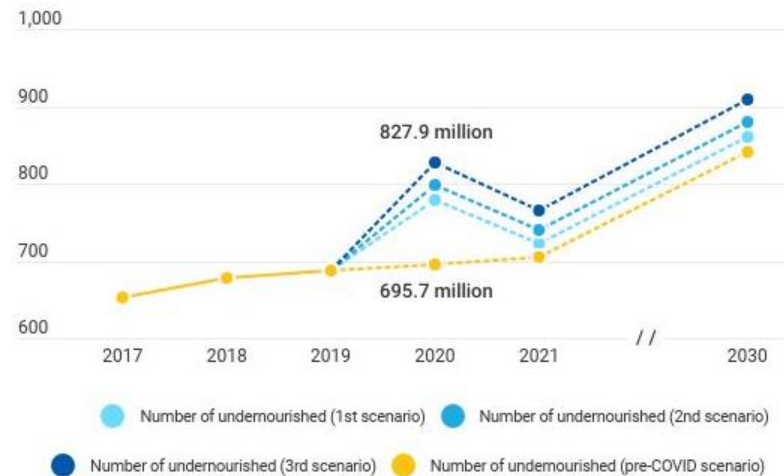
Prevalensi global anak gizi kurang naik 14,3%

Estimasi penambahan anak gizi kurang 6,7 juta dalam 12 bulan pertama pandemi

As many as **132 million people** may go hungry in 2020, of that **36 million children**



Projected number of undernourished due to the COVID-19 pandemic, in millions



And ...

**370 million children** may miss out on nutritious school meals

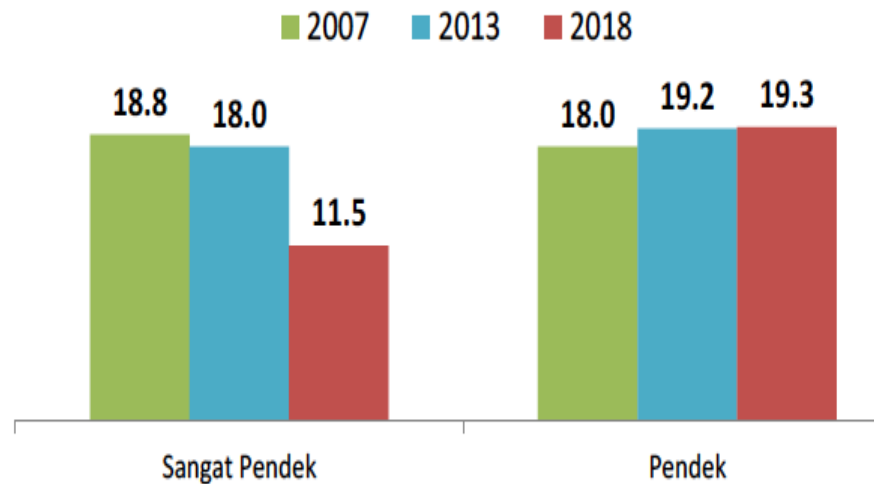


Notes: Projections are as of June 2020.

Sources: FAO projections found in *The State of Food Security and Nutrition in the World 2020*, p. 17; School meals data from UNICEF/WFP



## PROPORSI STATUS GIZI SANGAT PENDEK DAN PENDEK PADA BALITA, 2007-2018



Indikator tinggi badan menurut umur  
(TB/U):  
•Sangat pendek : TB/U < -3SD  
•Pendek : TB/U ≥ -3SD s/d < -2SD

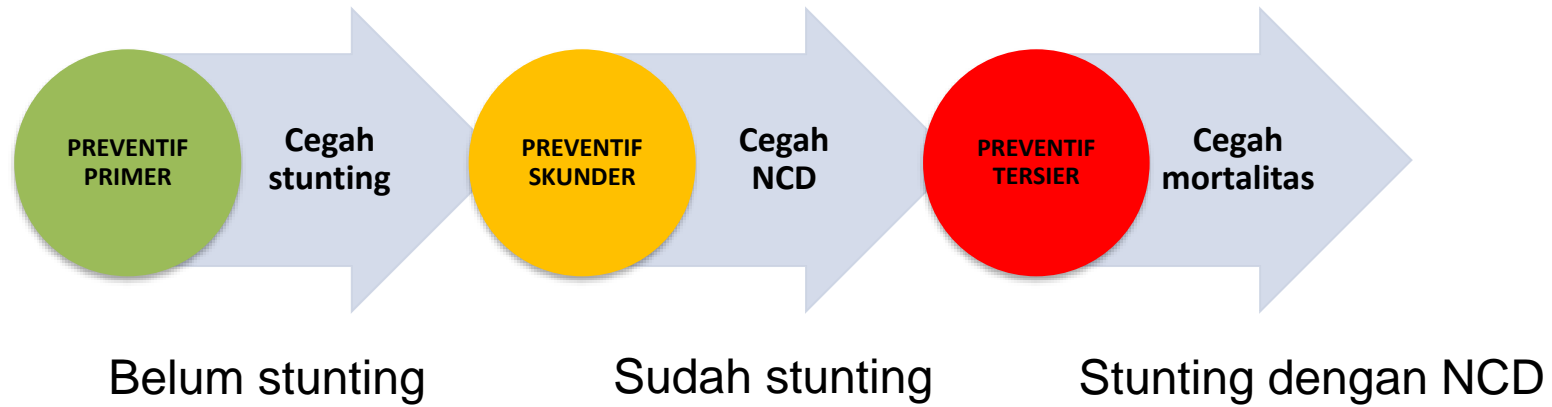
## HASIL SSGBI 2019

N o	Parameter Status Gizi Balita	Hasil INTEGRASI SSGBI & SSN 2019 (Confidence Interval 95%)	RKD 2018	Dibanding Riskesdas 2018
1	Underweight (gizi kurang)	16,29% (15,94-16,65)	17,7% (7,3 – 18,1)	Turun 1,5%
2	Stunting	27,67% (27,22-28,11)	30,8 (30,3 – 31,3)	Turun 3,1%
3	Wasting (kurus)	7,44% (7,19 – 7,71)	10,2 (9,9 – 10,5)	Turun 2,8%

[Survei Status Gizi Balita Indonesia](#)



# Pencegahan dan penanganan stunting



# TAHAPAN PENILAIAN STATUS PERTUMBUHAN

1. Melakukan pengukuran antropometri (BB,PB,LK)
2. Melakukan Plot hasil (poin) pada kurva baku
3. Menginterpretasikan

## **A. Interpretasi menyeluruh**

→ melihat KECENDERUNGAN ARAH PERTUMBUHAN  
ANAK pada kurva / trend (weight/age)

## **B. intrepetasi sewaktu**

→ **INDIKATOR PERTUMBUHAN**



HASIL PENGUKURAN PADA KOTAK YANG TIDAK DIARSIR MENGINDIKASIKAN  
ADANYA **MASALAH ATAU GANGGUAN PERTUMBUHAN**

z-score	INDIKATOR PERTUMBUHAN			
	Panjang/tinggi badan terhadap umur	Berat badan terhadap umur	Berat badan terhadap panjang/tinggi	BMI terhadap umur
Di atas 3	Lihat catatan 1	Lihat catatan 2	Gemuk (Obese)	Gemuk (Obese)
Di atas 2			Berat badan lebih	Berat badan lebih
Di atas 1			Kemungkinan risiko kelebihan berat badan (lihat catatan 3)	Kemungkinan kelebihan berat badan (lihat catatan 3)
0 (median)				
Di bawah -1				
Di bawah -2	Pendek (Lihat catatan 4)	Berat badan kurang *	Kurus	Kurus
Di bawah -3	Sangat pendek (lihat catatan 4)	Berat badan sangat kurang*	Sangat kurus	Sangat kurus

HASIL PENGUKURAN PADA KOTAK YANG  
DIARSIR HITAM ADALAH RENTANG NORMAL

## INTERPRETASI SEWAKTU



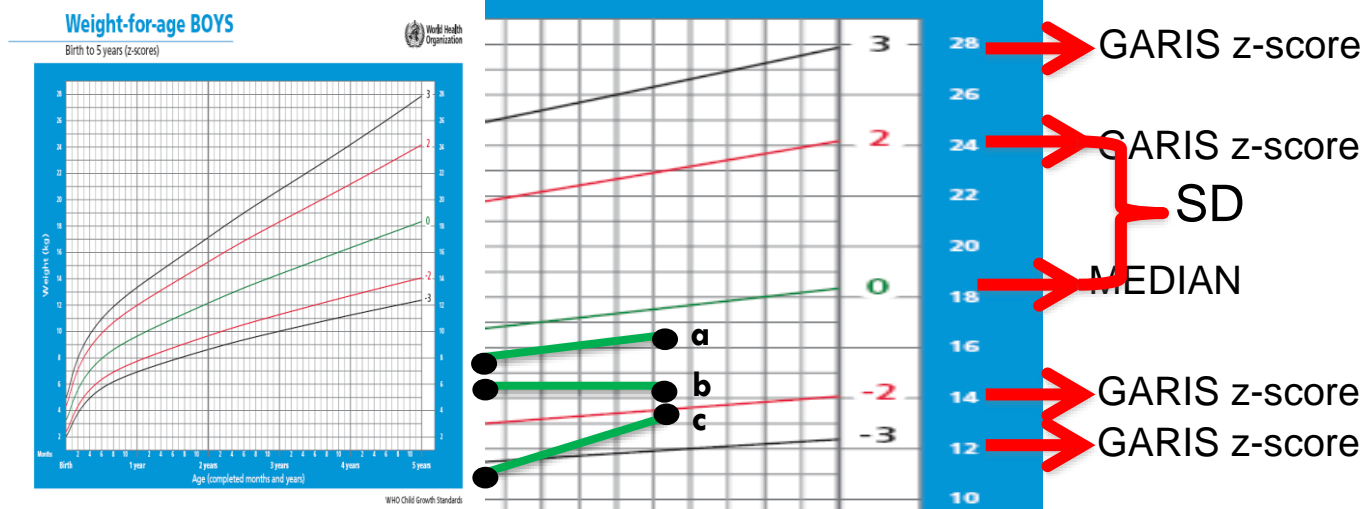
1. PENDEK (*STUNTED*), SANGAT PENDEK (*SEVERELY STUNTED*)
2. BERAT BADAN KURANG (*UNDERWEIGHT*), BERAT BADAN SANGAT KURANG (*SEVERELY UNDERWEIGHT*)
3. KURUS (*WASTED*), SANGAT KURUS (*SEVERELY WASTED*)
4. BERAT BADAN LEBIH (*OVERWEIGHT*), GEMUK (*OBESE*)

## GANGGUAN PERTUMBUHAN



## KECENDERUNGAN ARAH PERTUMBUHAN

- a. Seajar dengan median
- b. Menjauhi median
- c. Mendekati median





MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 2 TAHUN 2020

TENTANG

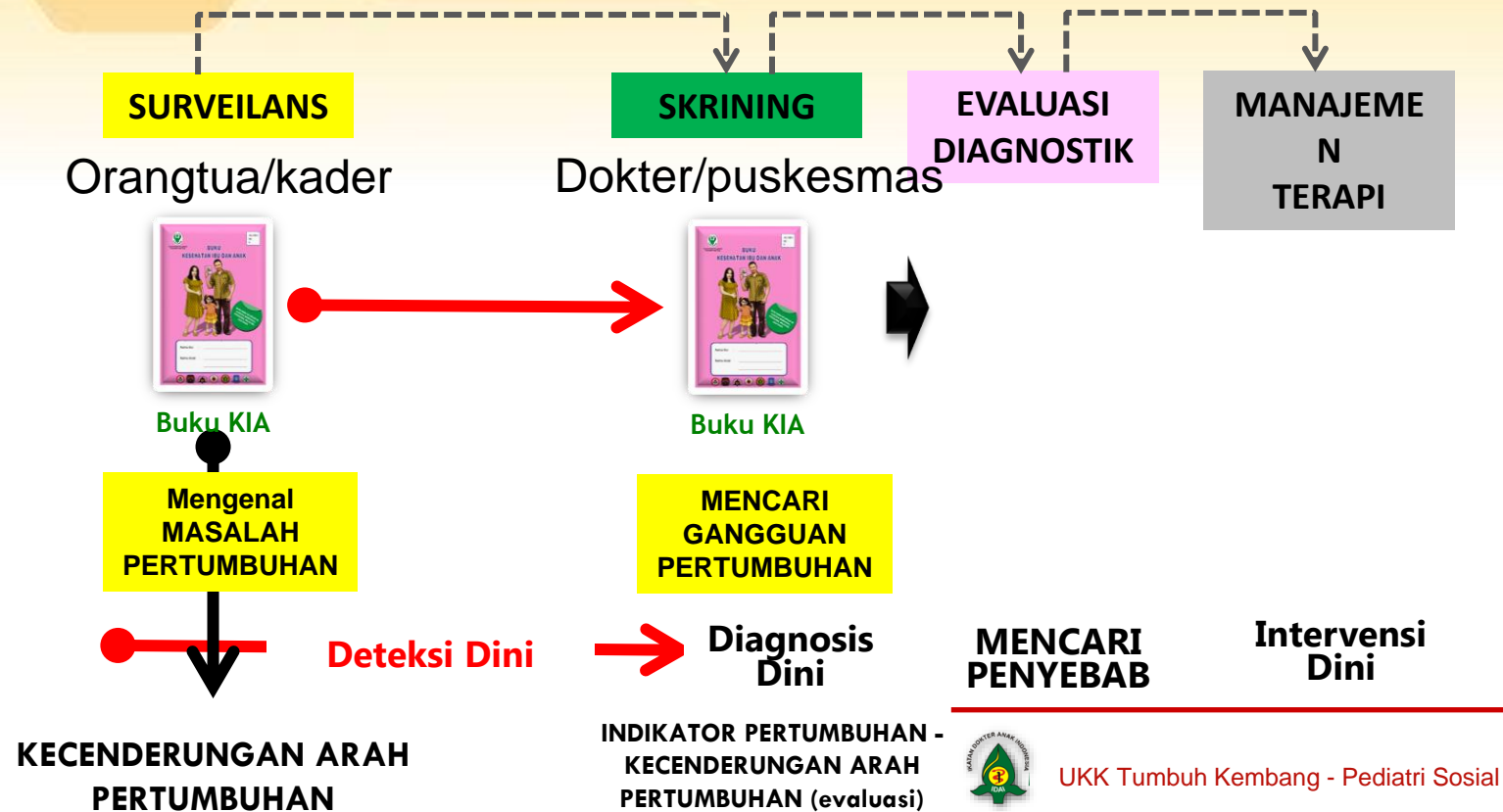
STANDAR ANTROPOMETRI ANAK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Risiko gagal tumbuh dapat dideteksi melalui penilaian tren pertumbuhan menggunakan garis pertumbuhan serta pertambahan berat badan dari waktu ke waktu (*weight velocity*)

## ALUR RUJUKAN DETEKSI DINI MASALAH PERTUMBUHAN ANAK



## **Pertumbuhan normal anak**

Arah garis pertumbuhan selalu cenderung sejajar  
dengan median

## **Deteksi dini**

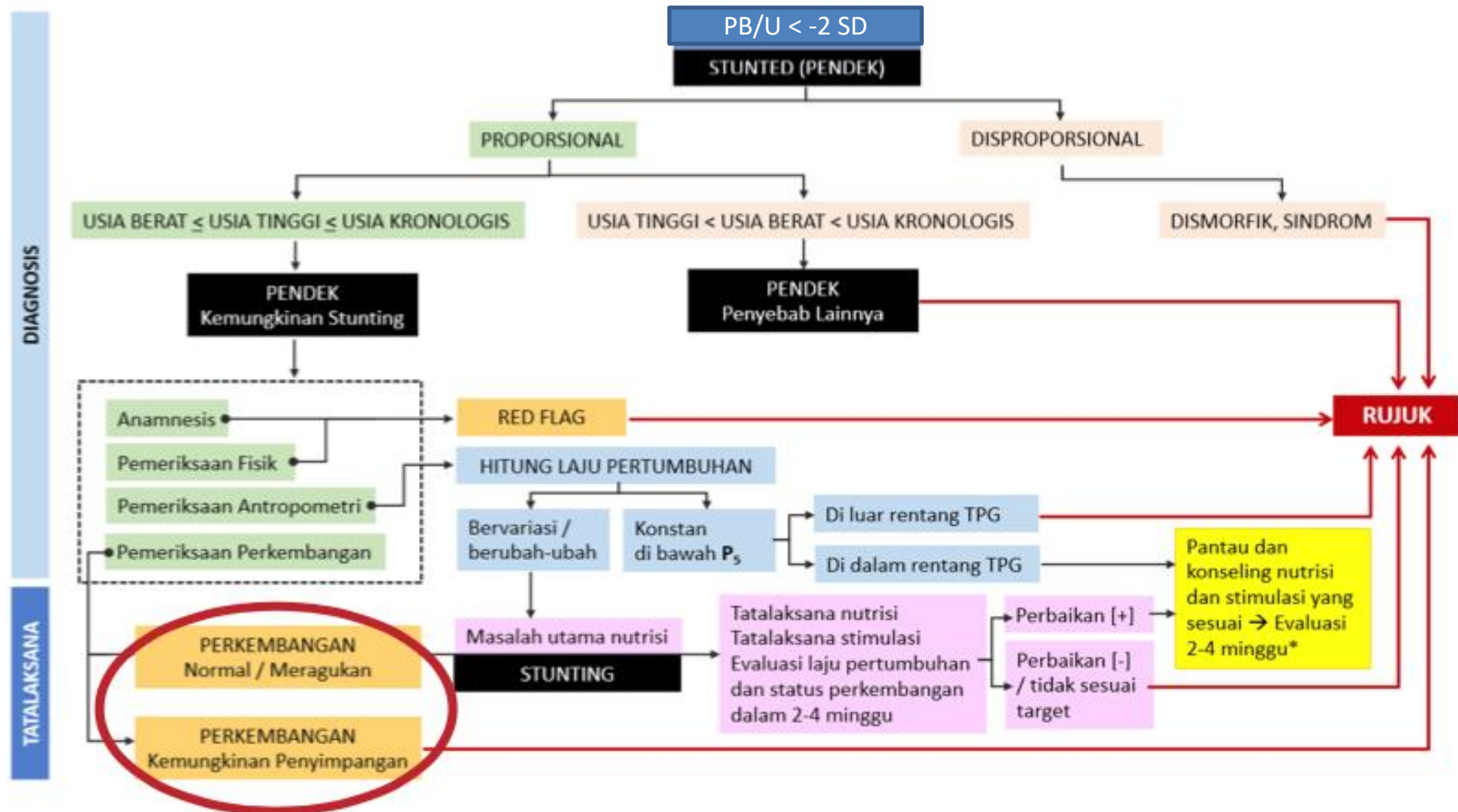
(menemukan **masalah** pertumbuhan sebelum terjadinya **gangguan** pertumbuhan)

Mengenali Arah garis pertumbuhan **MENJAUHI MEDIAN**

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar  
Antropometri Anak







**Gambar 13.** Algoritme Diagnosis dan Tatalaksana *Stunting* di Layanan Primer  
- Satgas *Stunting* IDAI, 2021 -

# ALUR DIAGNOSIS DAN TATALAKSANA STUNTING



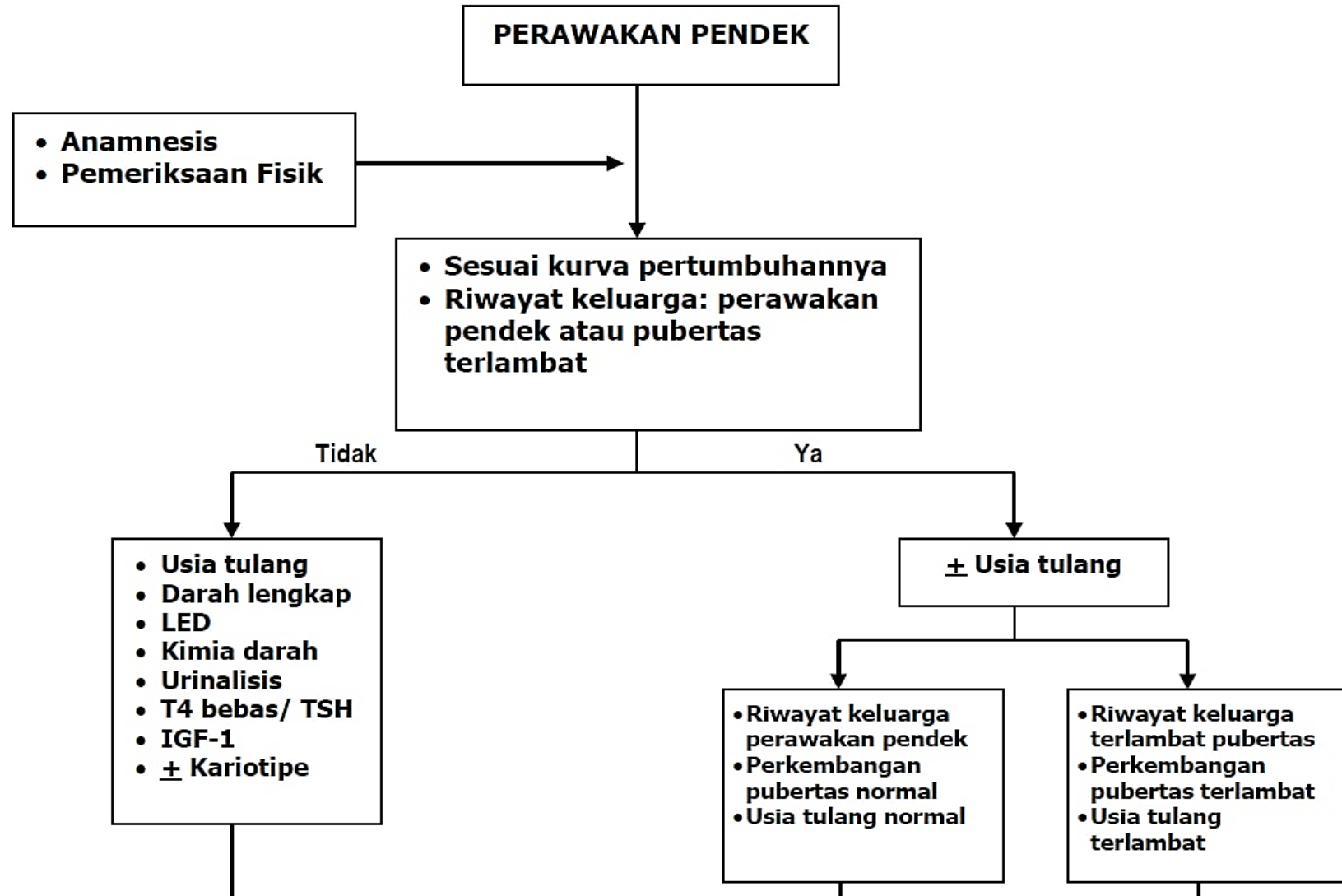
MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 66 TAHUN 2014

TENTANG

PEMANTAUAN PERTUMBUHAN, PERKEMBANGAN, DAN  
GANGGUAN TUMBUH KEMBANG ANAK

Gambar 1. Algoritma diagnosis anak dengan perawakan pendek



# ALUR DIAGNOSIS DAN TATALAKSANA STUNTING

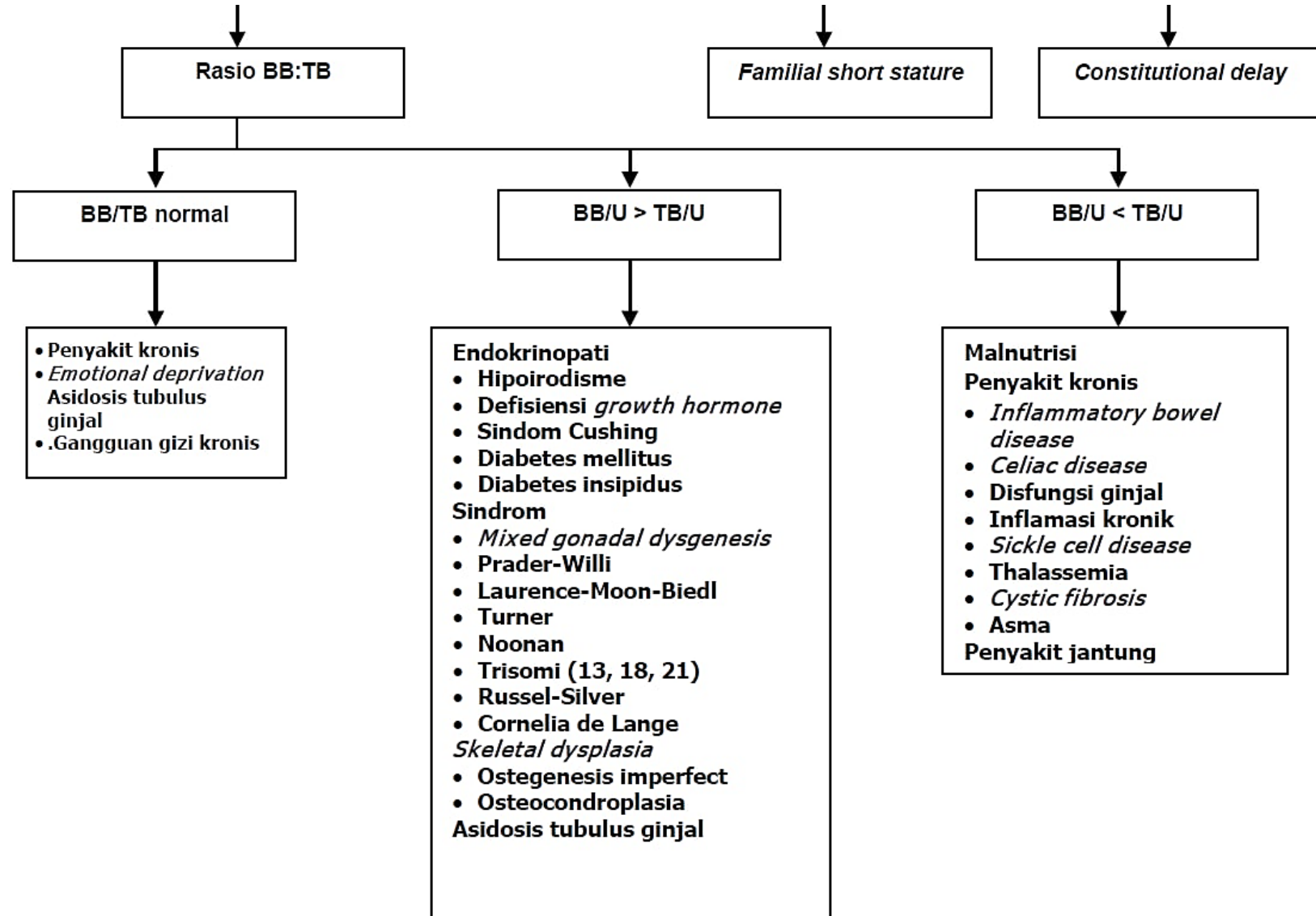


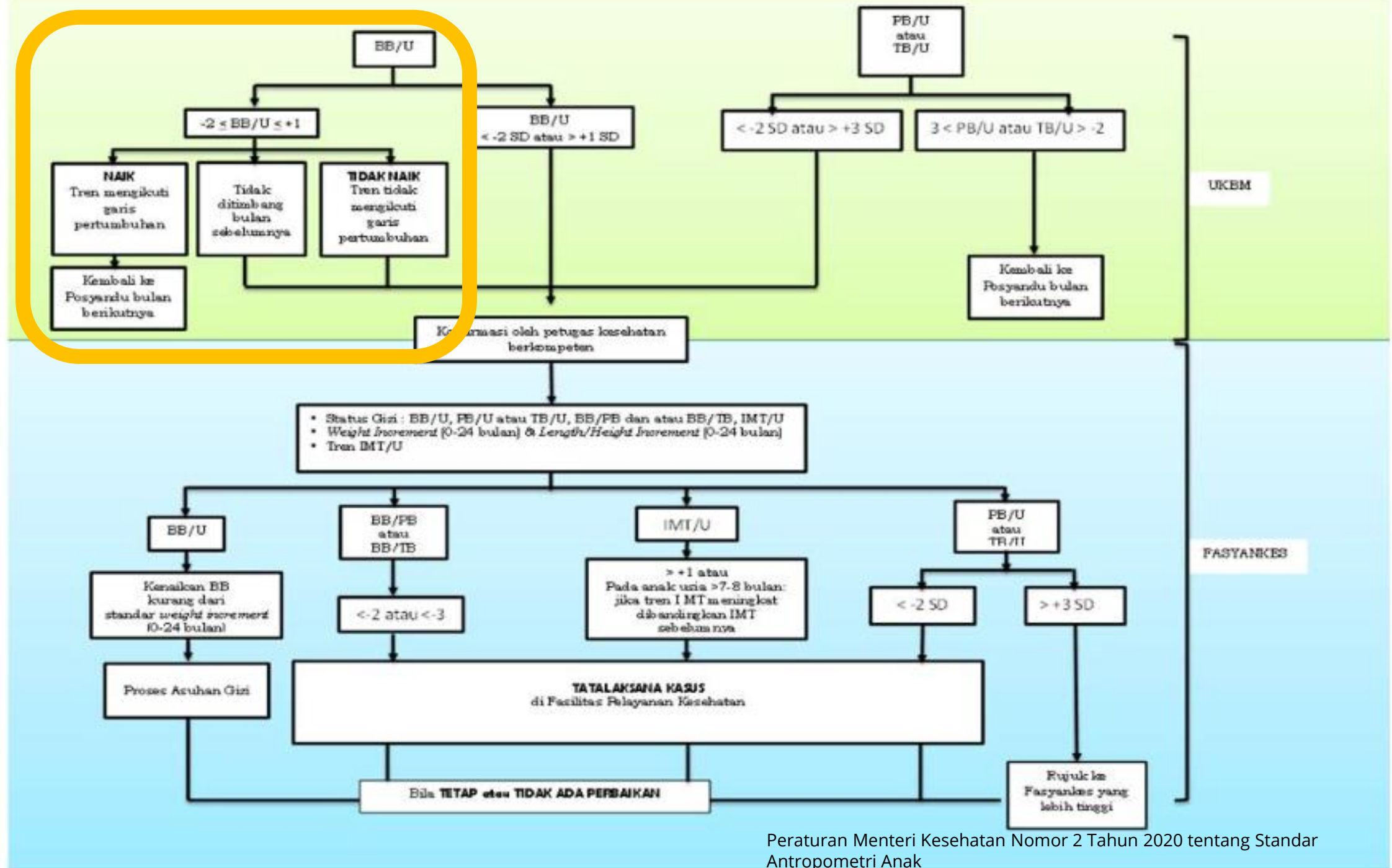
MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 66 TAHUN 2014

TENTANG

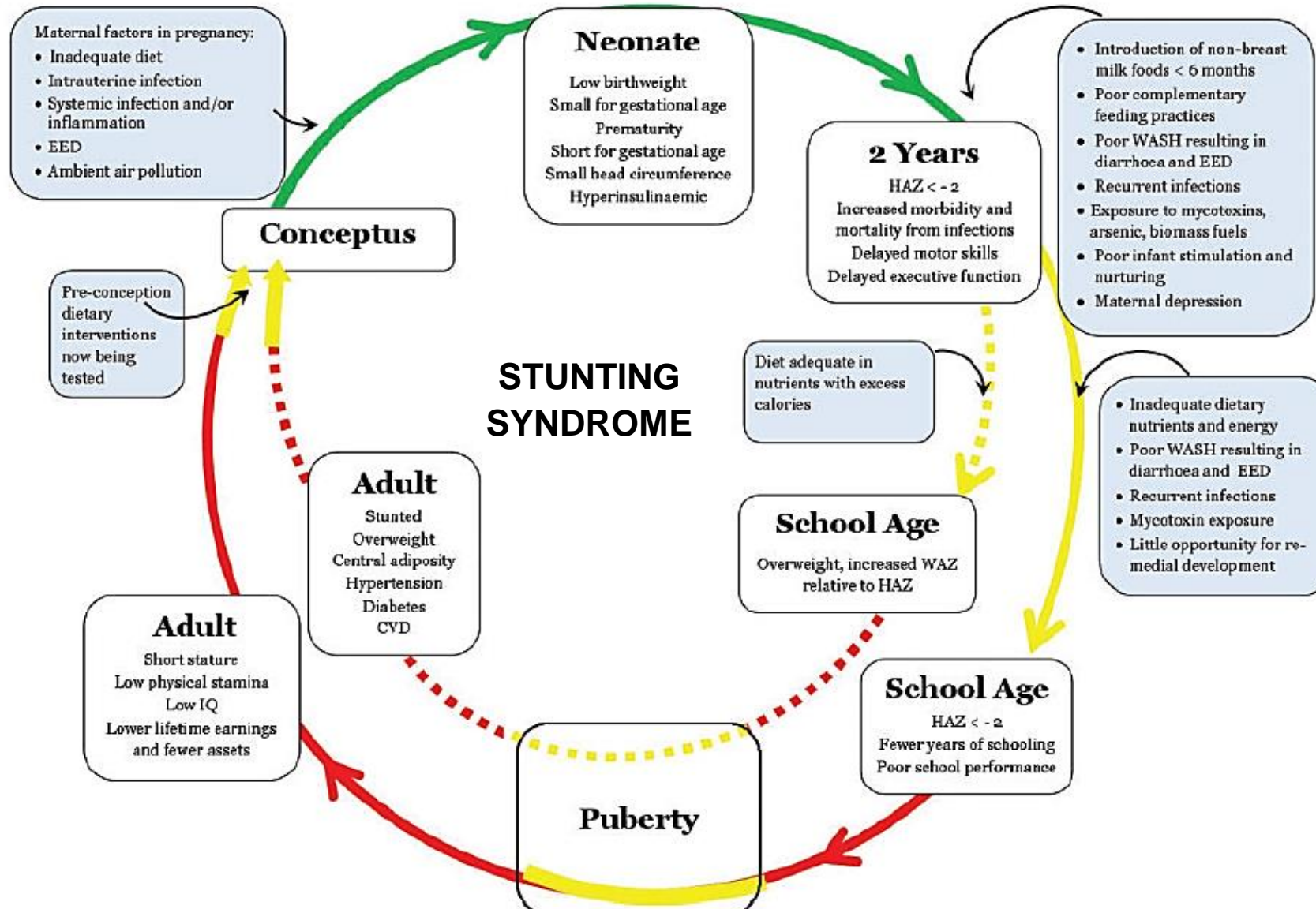
PEMANTAUAN PERTUMBUHAN, PERKEMBANGAN, DAN  
GANGGUAN TUMBUH KEMBANG ANAK







# THE CRITICAL PHASE OF LIFE CYCLE



# STUNTING PADA ANAK

AKIBAT :

JANGKA PENDEK

## Concurrent problems & short-term consequences

Health  
↑ Mortality  
↑ Morbidities

Developmental  
↓ Cognitive, motor,  
and language  
development

Economic  
↑ Health  
expenditures  
↑ Opportunity costs  
for care of sick child

JANGKA PANJANG

## Long-term consequences

Health  
↓ Adult stature  
↑ Obesity and  
associated co-  
morbidities  
↓ Reproductive  
health

Developmental  
↓ School  
performance  
↓ Learning capacity  
Unachieved  
potential

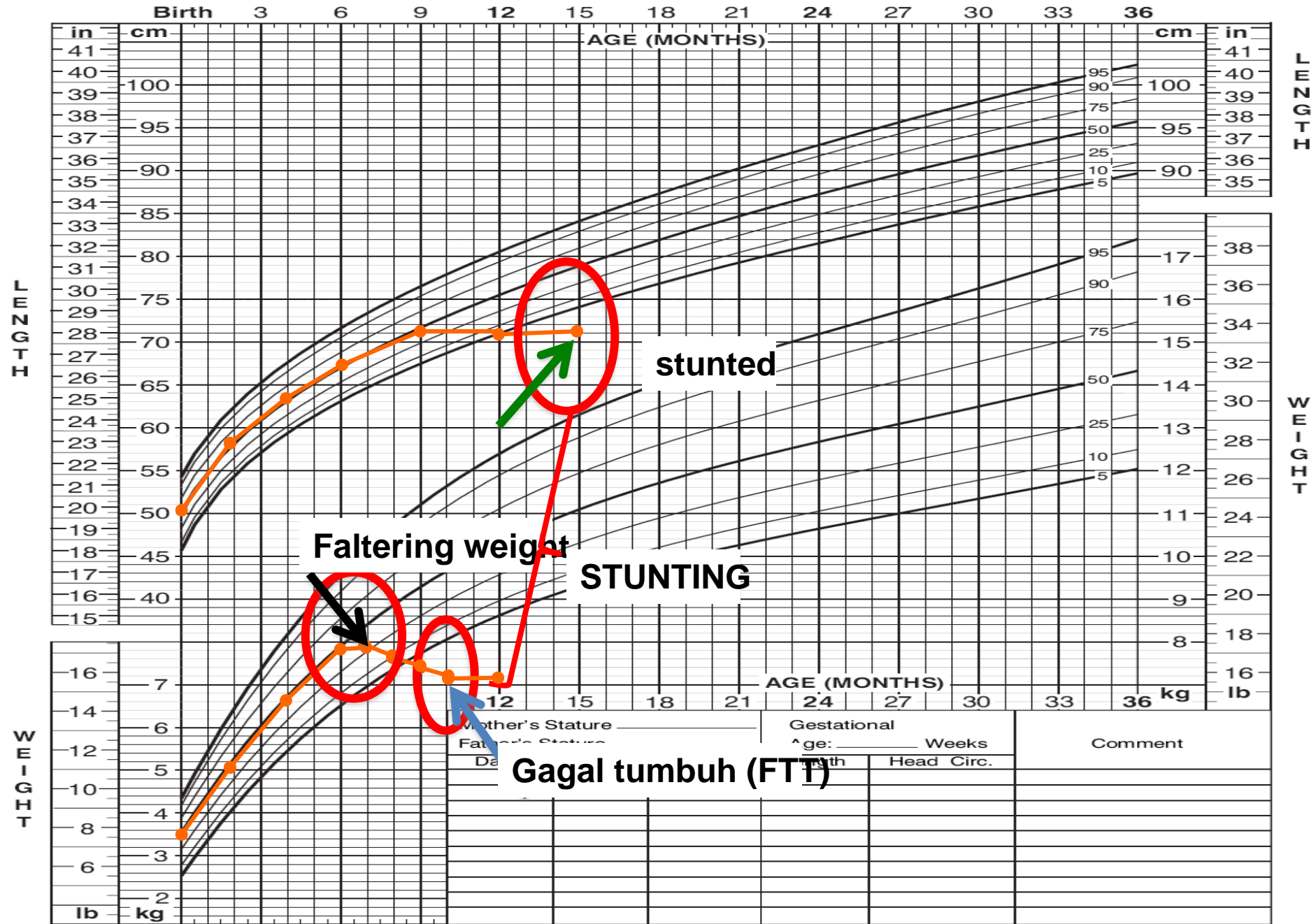
Economic  
↓ Work capacity  
↓ Work productivity



**Birth to 36 months: Boys**  
**Length-for-age and Weight-for-age percentiles**

NAME \_\_\_\_\_

RECORD # \_\_\_\_\_



# **ALUR DIAGNOSIS DAN TATALAKSANA STUNTING**





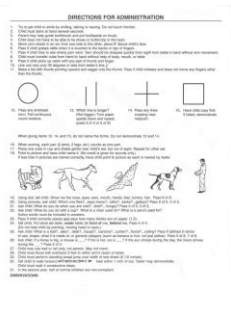
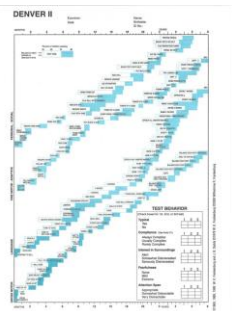
Kode (E45)	FKTP	FKRTL (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut)				Referensi
	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5	
<b>STUNTING</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Puskesmas</li> <li>Klinik Pratama</li> </ul>	RS Kelas D atau Klinik utama atau Klinik Tumbuh Kembang Level-1	RS Kelas C atau Klinik utama atau Klinik Tumbuh Kembang Level-1	RS Kelas B atau Klinik Tumbuh Kembang Level-2	RS Kelas A atau Klinik Tumbuh Kembang Level-3	 

Kode	FKTP	FKRTL (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut)				Referensi
E45	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5	
ANAMNESIS DAN PEMERIKSA AN FISIK	<b>Anamnesis</b> Tanyakan kepada orang tua/pengasuh apakah ada masalah: •Berat badan yang tetap/turun/ tidak bertambah •Pola makan (frekuensi, jumlah, jenis) •Ketrampilan makan ( <i>feeding skill</i> ): muntah, tidak mengunyah, menolak makan •Pemberian ASI eksklusif •Alergi •Sakit berulang • <b>Perkembangan tidak sesuai kelompok usia</b> • <b>Red flag</b>					BUKU KIA
						SDIDTK (2016)
						Stunting Pencegahan, Diagnosis dan Tata laksana Terpadu
						Rekomendasi praktik nutrisi pediatri IDAI
						Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak

Kode	FKTP	FKRTL (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut)				Referensi
E45	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5	
ANAMNESIS DAN PEMERIKSAAN FISIK	<ul style="list-style-type: none"><li>•Red flag<ul style="list-style-type: none"><li>• <u>Penyebab asupan kalori yang tidak adekuat</u><ul style="list-style-type: none"><li>o Gastroesophageal refluks</li><li>o Bibir sumbing atau langitan</li><li>o Kondisi oromotor dan koordinasi neuromotor yang tidak baik</li></ul></li><li>• <u>Absorpsi yang tidak adekuat</u><ul style="list-style-type: none"><li>o Anemia defisiensi besi</li><li>o Atresia bilier</li><li>o Alergi susu sapi</li><li>o Kolestasis, penyakit hati</li><li>o Penyakit metabolik bawaan</li></ul></li><li>• <u>Peningkatan metabolisme</u><ul style="list-style-type: none"><li>o Infeksi kronik (HIV-AIDS, tuberkulosis)</li><li>o Kelainan jantung bawaan</li><li>o Penyakit paru kronik (pada bayi dengan riwayat prematur)</li><li>o Keganasan</li><li>o Insufisiensi ginjal</li><li>o <i>Infammatory bowel disease</i></li><li>o Talasemia dan anemia hemolitik lainnya</li></ul></li></ul></li></ul>					BUKU KIA  SDIDTK (2016)  Stunting Pencegahan, Diagnosis dan Tata laksana Terpadu  Rekomendasi praktik nutrisi pediatri IDAI  Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak

Kode 45	FKTP	FKRTL (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut)				Referensi
	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5	
ANAMNESIS DAN PEMERIKSAAN FISIK	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Riwayat prenatal-natal:</b> riwayat kehamilan ibu (penyakit dan penambahan berat badan), prematur, BBLR</li> <li>• <b>Riwayat paska natal:</b> ASI, pola asuh, pengasuh, riwayat kesehatan medis, riwayat perkembangan anak</li> <li>• <b>Riwayat keluarga:</b> problem keluarga (Stres pada ibu/pengasuh), sosial ekonomi keluarga, pendidikan orangtua, Pola pengasuhan yang tidak adekuat (Kekerasan pada anak dan keluarga, Pemberian makan yang salah)</li> </ul> <p><b>Pemeriksaan Fisis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dismorfik</li> <li>• Pemeriksaan status pertumbuhan (berat badan/umur; tinggi badan/umur; berat badan/tinggi badan; IMT/U; lingkar kepala/umur)</li> <li>• Pemeriksaan <i>weight increment</i> atau <i>height increment</i> (0-24 bulan)/ <i>growth velocity</i></li> <li>• Pengukuran rasio segmen atas terhadap segmen bawah</li> <li>• Pemeriksaan oromotor</li> <li>• Menghitung tinggi potensial genetik (TPG)</li> <li>• Pemeriksaan perkembangan</li> </ul>					

Kode E45	FKTP	FKRTL (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut)				Referensi
	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5	
<b>KLINIS</b>	<b>Weight Faltering</b> -Indikator pertumbuhan normal perkembangan normal atau kemungkinan penyimpangan  <b>Anak tidak sakit</b>	<b>Kemungkinan stunting</b> <b>Weight faltering</b> <b>Failure to thrive</b> <b>TB(PB)/U&lt;-2 SD</b> <b>Direntang TPG</b>  <b>Perkembangan: suspect</b>  <b>Redflag(-)</b>	<b>Stunting</b> <b>Weight faltering</b> <b>Failure to thrive</b> <b>TB(PB)/U &lt; -2SD</b> <b>Diluar TPG</b>  <b>Perkembangan: suspect</b>  <b>Redflag (-)</b>	<b>Stunting</b> <b>Weight faltering</b> <b>Failure to thrive</b> <b>TB(PB)/U &lt; -2SD</b> <b>Diluar TPG</b>  <b>Perkembangan: suspect</b>  <b>Redflag (+)</b>	<b>Stunting</b> <b>Weight faltering</b> <b>Failure to thrive</b> <b>TB(PB)/U &lt; -2SD</b> <b>Diluar TPG</b>  <b>Perkembangan: suspect</b>  <b>Redflag (+) yang tidak tertangani di level 4</b>	



Kode E45	FKTP	FKRTL (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut)			
	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
<b>PENUNJANG DIAGNOSTIK</b>	Buku KIA SDIDTK(KPSP)  DL, UL, FL	Buku KIA SDIDTK(KPSP)  DL, UL, FL DENVER II, Uji tapis anemia, , uji tapis TBC	Buku KIA SDIDTK(KPSP)  DL, UL, FL DENVER II, CAT/CLAMS  Uji tapis anemia, uji tapis TBC, Foto thorax , Bone age, FT4, TSHs	Buku KIA SDIDTK(KPSP)  DL, UL, FL DENVER II, CAT/CLAMS  Uji tapis anemia, uji tapis TBC, Foto thorax, Bone age, FT4, TSHs  Pemeriksaan Sesuai Red flags yang ditemukan	Buku KIA SDIDTK(KPSP)  DL, UL, FL DENVER II,Uji tapis anemia, uji tapis TBC, Foto thorax, Bone age, FT4, TSHs, CAT/CLAMS PSC-17/SDQ,  Pemeriksaan lain yang tidak dapat dilakukan di level 4 Sesuai Red flags

Kode E45	FKTP	FKRTL (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut)			
	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
<b>ALAT KES</b>	Alat skrining pertumbuhan (stadiometer, timbangan berat badan digital, buku KIA) Alat skrining perkembangan umum (Buku KIA, KPSP (buku SDIDTK) Formulir rujukan	Alat skrining pertumbuhan (stadiometer, timbangan berat badan digital, Alat skrining perkembangan umum (Denver II) Formulir rujukan ,	Alat skrining pertumbuhan (stadiometer, timbangan berat badan digital, Alat skrining perkembangan umum (Denver II), CAT/CLAMS Foto Rontgen Laborat Formulir rujukan	Alat skrining pertumbuhan (stadiometer, timbangan berat badan digital, Alat skrining perkembangan umum (Denver II), Foto Rontgen CAT/CLAMS Laborat / pemeriksaan penunjang Sesuai Red flag yang ditemukan Formulir rujukan	Alat skrining pertumbuhan (stadiometer, timbangan berat badan digital, Alat skrining perkembangan umum (Denver II), CAT/CLAMS, PSC-17 dan atau SDQ) Foto Rontgen Laborat / pemeriksaan penunjang Sesuai Red flag yang ditemukan Formulir rujukan

Kode E45	FKTP	FKRTL (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut)			
	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
<b>OBAT / tatalaksana</b>	Konseling KIE Tatalaksana Terapi nutrisi Intervensi stimulasi	Konseling KIE Tatalaksana Terapi nutrisi Intervensi stimulasi Terapi medikamentosa	Konseling KIE Tatalaksana Terapi nutrisi Intervensi stimulasi Terapi medikamentosa Terapi rehabilitatif	Konseling KIE Tatalaksana Terapi nutrisi Intervensi stimulasi Terapi medikamentosa Terapi rehabilitatif/ korektif	Konseling KIE Tatalaksana Terapi nutrisi Intervensi stimulasi Terapi medikamentosa Terapi rehabilitatif/korektif Terapi kausatif sesuai red flag INTERVENSI INTERDISIPLINER



Kode	FKTP	FKRTL (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut)				Referensi
	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5	
SDM	<b>MINIMAL</b> Bidan/perawatDokter umum	<b>MINIMAL</b> Bidan/perawat Dokter umum <b>Dokter Spesialis Anak</b>	<b>MINIMAL</b> Bidan/perawat Dokter Umum Dokter Spesialis Anak  <b>Fisioterapis/ terapis lainnya</b>	<b>MINIMAL</b> Bidan/perawat Dokter Umum Dokter Spesialis Anak  <b>Dokter Spesialis Anak Konsultan TKPS</b>  <b>Dokter Spesialis Kedokteran Fisik-Rehabilitasi Medis</b>  <b>Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa</b>  <b>Dokter Spesialis Mata</b>  <b>Dokter Spesialis THT</b>  <b>Terapis (terapi okupasi, terapi wicara, fisioterapis)</b>  <b>Psikolog klinis Ahli gizi</b>	<b>MINIMAL</b> Bidan/perawat Dokter Umum Dokter Spesialis Anak Dokter Spesialis Anak Konsultan TKPS  <b>-Dokter Spesialis Anak Konsultan Endokrin</b> <b>-Dokter Spesialis Anak Konsultan Neurologi</b> <b>-Dokter Spesialis Anak Konsultan NPM</b> <b>-Dokter Spesialis Kedokteran Fisik-Rehabilitasi Medis Anak</b> <b>-Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa Anak</b> <b>-Dokter Spesialis Mata Anak</b> <b>-Dokter Spesialis THT</b> <b>Konsultan Neurootologi dan Audiologi</b> <b>-Terapis (terapi okupasi, terapi wicara anak, fisioterapis anak)</b> <b>-Psikolog klinis anak</b> <b>-Ahli gizi</b>	

Kode E45	FKTP	FKRTL (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut)			
	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
<b>KRITERIA DIRUJUK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tidak ada perbaikan setelah dilakukan tatalaksana selama 2-4 minggu</li> <li>Terdapat kemungkinan penyimpangan perkembangan</li> </ul> <p><b>Rujuk ke FKTRL level 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Terdapat tanda red flag (+)</li> </ul> <p><b>Rujuk ke level 4/5</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tidak ada perbaikan setelah dilakukan tatalaksana selama 2-4 minggu</li> <li>Denver II : suspect</li> <li>Di luar rentang TPG</li> </ul> <p><b>Rujuk ke FKRTL level 3</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Terdapat tanda red flag (+)</li> </ul> <p><b>Rujuk ke level 4/5</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tidak ada perbaikan setelah dilakukan tatalaksana selama 2-4 minggu</li> <li>Denver II : suspect</li> <li>FSDQ CAT/CLAMS &lt; 85</li> <li>Di luar rentang TPG</li> </ul> <p><b>Rujuk ke FKRTL level 4</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Terdapat tanda red flag (+)</li> </ul> <p><b>Rujuk ke level 4/5</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tidak ada perbaikan setelah dilakukan tatalaksana selama 4 minggu</li> <li>Denver II : suspect</li> <li>FSDQ CATS/CLAMS &lt; 85</li> <li>Di luar rentang TPG</li> <li>Bone age tidak sesuai umur</li> <li>Tidak ada fasilitas untuk pemeriksaan Redflag</li> <li>Tidak ada SDM terkait temuan Redflag</li> </ul> <p><b>Rujuk ke FKRTL level 5</b></p>	

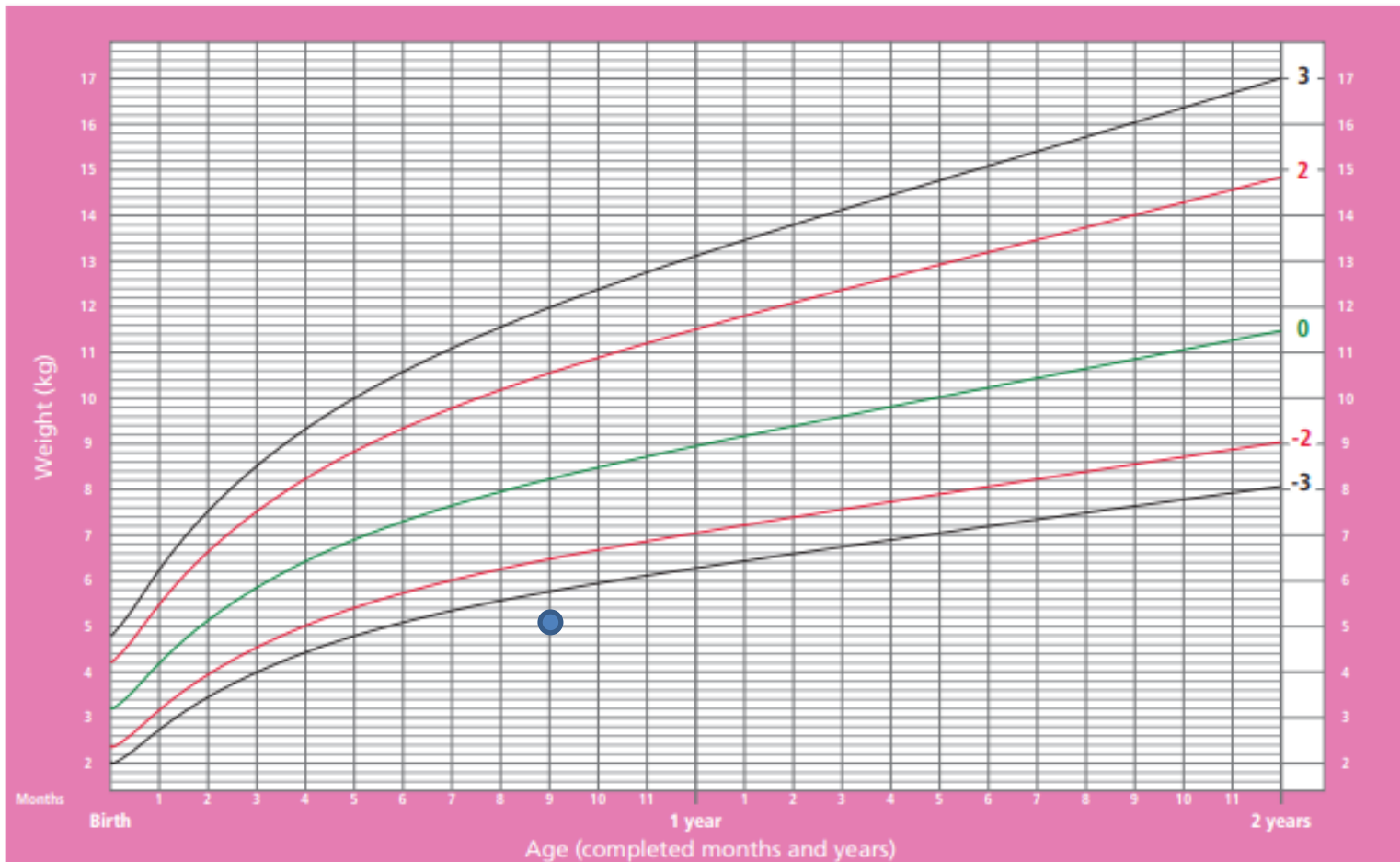
Kode E45	FKTP	FKRTL (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut)				
		Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
KRITERIA RUJUK BALIK	-	Rujuk balik ke FKRTL level 1 <ul style="list-style-type: none"><li>Melanjutkan tatalaksana nutrisi dan gangguan perkembangan</li></ul>	Rujuk balik ke FKRTL level 2 <ul style="list-style-type: none"><li>Melanjutkan talaksana definitif terkait red flag dan komorbid</li><li>Melanjutkan tatalaksana nutrisi dan gangguan perkembangan</li><li>Denver II : normal</li></ul>	Rujuk balik ke FKRTL level 3,2 (disesuaikan dengan fasilitas SDM dan penunjang) <ul style="list-style-type: none"><li>Melanjutkan talaksana definitif terkait red flag dan komorbid</li><li>Melanjutkan tatalaksana nutrisi dan gangguan perkembangan</li><li>Denver II : normal</li><li>FSDQ CAT/CLAMS &gt; 85</li></ul>	Rujuk balik ke FKRTL level 4,3 (disesuaikan dengan fasilitas SDM dan penunjang) <ul style="list-style-type: none"><li>apabila telah dilakukan tatalaksana definitif terkait red flag dan komorbid</li><li>Indikator pertumbuhan BB/PB normal</li><li>Tren arah pertumbuhan BB/U sejajar median</li><li>Denver II : normal</li><li>FSDQ CAT/CLAMS &gt; 85</li><li>PSC-!7 / SDQ normal</li></ul>	

# CONTOH KASUS

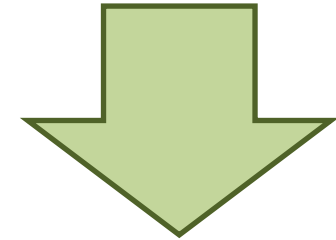
An. Rina, perempuan, usia 9 bulan, Bersama ibunya diantar kader ke puskesmas karena BB/U < - 3 SD dan hasil penilaian ceklis di buku KIA ada beberapa yang tidak terisi.

## Weight-for-age GIRLS

Birth to 2 years (z-scores)



WHO Child Growth Standards



**Bagaimana tatalaksana  
dan alur rujukan anak  
tersebut?**

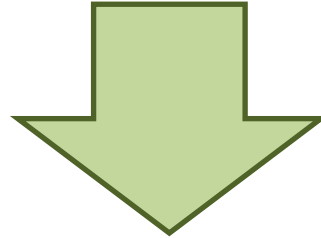
**Ceklis kelompok Usia 9 bulan:**

		Ya	Tidak
1.	Bayi bisa duduk secara mandiri?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	Bayi belajar berdiri, kedua kakinya menyangga sebagian berat badan?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3.	Bayi bisa merangkak meraih mainan atau mendekati seseorang?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Bayi bisa memindahkan benda dari satu tangan ke tangan lainnya.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Bayi bisa memungut 2 benda, kedua tangan pegang 2 benda pada saat bersamaan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Bayi bisa memungut benda sebesar kacang dengan cara meraup?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Bayi bersuara tanpa arti, mamama, bababa, dadada, tatatata?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Bayi mencari mainan/benda yang dijatuhkan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Bayi bermain tepuk tangan/ciluk ba	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Bayi bergembira dengan melempar benda?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Bayi makan kue sendiri?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**LEVEL 1**

**PUSKESMAS/KLINIK PRATAMA**

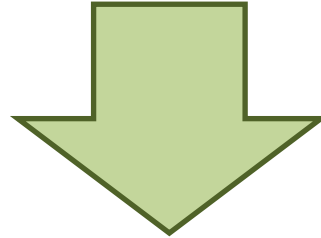
**Dokter umum; bidan/perawat**



- **Anamnesis dan pemeriksaan fisik (antropometri)**
- **Pengenalan Red flag**
- **Pemeriksaan pertumbuhan:**
  - indikator pertumbuhan : BB/U, PB/U, BB/PB, LK/U
- **Pemeriksaan perkembangan:**
  - Pemeriksaan perkembangan dengan **KPSP**
- **Lab : DL, UL, FL**

## LEVEL 1

**Dokter umum; bidan/perawat**



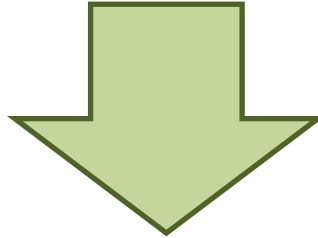
### **Anamnesis**

- Anak GTM dan tidak menghabiskan porsi makan, hanya mau menyusu dan lebih senang makan buah dan kuah sayur bening
- Pola asuh permisif
- Riwayat prenatal-natal-pasca natal baik
- Tidak demam, tidak batuk, tidak muntah
- Buang air kecil dan buang air besar kesan normal



## LEVEL 1

**Dokter umum; bidan/perawat**



### **Pemeriksaan fisik (antropometri)**

- PF dalam batas normal, tidak ada dismorfik
- BB: 5 kg, TB: 60 cm, LK: 42 cm.
- **Red flag (-)**

### **Lab:**

- dalam batas normal

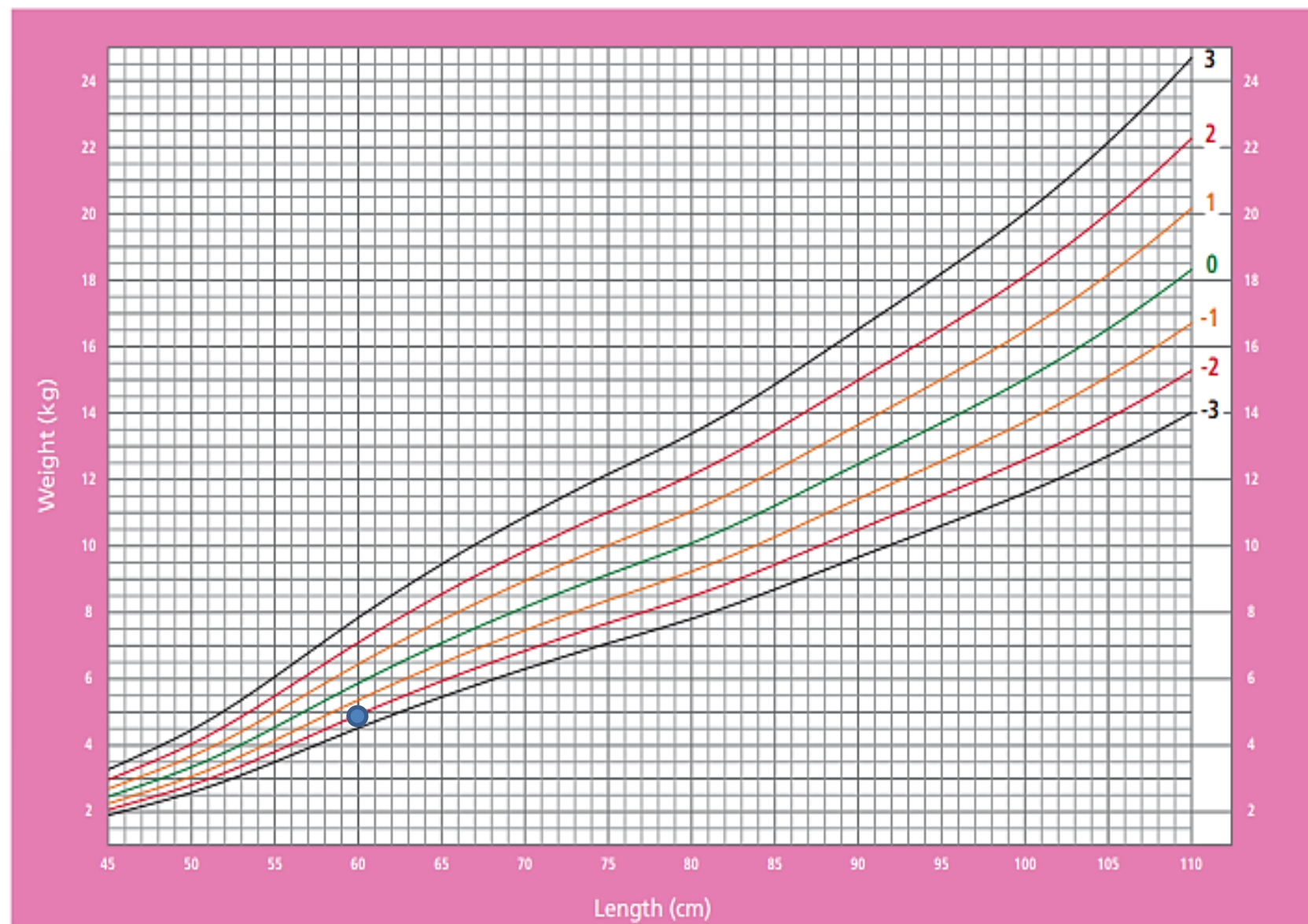
### **Pemeriksaan status pertumbuhan:**

- Indikator pertumbuhan dan kecenderungan arah pertumbuhan (tren)

## LEVEL 1

# Weight-for-length GIRLS

Birth to 2 years (z-scores)

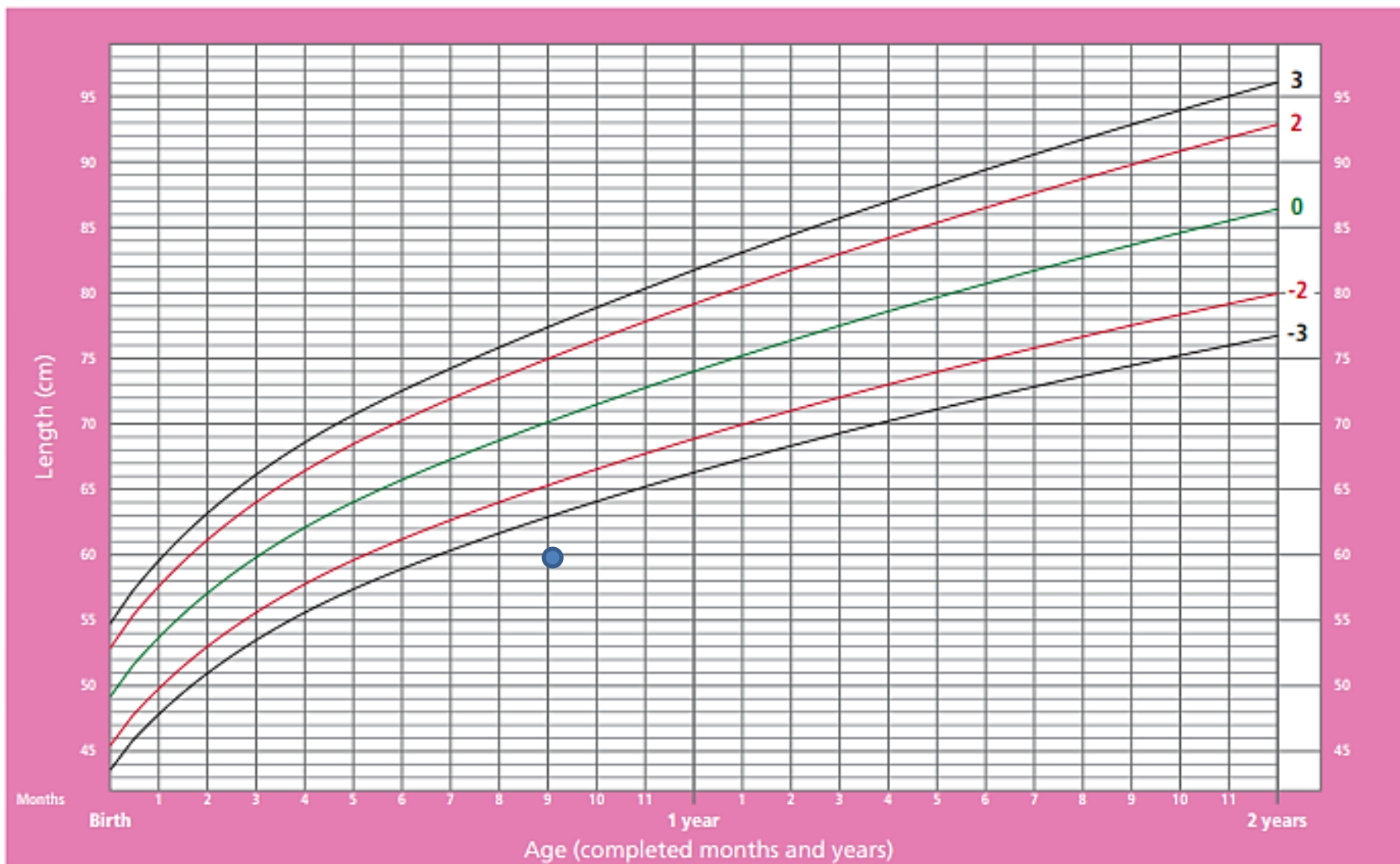


BB/PB < - 1 SD  
Normal / gizi baik

## LEVEL 1

# Length-for-age GIRLS

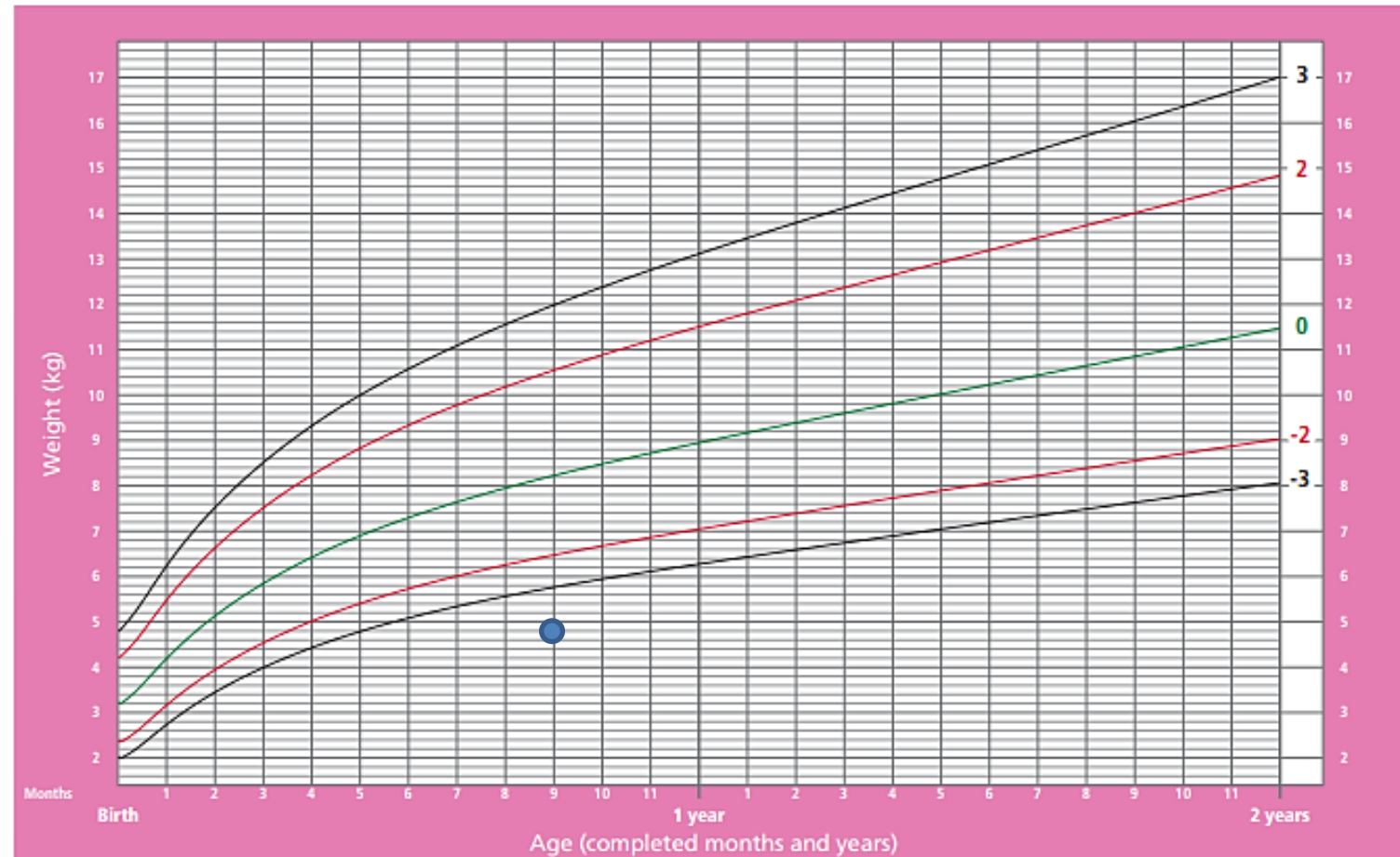
Birth to 2 years (z-scores)



PB/U < - 3 SD  
Sangat Pendek

## Weight-for-age GIRLS

Birth to 2 years (z-scores)



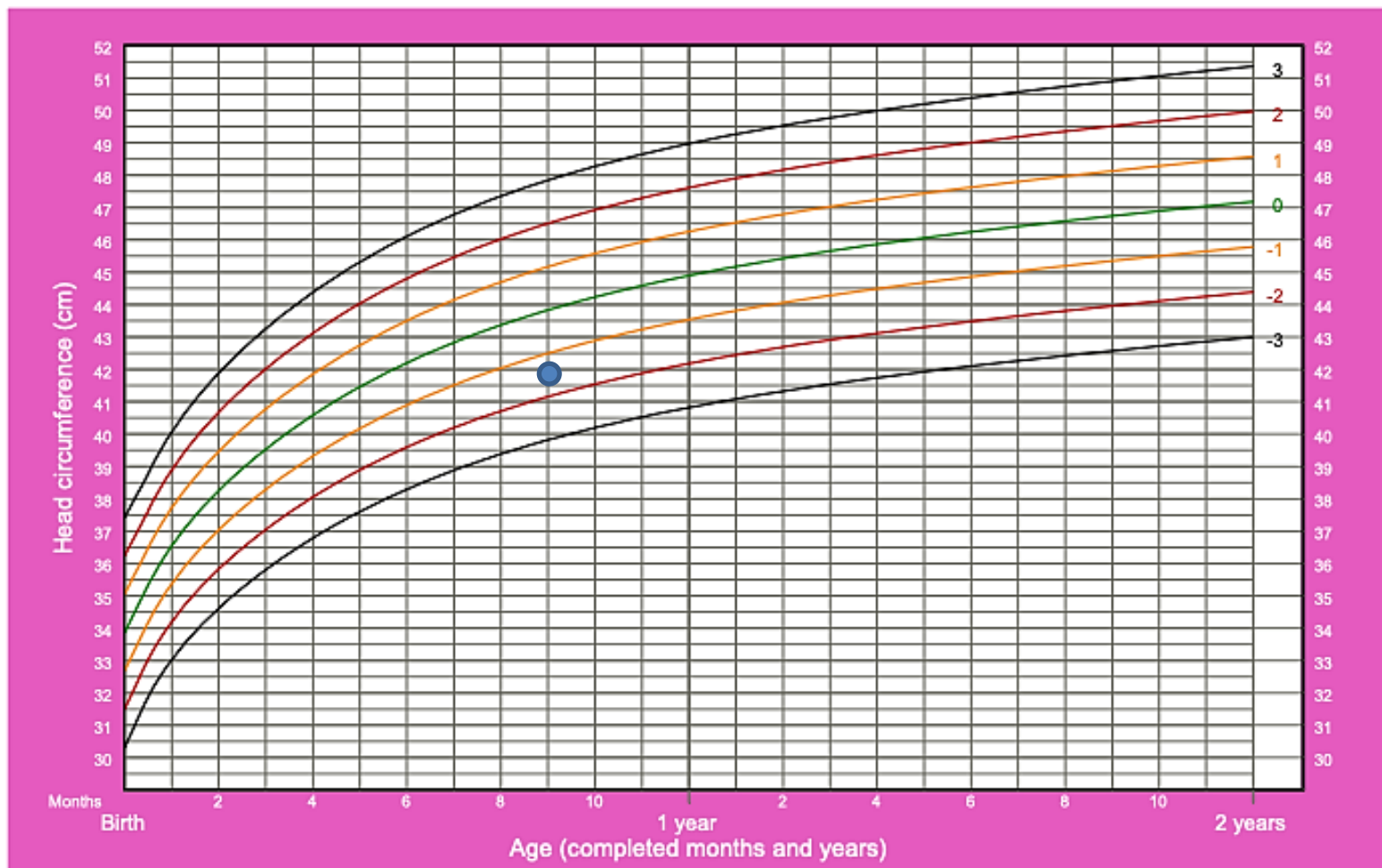
BB/U < - 3 SD

Berat sangat kurang

## LEVEL 1

### Head circumference-for-age GIRLS

Birth to 2 years (z-scores)



WHO Child Growth Standards

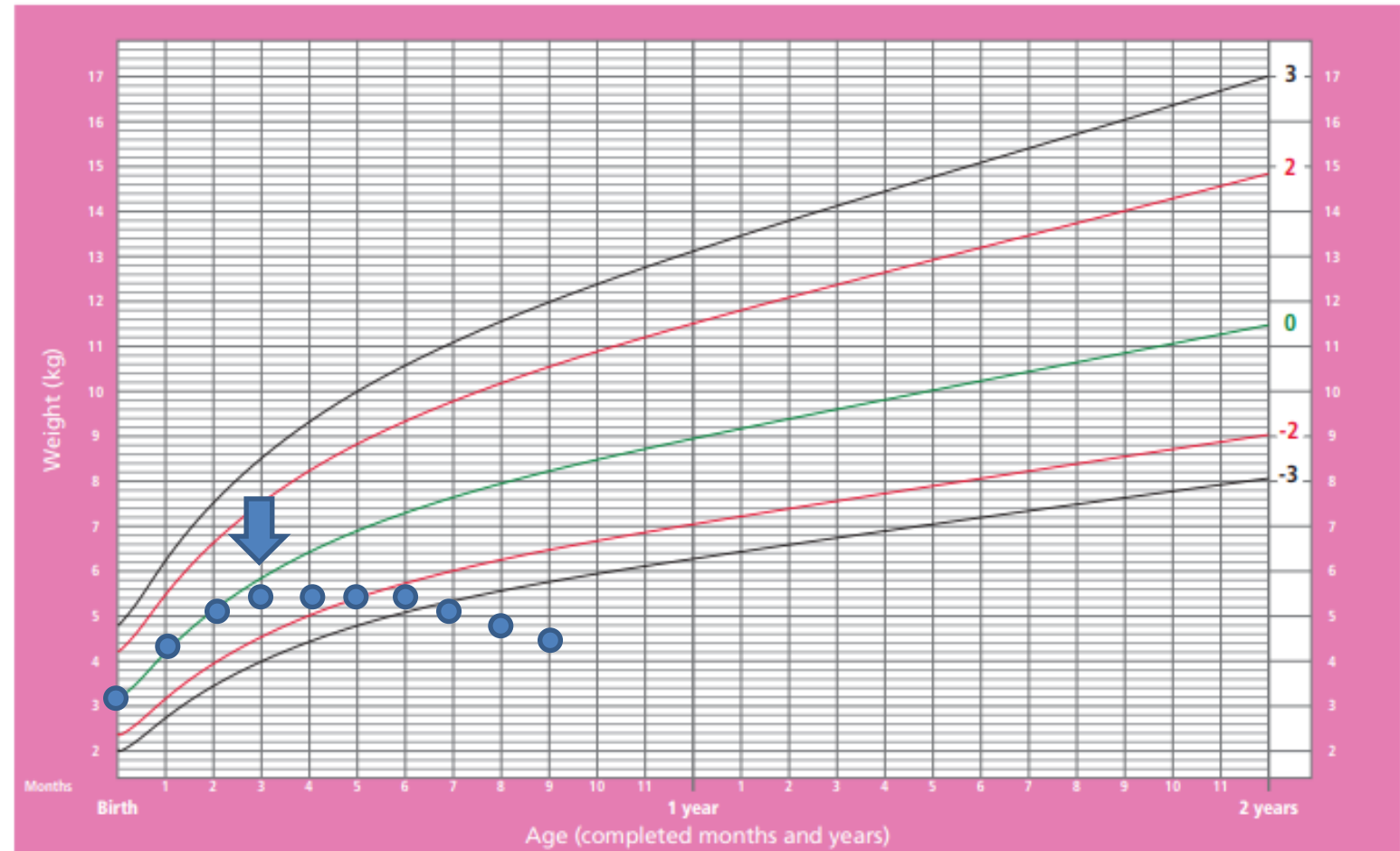
LK/U < - 1 SD

Normosefal

# TREN ARAH PERTUMBUHAN

## Weight-for-age GIRLS

Birth to 2 years (z-scores)

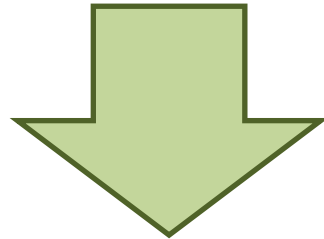


Sejak usia 3 bulan  
Arah pertumbuhan  
menjauhi median



## LEVEL 1

**Dokter umum; bidan/perawat**



## Pemeriksaan status perkembangan:

### Ceklis kelompok Usia 9 bulan:

	Ya	Tidak
1. Bayi bisa duduk secara mandiri?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Bayi belajar berdiri, kedua kakinya menyangga sebagian berat badan?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Bayi bisa merangkak meraih mainan atau mendekati seseorang?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Bayi bisa memindahkan benda dari satu tangan ke tangan lainnya.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Bayi bisa memungut 2 benda, kedua tangan pegang 2 benda pada saat bersamaan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Bayi bisa memungut benda sebesar kacang dengan cara meraup?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Bayi bersuara tanpa arti, mamama, bababa, dadada, tatatata?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Bayi mencari mainan/benda yang dijatuhkan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Bayi bermain tepuk tangan/ciluk ba	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Bayi bergembira dengan melempar benda?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Bayi makan kue sendiri?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>






(Positif) perkembangan tidak sesuai kelompok usia

## KPSP Usia 9 bulan:

### KPSP PADA BAYI UMUR 9 BULAN

Alat dan bahan yang dibutuhkan:

- wool merah
- Kismis
- 2 kubus
- Mainan

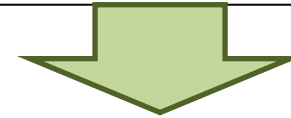
	YA	TIDAK
<b>Bayi Terlentangan</b>		
1 Pada posisi bayi telentang, pegang kedua tangannya lalu tarik perlahan-lahan ke posisi duduk. Dapatkah bayi mempertahankan lehernya secara kaku seperti gambar di sebelah kiri ?  Jawab: Ya      Jawab: Tidak Jawab TIDAK bila kepala bayi jatuh kembali seperti gambar sebelah kanan.	<b>Gerak Kasar</b> <b>V</b>	
<b>Bayi dipangku ibunya/pengasuh di tepi meja periksa</b>		
2 Tarik perhatian bayi dengan memperlihatkan wool merah, kemudian jatuhkan ke lantai. Apakah bayi mencoba mencarinya? Misalnya mencari di bawah meja atau di belakang kursi?	<b>Gerak Halus</b>	<b>V</b>
3 Taruh 2 kubus di atas meja, buat agar bayi dapat memungut masing-masing kubus dengan masing-masing tangan dan memegang satu kubus pada masing-masing tangannya	<b>Gerak Kasar</b> <b>V</b>	
4 Taruh kismis di atas meja. Dapatkah bayi memungut dengan tangannya benda-benda kecil seperti kismis, kacang-kacangan, potongan biskuit, dengan gerakan miring atau menggerapai seperti gambar ? 	<b>Gerak Kasar</b>	<b>V</b>
5 Letakkan suatu mainan yang dinginkannya di luar jangkauan bayi, apakah ia mencoba mendapatkannya dengan mengulurkan lengan atau badannya?	<b>Sosialisasi dan Kemandirian</b>	<b>V</b>
<b>Tanya Ibu/Pengasuh</b>		
6 Apakah pernah melihat bayi memindahkan mainan atau kue kering dari satu tangan ke tangan yang lain? Benda-benda panjang seperti sendok atau kerincingan bertangkai tidak ikut dinilai.	<b>Gerak Halus</b>	<b>V</b>
7 Apakah bayi dapat makan kue kering sendiri?	<b>Sosialisasi dan Kemandirian</b> <b>V</b>	
8 Pada waktu bayi bermain sendiri dan ibu diam-diam datang berdiri di belakangnya, apakah ia menengok ke belakang seperti mendengar kedatangan anda? Suara keras tidak ikut dihitung. Jawab YA hanya jika anda melihat reaksinya terhadap suara yang perlahan atau bisikan.	<b>Bicara dan Bahasa</b> <b>V</b>	
<b>Bayi dipangku pemeriksa</b>		
9 Jika anda mengangkat bayi melalui ketiaknya ke posisi berdiri, dapatkah ia menyangga sebagian berat badan dengan kedua kakinya? Jawab YA bila ia mencoba berdiri dan sebagian berat badan tertumpu pada kedua kakinya.	<b>Gerak Kasar</b>	<b>V</b>
10 Tanpa disangga oleh bantal, kursi atau dinding, dapatkah bayi duduk sendiri selama 60 detik? 	<b>Gerak Kasar</b>	<b>V</b>
<b>TOTAL</b>		

**YA= 4, interpretasi: kemungkinan penyimpangan perkembangan**

## LEVEL 1

# DIAGNOSIS An. Rina:

- **Kemungkinan stunting**
- Sangat pendek
- Berat badan sangat kurang
- Kemungkinan penyimpangan perkembangan
- Normosefal



- **Konseling, informasi dan edukasi (KIE)**
  - Intervensi stimulasi
  - Intervensi nutrisi

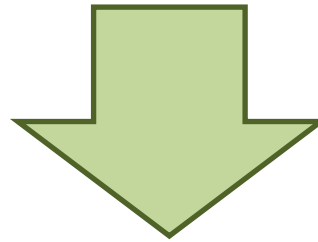


**RUJUK FKRTL Level II**



**LEVEL 2, RS KELAS D**  
**KLINIK UTAMA**

**Dokter Spesialis Anak,** Dokter umum, bidan/perawat



- Hitung Tinggi Potensi Genetik (TPG)
- Pemeriksaan perkembangan dengan **Denver II**
- **Uji tapis anemia , skoring TB**

**LEVEL 2, RS KELAS D**  
**KLINIK UTAMA**

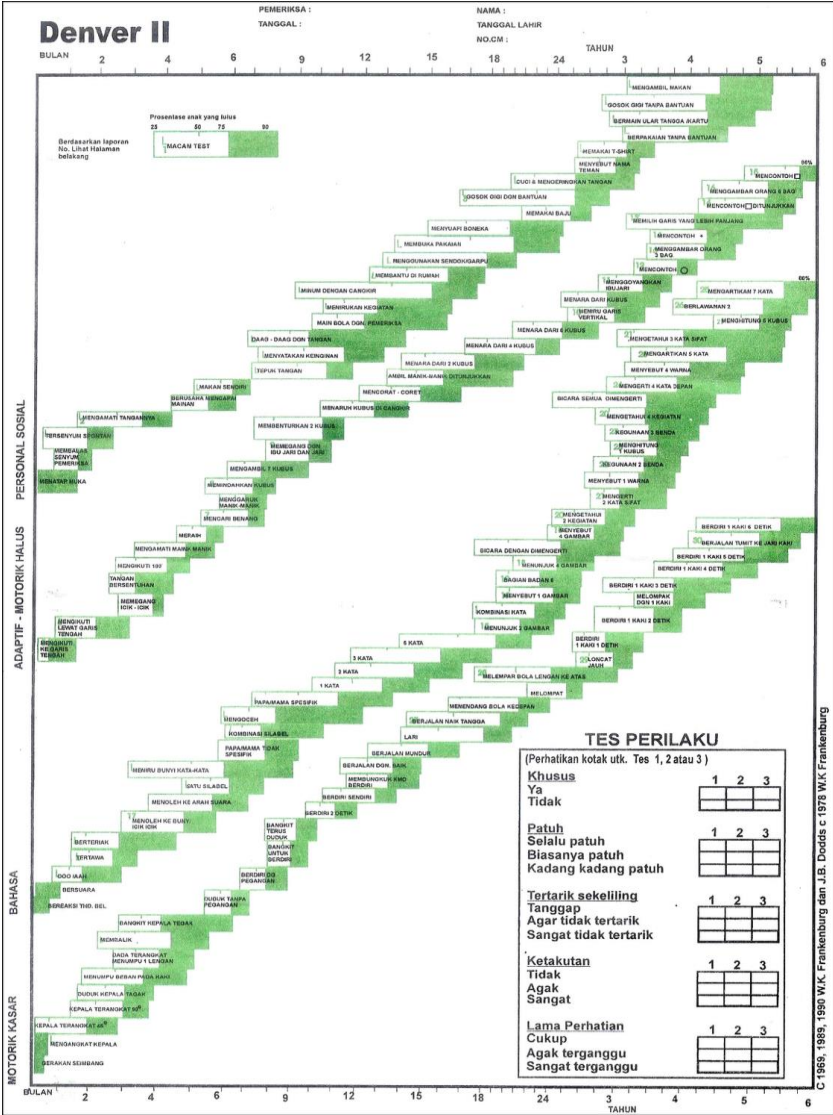
## **TINGGI POTENSI GENETIK**

### **Mid parenteral height**

Anak laki-laki	$= \frac{(\text{TB ibu} + 13) + \text{TB ayah}}{2}$	$\pm 8,5 \text{ cm}$
Anak perempuan	$= \frac{(\text{TB ayah} - 13) + \text{TB ibu}}{2}$	$\pm 8,5 \text{ cm}$

**HASIL TPG An. Rina DILUAR TPG**

**LEVEL 2, RS KELAS D  
KLINIK UTAMA**



## Denver II :

Motorik kasar : sesuai usia 3 bulan

Motorik halus : sesuai usia 4

Personal sosial : sesuai usia 6

Bahasa : sesuai usia 5

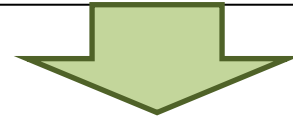
## Kesan : Suspek

**LEVEL 2, RS KELAS D**  
**KLINIK UTAMA**

- Pemeriksaan perkembangan dengan **Denver II:**  
SUSPEK (KETERLAMBATAN DI SEMUA ASPEK PERKEMBANGAN)
- **skoring TB negatif**
- **Lab : mendukung anemia defisiensi zat besi**

## DIAGNOSIS An.Rina:

- **Stunting (E45)**
- **Global Developmental Delay (F88)**
- **ADB (D50)**



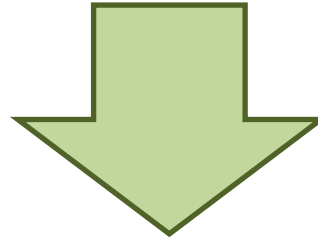
- **Konseling, informasi dan edukasi (KIE)**
  - **Intervensi stimulasi**
  - **Intervensi nutrisi**
  - **Terapi zat besi**



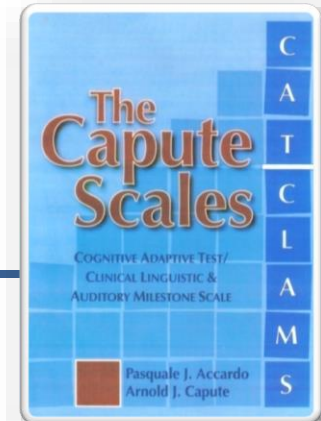
**FKRTL Rujuk Level III**

**LEVEL 3, RS KELAS C**  
**KLINIK TUMBUH KEMBANG LEVEL-1**

**Dokter Spesialis Anak, Dokter umum,  
Bidan/perawat, Fisioterapis/ terapis lainnya**



- Bone Age, FT4, TSHs
- Pemeriksaan perkembangan dengan **CAT/CLAMS**

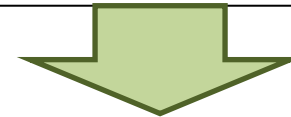


# LEVEL 3, RS KELAS C KLINIK TUMBUH KEMBANG LEVEL-1

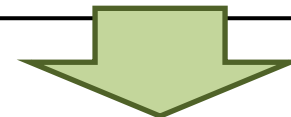


The Capote Scales Scoring Sheet	
Name Anak: _____, Umur: _____, Jenis Kelamin: _____	
Tanggal Lahir: _____, Tanggal Pemeriksaan: _____	
Dokter/Spesialis: _____, Lokasi: _____	
Input nilai hasil pemeriksaan (jika ada): _____	
<b>Skorifikasi berdasarkan Tes:</b>	
<b>1. Rasio Panjang Leher (RL) / Tinggi Badan (TB)</b>	
1. Rasio RL/TB ( )	2. Rasio RL/TB ( )
3. Rasio RL/TB ( )	4. Rasio RL/TB ( )
<b>2. Rasio Panjang Leher (RL) / Tinggi Badan (TB)</b>	
1. Rasio RL/TB ( )	2. Rasio RL/TB ( )
3. Rasio RL/TB ( )	4. Rasio RL/TB ( )
<b>3. Rasio Panjang Leher (RL) / Tinggi Badan (TB)</b>	
1. Rasio RL/TB ( )	2. Rasio RL/TB ( )
3. Rasio RL/TB ( )	4. Rasio RL/TB ( )
<b>4. Rasio Panjang Leher (RL) / Tinggi Badan (TB)</b>	
1. Rasio RL/TB ( )	2. Rasio RL/TB ( )
3. Rasio RL/TB ( )	4. Rasio RL/TB ( )
<b>5. Rasio Panjang Leher (RL) / Tinggi Badan (TB)</b>	
1. Rasio RL/TB ( )	2. Rasio RL/TB ( )
3. Rasio RL/TB ( )	4. Rasio RL/TB ( )

- Bone Age tidak sesuai Umur
- Hasil FT4, TSHs : Hipotiroid
- FSDQ CAT/CLAMS < 85



- Konseling, informasi dan edukasi (KIE)
  - Intervensi nutrisi
  - Terapi Hipotiroid
  - Terapi rehabilitatif
- Tidak ada perbaikan setelah tatalaksana 4 mgg



**RUJUK FKRTL Level IV/V**

## LEVEL 4/5

Kuesioner Kekuatan dan Kelemahan pada Anak  
(Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ))  
usia 4 - 10 dan

Nama anak/penderita: ..... dan keluarga/pengasuh: .....  
Tanggal pengisian: ..... dan tanggal pemeriksaan: .....

Untuk setiap pernyataan, lingkari pada kotak kanan anak dengan patiran angka, menggunakan  
skala seperti di atas untuk anak usia 4-10 dan 11-17 tahun.

No.	Pernyataan	Tidak Sesuai	Sangat Sesuai
1	Anak ini sering merasa sedih atau kesal	0	2
2	Anak ini sering merasa takut atau cemas	0	2
3	Anak ini sering merasa malu atau malu-malu	0	2
4	Anak ini sering merasa marah atau kesal	0	2
5	Anak ini sering merasa sedih atau kesal	0	2
6	Anak ini sering merasa malu atau malu-malu	0	2
7	Anak ini sering merasa marah atau kesal	0	2
8	Anak ini sering merasa sedih atau kesal	0	2
9	Anak ini sering merasa malu atau malu-malu	0	2
10	Anak ini sering merasa marah atau kesal	0	2
11	Anak ini sering merasa sedih atau kesal	0	2
12	Anak ini sering merasa malu atau malu-malu	0	2
13	Anak ini sering merasa marah atau kesal	0	2
14	Anak ini sering merasa sedih atau kesal	0	2
15	Anak ini sering merasa malu atau malu-malu	0	2
16	Anak ini sering merasa marah atau kesal	0	2
17	Anak ini sering merasa sedih atau kesal	0	2
18	Anak ini sering merasa malu atau malu-malu	0	2
19	Anak ini sering merasa marah atau kesal	0	2
20	Anak ini sering merasa sedih atau kesal	0	2



Dokter Spesialis Anak, Dokter umum, Bidan/perawat,  
Terapis, Ahli Gizi,

Dokter Spesialis Anak Konsultan, Psikolog klinis anak

- SDQ abnormal
- Terdapat *Red Flag* : Penyakit Jantung Bawaan

KONSELING KIE  
INTERVENSI MULTIDISIPLINER  
TERAPI NUTRISI  
INTERVENSI STIMULASI  
TERAPI KAUSATIF SESUAI *RED FLAG*





WORKSHOP PENANGANAN KASUS RUJUKAN KELAINAN TUMBUH KEMBANG BALITA  
BAGI DOKTER SP. A KAB/KOTA DI 200 KAB/KOTA LOKUS PENURUNAN AKB TAHUN 2021

Rabu – Jum'at, 15-17 Desember 2021

# TERIMA KASIH

