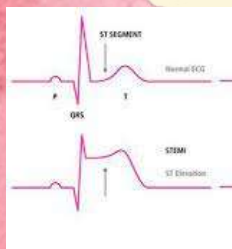


PENANGANAN STUNTING DAN KESEHATAN JANTUNG

DALAM Mendukung TRANSFORMASI KESEHATAN



Penulis :

**Muchsin Riviwanto, Gusnedi, Irmawartini, Eyino Sugriarta, Efitra,
Edmon, Evi Maria Lestari Silaban, Deharnita, Nova Herawati,
Marni Handayani, Sofiya Chairani**

PENANGANAN STUNTING DAN KESEHATAN JANTUNG

Penulis:

Muchsin Riviwanto

Gusnedi

Irmawartini

Evino Sugriarta

Efitra

Edmon

Evi Maria Lestari Silaban

Deharnita

Nova Herawati

Marni Handayani

Sofiya Chairani



GET PRESS INDONESIA

PENANGANAN STUNTING DAN KESEHATAN JANTUNG

Penulis:

Muchsin Riviwanto

Gusnedi

Irmawartini

Evino Sugriarta

Efitra

Edmon

Evi Maria Lestari Silaban

Deharnita

Nova Herawati

Marni Handayani

Sofiya Chairani

ISBN:978-623-125-543-3

Editor: Dr. Aidil Onasis, SKM, M.Kes

Penyunting: Mila Sari, S.ST, M.Si

Desain Sampul dan Tata Letak: Handri Maika Saputra, S.ST

Penerbit : GET PRESS INDONESIA

Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022

Redaksi :

Jln. Palarik Air Pacah No 26 Kel. Air Pacah

Kec. Koto Tangah Kota Padang Sumatera Barat

Website : www.getpress.co.id

Email : adm.getpress@gmail.com

Cetakan pertama, Desember 2024

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan
dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Pertama – tama penulis mengucapkan puji dan syukur kehadirat Allah SWT karena berkat dan rahmat Nya penulis telah dapat menyelesaikanpenulisan naskah buku ajar dengan judul Penanganan Stunting Dan Kesehatan Jantung Dalam Mendukung Transformasi Kesehatan ini. Penulisan buku ini dilatarbelakangi lambatnya penurunan angka stunting di Indonesia angka stunting di Indonesia pada tahun 2023 tercatat sebesar 21,5 persen, hanya turun 0,1 persen dari tahun sebelumnya yang sebesar 21,6 persen. Begitu juga Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 dan 2018 menunjukan tren peningkatan penyakit jantung yakni 0,5% pada 2013 menjadi 1,5% pada 2018. Bahkan penyakit jantung ini menjadi beban biaya terbesar. Berdasarkan data BPJS Kesehatan pada 2021 pembiayaan kesehatan terbesar ada pada penyakit jantung sebesar Rp.7,7 triliun.

Dengan aspek persoalan yang sangat luas tersebut, pendekatan multidimensional atau lintas disiplin sangat perlu untuk dilakukan untuk mencegah dan mengurangi stunting ini. Karena itu, fungsi dan peranan para akademisi maupun kegiatan-kegiatan mahasiswa dalam Tridarma perguruan tinggi memegang peranan penting terutama perguruan tinggi kesehatan. Oleh karena itu penulis memberanikan diri untuk mencoba menyusun buku ini dengan harapan dapat membantu dalam proses belajar mengajar bagi mahasiswa baik kuliah teori maupun praktek lapangan .

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah memfasilitasi proses penerbitan naskah buku ini. Akhirnya, segala tanggungjawab akademis dari naskah buku ini sepenuhnya berada di tangan penulis. Akhir kata jika pembaca menemukan kesalahan, penulis dengan senang hati menerima kritik dan saran yang membangun serta dapat disampaikan kepada penulis.

Padang, November 2024

Penulis

Daftar Isi

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I TRANSFORMASI KESEHATAN.....	01
BAB II STUNTING.....	05
A. PENDAHULUAN.....	05
B. DEFINISI STUNTING.....	07
C. DAMPAK STUNTING.....	07
D. FAKTOR RISIKO.....	08
E. FAKTOR RESIKO LAIN.....	24
F. PENANGANAN STUNTING.....	28
G. UPAYA PENCEGAHAN STUNTING	29
H. INTERVENSI SPESIFIK PERCEPAT PENURUNAN STUNTING.....	30
I. INTERVENSI SENSITIVITY.....	31
J. KESIMPULAN.....	32
REFERENSI.....	33
BAB III KESEHATAN JANTUNG.....	34
A. PENDAHULUAN.....	34
B. DEFINISI PENYAKIT JANTUNG.....	35
C. DEFINISI PENYAKIT JANTUNG.....	35
D. JENIS PENYAKIT JANTUNG.....	36
E. PENYEBAB DAN GEJALA PENYAKIT JANTUNG.....	37
F. FAKTOR RISIKO PENYAKIT JANTUNG.....	37
G. GEJALA PENYAKIT JANTUNG	42
H. PENANGANAN DAN PENCEGAHAN.....	42
I. MANFAATKAN POSBINDU PTM UNTUK DETEKSI DINI.....	46
J. KESIMPULAN.....	52
REFERENSI.....	53

BAB I

TRANSFORMASI KESEHATAN

Kemenkes RI terus melakukan transformasi kesehatan untuk mewujudkan Indonesia yang sehat dan maju. Transformasi kesehatan ini meliputi berbagai upaya, seperti meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, meningkatkan aksesibilitas dan keterjangkauan pelayanan kesehatan, serta meningkatkan kualitas sumber daya manusia di bidang kesehatan. Dengan adanya transformasi kesehatan ini, diharapkan masyarakat Indonesia dapat memiliki akses yang lebih baik terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau, sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat Indonesia secara keseluruhan. Setiap tanggal 12 November diperingati sebagai Hari Kesehatan Nasional (HKN) dan pada tahun ini merupakan peringatan yang ke-59 dengan mengusung tema "Transformasi Kesehatan Untuk Indonesia Maju". Tema tersebut diambil dalam rangka mencerminkan komitmen pemerintah untuk terus meningkatkan





kualitas pelayanan kesehatan, akses, dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan. Transformasi kesehatan bukan hanya perubahan dalam sistem kesehatan, tetapi juga melibatkan perubahan dalam perilaku individu dan komitmen bersama untuk menciptakan masyarakat yang lebih sehat dan Sejahtera.

Transformasi kesehatan ini dilakukan melalui enam pilar, yaitu transformasi Layanan Kesehatan Primer, transformasi Layanan Rujukan, transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan, transformasi Sistem Pembiayaan Kesehatan, transformasi SDM Kesehatan, dan transformasi Teknologi Kesehatan. Berikut adalah beberapa capaian transformasi kesehatan yang diharapkan pada tahun 2023 menurut indonesia.go.id :

1. Reformasi sistem kesehatan nasional secara besar-besaran untuk memperbaiki sistem kesehatan.
2. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, termasuk meningkatkan aksesibilitas dan keterjangkauan pelayanan kesehatan.
3. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia di bidang kesehatan.
4. Menurunkan angka stunting.
5. Mendorong industri farmasi yang kuat dan kompetitif.
6. Integrasi pelayanan kesehatan primer untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di setiap fase kehidupan



Kementerian Kesehatan menekankan transformasi dalam sistem kesehatan difokuskan untuk mencegah terjadinya keparahan suatu penyakit yang banyak diderita masyarakat seperti jantung coroner. Kementerian Kesehatan melalui transformasi sistem kesehatan menargetkan 90 persen keparahan pada penderita hipertensi dapat dikendalikan pada tahun 2024. Sebab hipertensi menjadi salah satu penyebab banyak orang terkena penyakit jantung. Upaya pencegahan penyakit ini, bertujuan untuk mencegah penyakit itu ke arah keparahan lebih lanjut atau kecacatan. Lewat transformasi yang dilakukan pada sistem layanan kesehatan, setiap penyakit dapat dideteksi lebih dini.

Penyakit kardiovaskular menjadi penyebab kematian nomor satu di Indonesia. Data dari Institute for Health Metrics and Evaluation, lembaga statistik kesehatan asal Amerika Serikat menyebutkan kematian akibat penyakit ini mencapai 36,3 persen dari total kematian di Indonesia pada 2016. Selanjutnya, kanker dan diabetes menjadi penyakit yang juga menimbulkan banyak kematian.

Risiko gangguan kesehatan yang berkaitan dengan jantung dan pembuluh darah ini bahkan tertinggi ketiga di ASEAN, setelah Laos dan Filipina. Evidence and Analytics, lembaga riset kesehatan asal Inggris mencatat berbagai faktor terkait pola hidup menjadi pemicu munculnya penyakit ini, antara lain kebiasaan merokok,hiperten



si dan kelebihan berat badan.

Dengan demikian, penyakit seperti jantung koroner bisa dikontrol atau diintervensi lebih baik sebelum terjadinya keparahan. Salah satu sosialisasi yang diperkenalkan sampai ke tingkat puskesmas adalah menjalankan ‘Patuh’ yakni (P)eriksa kesehatan secara rutin, (A)tasi penyakit dengan pengobatan yang tepat, (T)etap beraktivitas fisik dengan aman, (U)payakan diet sehat dan gizi seimbang, serta (H)indari asap rokok, minuman beralkohol juga zat karsinogenik lainnya.

BAB II

STUNTING

A. PENDAHULUAN

Stunting telah menjadi masalah yang dihadapi bersama oleh banyak negara. Laporan “UNICEF, WHO, World Bank Group Joint Malnutrition Estimates, 2021 Edition” yang dikeluarkan pada April 2021 menunjukkan bahwa terdapat 149,2 juta balita atau 22% dari total balita di seluruh dunia mengalami stunting di tahun 2020. Angka ini meningkat dari tahun 2019, yaitu sebanyak 144 juta balita atau 21,3%.

Pandemi diyakini dapat meningkatkan angka balita stunting di dunia sebagai akibat dari pembatasan interaksi sosial secara langsung, yang berpengaruh pula pada akses terhadap gizi dan pelayanan kesehatan. Indonesia merupakan negara yang pada saat ini masih menghadapi permasalahan gizi yang dapat menghambat proses tumbuh kembang anak. Salah satu permasalahan gizi yang paling banyak ditemukan pada anak di Indonesia adalah stunting



Di Indonesia, angka prevalensi stunting anak balita sudah menunjukkan trend penurunan dari 37,2% di 2013 (RISKESDAS) menjadi 27.7% di 2019 (SSGBI). Namun ini berarti 1 dari 4 anak balita Indonesia, atau lebih dari 8 juta anak, mengalami stunting. Pandemi COVID-19 yang sudah berlangsung sejak awal 2020 diperkirakan akan berdampak kepada upaya pencegahan stunting dan dapat menambah jumlah anak berisiko stunting

Masalah gizi kurang yang ada pada saat ini antara lain disebabkan oleh ketidakcukupan ketersediaan pangan dan zat-zat gizi tertentu tetapi juga dipengaruhi oleh kemiskinan, sanitasi lingkungan yang kurang baik, penyakit infeksi dan ketidaktahuan tentang gizi. Tingkat pengetahuan tentang gizi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi gizi pada baduta, disamping itu keadaan sosial ekonomi juga berpengaruh pada pemilihan jenis makanan tambahan dan waktu pemberian makanan serta kebiasaan hidup sehat (Supariasa & Purwaningsih, 2019).

Stunting pada anak dapat berkembang selama 2 tahun pertama kehidupan dan sebagian besar disebabkan oleh kekurangan nutrisi dan penyakit menular. Baduta stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti gizi ibu saat hamil, kondisi sosial ekonomi, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan mempengaruhi pertumbuhan janin dan risiko terjadinya stunting (Hastuti et al., 2020).

B. DEFINISI STUNTING :

Stunting merupakan persoalan yang sedang menjadi perhatian dunia. Stunting terjadi akibat ketidaksesuaian pemberian nutrisi dengan kebutuhan Balita pada tahap kehidupannya dan adanya gangguan gizi kronis dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Masalah ketidakseimbangan gizi pada Balita dapat menyebabkan pertumbuhan tidak maksimal sehingga memiliki postur yang pendek (Kementrian Kesehatan, 2022).

C. DAMPAK STUNTING :

Dampak Stunting umumnya terjadi karena diakibatkan oleh kurangnya asupan nutrisi pada 1.000 hari pertama anak. Hitungan 1.000 hari di sini dimulai sejak janin sampai anak berusia 2 tahun. Jika pada rentang waktu ini, gizi tidak dicukupi dengan baik, dampak yang ditimbulkan memiliki efek jangka pendek dan efek jangka panjang. Gejala stunting jangka pendek meliputi hambatan perkembangan, penurunan fungsi kekebalan, penurunan fungsi kognitif, dan gangguan sistem pembakaran. Sedangkan gejala jangka panjang meliputi obesitas, penurunan toleransi glukosa, penyakit jantung koroner, hipertensi, dan osteoporosis (Kementrian Kesehatan, 2018).

1. Dampak Kesehatan

- Gagal tumbuh (berat lahir rendah, kecil, pendek, kurus), hambatan perkembangan kognitif dan motoric.
 - Gangguan metabolik pada saat dewasa → risiko penyakit tidak menular (diabetes, obesitas, stroke, penyakit jantung, dan lain sebagainya).
-

2. Dampak Ekonomi

- WHO menyebutkan bahwa anak yang mengalami stunting memiliki risiko lebih tinggi menderita penyakit degeneratif saat ia dewasa. Selain itu, dalam skala yang lebih besar, stunting dan malnutrisi juga diperkirakan menyebabkan penurunan produk domestik bruto (PDB) sebesar 2%-3% per tahun. Secara khusus di Indonesia, berdasarkan analisa Lubina Qureshy dari Bank Dunia di tahun 2013, kerugian akibat stunting diperkirakan mencapai Rp 300 triliun per tahun. Berpotensi menimbulkan kerugian setiap tahunnya : 2-3 % GDP.

D. FAKTOR RISIKO STUNTING :

Faktor resiko terjadinya Stunting dimulai saat Ibu yang pada masa remajanya kurang nutrisi, bahkan di masa kehamilan, dan laktasi yang akan mempengaruhi pertumbuhan tubuh dan otak anak. Faktor lainnya yang menyebabkan stunting adalah terjadi infeksi pada ibu, kehamilan remaja, gangguan mental pada ibu, hipertensi, jarak kelahiran anak yang pendek, rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan termasuk akses sanitasi dan air bersih menjadi salah satu faktor yang sangat mempengaruhi pertumbuhan anak (Kementrian Kesehatan, 2022).

Stunting juga dapat disebabkan oleh masalah asupan gizi yang dikonsumsi selama kandungan maupun masa Balita. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan, serta masa nifas, terbatasnya

layanan kesehatan seperti pelayanan antenatal, pelayanan postnatal dan rendahnya akses makanan bergizi, rendahnya akses sanitasi dan air bersih juga merupakan penyebab stunting. Multi faktor yang sangat beragam tersebut membutuhkan intervensi yang paling menentukan yaitu pada 1000 HPK (1000 Hari Pertama Kehidupan) (Kementrian Kesehatan, 2022).

1) FAKTOR GENETIK

Tinggi badan orang tua sangat mempengaruhi kejadian stunting pada anak. Ibu pendek (< 150 cm) merupakan faktor risiko stunting pada anak 1-2 tahun. Ibu yang tubuhnya pendek mempunyai risiko untuk memiliki anak stunting 2,34 kali dibanding ibu yang tinggi badannya normal. Ayah pendek (< 162 cm) merupakan faktor risiko stunting pada anak 1-2 tahun.

Ayah pendek berisiko mempunyai anak stunting 2,88 kali lebih besar dibanding ayah yang tinggi badannya normal.

Tinggi badan orangtua sendiri sebenarnya juga dipengaruhi banyak faktor yaitu faktor internal seperti faktor genetik dan faktor eksternal seperti faktor penyakit dan asupan gizi sejak usia dini. Faktor genetik adalah faktor yang tidak dapat diubah sedangkan faktor eksternal adalah faktor yang dapat diubah. Hal ini berarti jika ayah pendek karena gen-gen yang ada pada kromosomnya memang membawa sifat pendek dan gen-gen ini diwariskan pada keturunannya, maka stunting yang timbul pada anak atau keturunannya sulit untuk ditanggulangi. Tetapi bila ayah pendek karena faktor penyakit atau asupan gizi yang kurang sejak dini, seharusnya tidak akan mempengaruhi tinggi badan anaknya.

Anak tetap dapat memiliki tinggi badan normal asalkan tidak terpapar oleh faktor-faktor risiko yang lain (Candra, 2020).

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang dapat dialami oleh

semua kelompok umur mulai dari balita, remaja, ibu hamil sampai usia lanjut. Berdasarkan Riskesdas 2013, anak usia 5-14 tahun menderita anemia 26,4% dan usia 15-24 tahun sebesar 18,4%. Hal ini berarti sekitar 1 dari 5 anak remaja di Indonesia menderita anemia.

Anak tetap dapat memiliki tinggi badan normal asalkan tidak terpapar oleh faktor-faktor risiko yang lain (Candra, 2020).

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang dapat dialami oleh

semua kelompok umur mulai dari balita, remaja, ibu hamil sampai usia lanjut. Berdasarkan Riskesdas 2013, anak usia 5-14 tahun menderita anemia 26,4% dan usia 15-24 tahun sebesar 18,4%. Hal ini berarti sekitar 1 dari 5 anak remaja di Indonesia menderita anemia.

Menghitung Tinggi Potensi Genetik

Laki-laki

$$\frac{\text{tinggi badan ayah} + \text{tinggi badan ibu} + 13 \pm 8,5 \text{ cm}}{2}$$

Perempuan

$$\frac{\text{tinggi badan ayah} + \text{tinggi badan ibu} - 13 \pm 8,5 \text{ cm}}{2}$$

- Prediksi rentang TB dewasa yang akan dicapai seorang anak berdasarkan TB kedua orang tua
- Bila tinggi anak konsisten dengan potensi tinggi genetik → **perawakan pendek familial**
- Bila tinggi anak kurang dari potensi genetik → **constitutional delay of growth and puberty (CDGP)**
- Untuk membedakan perawakan pendek familial dan constitutional delay of growth and puberty (CDGP) adalah pemeriksaan **usia tulang (bone age)**

2) ANEMIA PADA IBU HAMIL

- Anemia karena perdarahan, anemia karena perdarahan bisa terjadi pada masa kehamilan dan pada masa nifas.
- Anemia Hipoproliferatif, dibagi menjadi 2 jenis yaitu : anemia defisiensi besi dan anemia defisiensi asam folat, vitamin B12 dan B6.
- Anemia Akibat Proses Inflamasi, anemia dapat terjadi akibat infeksi parasit maupun bakteri dan penyakit inflamasi kronis yang mempengaruhi pencernaan.
- Anemia karena Penyakit Ginjal, ibu hamil dengan gagal ginjal atau dengan transplantasi ginjal dapat terjadi anemia sedang hingga berat selama kehamilan. Sedangkan angka kejadian kelahiran preterm lebih tinggi pada anemia karena penyakit ginjal.



KEK PADA IBU HAMIL



·Kurangnya asupan energi yang berasal dari zat gizi makro (karbohidrat, protein dan lemak) maupun zat gizi mikro terutama vitamin A, vitamin D, asam folat, zat besi, seng, kalsium dan iodium dan zat mikro lain pada wanita usia subur yang berkelanjutan (sejak masa remaja, pra konsepsi sampai masa kehamilan), mengakibatkan terjadinya Kurang Energi Kronis (KEK) pada masa kehamilan yang diawali dengan kejadian “risiko” KEK dan ditandai oleh rendahnya cadangan energi dalam jangka waktu cukup lama yang diukur dengan Lingkar Lengan Atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm atau Indeks Massa Tubuh (IMT) pra hamil atau Trimester I (usia kehamilan ≤ 12 minggu) dibawah $18,5 \text{ kg/m}^2$. Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah perbandingan antara berat badan (dalam kg) dengan tinggi badan (dalam meter), rumus perhitungan $\text{BB}/(\text{TB})^2 \text{ (kg/m}^2\text{)}$.

3) ANC YANG KURANG PADA IBU HAMIL

Pemeriksaan ANC (Antenatal Care) merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar.

Pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 4 (empat) kali selama masa kehamilan, yaitu 1 kali pemeriksaan pada trimester pertama, 1 kali pemeriksaan pada trimester kedua, dan 2 kali pemeriksaan pada trimester ketiga.

Apa Tujuan ANC (Antenatal Care)?

- Memantau kemajuan proses kehamilan demi memastikan kesehatan pada ibu serta tumbuh kembang janin yang ada di dalamnya.
 - Mengetahui adanya komplikasi kehamilan yang mungkin saja terjadi saat kehamilan sejak dini, termasuk adanya riwayat penyakit dan tindak pembedahan.
 - Meningkatkan serta mempertahankan kesehatan ibu dan bayi.
 - Mempersiapkan proses persalinan sehingga dapat melahirkan bayi dengan selamat serta meminimalkan trauma yang dimungkinkan terjadi pada masa persalinan.
 - Menurunkan jumlah kematian dan angka kesakitan pada ibu.
 - Mempersiapkan peran sang ibu dan keluarga untuk menerima kelahiran anak agar mengalami tumbuh kembang dengan normal.
 - Mempersiapkan ibu untuk melewati masa nifas dengan baik serta dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya.
-



Pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan di Puskesmas, klinik, atau rumah sakit. Pemeriksaan ANC pada ibu hamil dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, antara lain bidan, perawat, dokter umum, maupun dokter spesialis obstetri dan ginekologi (dokter kandungan).

4) JARAK KEHAMILAN

Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Hasto Wardoyo menekankan pentingnya orang tua memperhatikan masa kehamilan untuk mencegah anak lahir stunting. "Kalau mau hamil lagi, ingat hamilnya harus direncanakan dengan baik, supaya anaknya tidak cacat, tidak stunting, dan sehat, karena pembentukan organ itu selesai dalam waktu dua bulan pertama kehidupan di dalam rahim,"

Dokter spesialis kandungan ini, juga menyebutkan pentingnya masa 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yakni usia 0-24 tahun, karena pada masa itu akan ditunjukkan kesempurnaan penglihatan, pendengaran, bicara, logika, dan emosi anak. "Tuhan menutup ubun-ubun anak di usia 24 bulan, jadi begitu 1.000 hari, tulang sama tulang ketemu, kalau celah sudah hilang dan tertutup, otaknya sudah tidak bertambah lagi. Ubun-ubun menutup 96 persen di usia 24 bulan. Kalau ingin anaknya tidak stunting dan cerdas, waktunya di 1.000 HPK,".

ANAK USIA 0-24 BULAN

5) RIWAYAT BBLR



Berat badan lahir rendah menandakan janin mengalami malnutrisi di dalam kandungan sedangkan underweight menandakan kondisi malnutrisi yang akut. Stunting sendiri terutama disebabkan oleh malnutrisi yang lama. Bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari normal (<2500 gr) mungkin masih memiliki panjang badan normal pada waktu dilahirkan. Stunting baru akan terjadi beberapa bulan kemudian, walaupun hal ini sering tidak disadari oleh orangtua. Orang tua baru mengetahui bahwa anaknya stunting, umumnya setelah anak mulai bergaul dengan teman-temannya sehingga terlihat anak lebih pendek dibanding teman-temannya. Oleh karena itu anak yang lahir dengan berat badan kurang atau anak yang sejak lahir berat badannya di bawah normal harus diwaspadai akan menjadi stunting. Semakin awal dilakukan penanggulangan malnutrisi maka semakin kecil risiko menjadi stunting (Candra, 2020)

6) IMD PADA BAYI

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan permulaan menyusu dini yang dilakukan dengan usaha bayi sendiri segera setelah ia lahir. IMD dapat dilakukan dengan meletakkan bayi dalam posisi tengkurap pada dada atau perut ibu tanpa terhalang oleh kain, selama minimal satu jam dimulai segera setelah bayi lahir. Dengan demikian terjadi kontak langsung antara kulit bayi dan kulit ibu (skin-to-skin contact), sehingga secara alami sang bayi akan mulai aktif merangkak untuk mencari payudara ibu (breast crawl) dan akan menemukan puting susu lalu segera menyusui.

Kontak langsung antara kulit bayi dan kulit ibu segera setelah lahir ini memiliki dampak menguntungkan bagi keduanya. Selain tercipta ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi sejak awal kehidupan, suhu tubuh ibu secara alami akan memberikan kehangatan bagi bayi. Kulit ibu ini bersifat termoregulasi bagi bayi, ibu akan memberikan suhu hangat ketika bayi merasa kedinginan dan kulit ibu akan menurunkan suhu tubuhnya saat bayi merasa kepanasan.

Dalam melakukan IMD, tenaga kesehatan telah mengeringkan tubuh bayi termasuk kepalanya secara cepat, memberikan topi bayi untuk mengurangi pengeluaran panas dari kepalanya, dan tanpa dibedong bayi diposisikan tengkurap pada perut atau dada ibu lalu keduanya diselimuti bersama-sama sehingga bayi tidak akan mengalami kedinginan. Manfaat lainnya yaitu gerakan bayi selama berada di atas tubuh ibu akan membantu pengeluaran hormon oksitosin (hormon kasih sayang) yang berperan dalam produksi Air Susu Ibu (ASI).

7) PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Air Susu Ibu (ASI) sebagai makanan alamiah dan makanan yang terbaik yang diberikan oleh seorang ibu kepada bayi yang dilahirkannya. Pemberian ASI dikatakan eksklusif jika Balita hanya mendapatkan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman apapun mulai dari lahir sampai usia 6 bulan. ASI eksklusif dapat menurunkan resiko kejadian stunting karena ASI mengandung antibodi dan kandungan kalsium pada ASI mempunyai bioavailabilitas yang tinggi sehingga dapat diserap dengan optimal terutama dalam fungsi pembentukan tulang. Kandungan ASI dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal (Kurdaningsih & Lestari, 2020).



Menurut WHO terdapat empat syarat untuk pemberian MPASI, yaitu tepat waktu, adekuat, aman, dan diberikan dengan cara yang benar. Tepat waktu artinya MPASI harus diberikan saat ASI Eksklusif sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Adekuat artinya MPASI memiliki kandungan energi, protein, dan mikronutrien yang cukup untuk kebutuhan bayi sesuai usianya. Aman artinya MPASI disiapkan dan disimpan dengan cara yang higienis, diberikan dengan tangan atau peralatan makan yang bersih pula. MPASI diberikan dengan memperhatikan sinyal rasa lapar dan kenyang seorang anak (IDAI, 2015).

ASI Eksklusif Bisa Cegah Stunting

Stunting bisa diintervensi dengan 10 cara berikut:

1. Ibu hamil mendapat tablet tambah darah, minimal 90 tablet selama kehamilan
2. Pemberian makanan tambahan ibu hamil
3. Pemenuhan gizi
4. Persalinan dengan dokter atau bidan yang ahli
5. IMD (Inisiasi Menyusui Dini)
6. Berikan ASI eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan
7. Berikan Makanan Pendamping ASI untuk bayi diatas 6 bulan hingga 2 tahun
8. Berikan imunisasi dasar lengkap dan vitamin A
9. Pantau pertumbuhan balita di Posyandu terdekat
10. Lakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Panduan Pemberian MPASI Terbaru dari WHO

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merilis panduan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) terbaru. Rekomendasi terbaru ini dibuat berdasarkan sejumlah bukti-bukti ilmiah baru.

Pilihan makanan untuk bayi usia 6-23 bulan

- Sumber hewani seperti daging, ikan, dan telur setiap hari.
- Buah dan sayur setiap hari.
- Kacang-kacangan dan biji-bijian.

Usia pengenalan MPASI: 6 bulan atau 180 hari.

Hindari makanan yang mengandung tepung.

Pilihan susu untuk bayi usia 4-23 bulan

- Usia 6-11 bulan:** ASI, susu formula, dan susu sapi.
- Usia 12-23 bulan:** ASI, susu sapi.
- Jenis susu sapi:** susu pasteurisasi, susu aseptik (tidak steril) yang dicirikan, susu fermentasi, dan yogurt.

Hindari susu dengan pemanis tambahan.

Makanan yang harus dihindari saat MPASI

- Makanan tinggi gula, garam, dan lemak trans.
- Makanan/minuman dengan pemanis tambahan.
- Pemanis non-gula.
- Rotasi asupan jus buah 100 persen.

Pemberian makanan untuk bayi 6-23 bulan dilakukan secara responsif dan mendorong anak bisa makan secara mandiri.

Suplemen nutrisi atau produk makanan yang difortifikasi untuk bayi 6-23 bulan bisa diberikan sesuai kebutuhan.

9) RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI



Riwayat penyakit infeksi merupakan salah satu faktor dominan kejadian stunting pada Balita. Setiap Balita yang mengalami penyakit infeksi akan mempengaruhi asupan atau nafsu makan, dapat terjadi kehilangan bahan makanan karena muntah-muntah atau diare sehingga mempengaruhi metabolisme makanan dalam tubuh (Subroto et al., 2021).

Status kesehatan Balita meliputi kejadian diare dan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Diare adalah buang air besar dengan frekuensi yang meningkat dan konsistensi tinja yang lebih lunak dan cair yang berlangsung dalam kurun waktu minimal 2 hari dan frekuensinya 3 kali dalam sehari. Bakteri penyebab utama diare pada bayi dan anak-anak adalah Enteropathogenic *Escherichia coli* (EPEC).

Bakteri EPEC juga diyakini menjadi penyebab kematian ratusan ribu anak di negara berkembang setiap tahunnya. Oleh karena itu, penyakit diare merupakan salah satu masalah kesehatan utama di banyak negara berkembang, termasuk Indonesia. Sanitasi di daerah kumuh biasanya kurang baik dan keadaan tersebut dapat menyebabkan meningkatnya penularan penyakit infeksi. Di negara berkembang penyakit infeksi pada anak merupakan masalah yang kesehatan yang penting dan diketahui dapat mempengaruhi pertumbuhan anak (Rahayu et al., 2018).

10) IMUNISASI

• Imunisasi Bayi Baru Lahir Tahap 1

Tahapan imunisasi ini dimulai pada saat anak berusia 0-6 bulan. Yang termasuk dalam tahapan imunisasi ini antara lain:

Hepatitis B

Bayi yang baru berusia 24 jam sudah bisa diberikan vaksin Hepatitis B. Penyakit satu ini berbahaya karena menasar fungsi hati, dan hingga saat ini belum ditemukan pengobatan yang paling ampuh. Vaksin Hepatitis B terdiri dari 4 dosis. Setelah dosis vaksin pertama, akan dilanjutkan dengan jeda sebulan sehingga si Kecil akan disuntik lagi pada bulan ke-2, ke-4, dan terakhir ke-6.

Polio

Saat anak berusia sebulan, saatnya diberikan vaksin polio. Penyakit yang berpotensi menimbulkan kelumpuhan ini bisa diberikan vaksinnnya baik melalui mulut (OPV) maupun suntikan (IPV)

BCG

Imunisasi BCG berfungsi untuk mencegah penyakit tuberkulosis supaya paru-paru anak tetap terjaga. Vaksin ini bisa diberikan saat usia anak 2-3 bulan.

DPT

DPT merupakan akronim dari difteri, pertusis, dan tetanus. Bisa diberikan pada bayi berusia 2-4 bulan dengan jeda pemberian 1 bulan.

Khusus virus yang satu ini biasanya sepaket (campak, gondongan, rubella) dan menggunakan vaksin MMR. Diberikan pada usia 9 bulan, ditambah dosis tambahan nanti saat bayi sudah menginjak usia 18 bulan.

11) SANITASI LINGKUNGAN

Sanitasi adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan lingkungan dari subyeknya. Misalnya menyediakan air yang bersih untuk keperluan mencuci tangan, menyediakan tempat sampah untuk mawadahi sampah agar tidak dibuang sembarangan (Kuewa et al., 2021). Sanitasi lingkungan yang buruk pada akses air bersih, penggunaan jamban yang tidak layak dan rendahnya kepatuhan dalam perilaku mencuci tangan memiliki kontribusi terhadap peningkatan penyakit infeksi yang berbasis lingkungan seperti diare, Environmental Enteric Dysfunction (EED) dan cacingan. Penyakit infeksi ini dapat menyebabkan gangguan penyerapan makanan yang berdampak terhadap gangguan gizi dan berdampak secara jangka panjang. Gangguan gizi yang berkepanjangan berpengaruh terhadap pertumbuhan linear balita yang terganggu seperti stunting (Maliga et al., 2022).



12) POLA ASUH ORANG TUA

Pola asuh orang tua merupakan segala bentuk dan proses interaksi yang terjadi antara orang tua dan anak yang dapat memberi pengaruh terhadap perkembangan kepribadian anak. Interaksi orang tua dalam suatu pembelajaran menentukan karakter anak nantinya (Rakhmawati, 2015).

Pola asuh makan yang baik akan berdampak pada status gizi anak normal. Praktek pemberian makan pada anak sangat penting dan besar pengaruhnya bagi pertumbuhan anak. Memberikan suasana yang nyaman bagi anak pada saat makan, mengetahui selera makan yang baik pada anak, sabar dan penuh perhatian pada saat memberikan makan tentu dapat menjalin keakraban di antara keduanya sehingga diharapkan anak mampu menghabiskan makanan yang diberikan (Yudianti & Saeni, 2017)



E. FAKTOR RESIKO LAIN :

1) STATUS EKONOMI

Status ekonomi kurang dapat diartikan daya beli juga rendah sehingga kemampuan membeli bahan makanan yang baik juga rendah. Kualitas dan kuantitas makanan yang kurang menyebabkan kebutuhan zat gizi anak tidak terpenuhi, padahal anak memerlukan zat gizi yang lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangannya.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa orangtua dengan daya beli rendah jarang memberikan telur, daging, ikan atau kacang-kacangan setiap hari. Hal ini berarti kebutuhan protein anak tidak terpenuhi karena anak tidak mendapatkan asupan protein yang cukup. Anak sering diasuh oleh kakak atau neneknya karena ibu harus bekerja membantu suami atau mengerjakan pekerjaan rumah yang lain.

Usia kakak yang masih terlalu muda atau nenek yang terlalu tua membuat kurangnya pengawasan terhadap anak. Anak sering bermain di tempat yang kotor dan memasukkan benda-benda kotor ke dalam mulut yang dapat membuat anak menjadi sakit (Candra, 2020).

2) PENGETAHUAN JARAK KELAHIRAN

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa jarak kelahiran dekat (<2 tahun) merupakan faktor risiko stunting pada anak 1-2 tahun. Anak yang memiliki jarak atau selisih umur dengan saudaranya <2 tahun mempunyai risiko menjadi stunting 10,5 kali dibanding anak yang memiliki jarak ≥ 2 tahun atau anak tunggal. Jarak kelahiran mempengaruhi pola asuh orangtua terhadap anaknya. Jarak kelahiran dekat membuat orangtua cenderung lebih kerepotan sehingga kurang optimal dalam merawat anak.

Hal ini disebabkan karena anak yang lebih tua belum mandiri dan masih memerlukan perhatian yang sangat besar. Apalagi pada keluarga dengan status ekonomi kurang yang tidak mempunyai pembantu atau pengasuh anak. Perawatan anak sepenuhnya hanya dilakukan oleh ibu seorang diri, padahal ibu juga masih harus mengerjakan pekerjaan rumah tangga yang lain. Akibatnya asupan makanan anak kurang diperhatikan (Candra, 2020).

PENANGANAN STUNTING



✓ Pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil. Ibu hamil harus mendapatkan makanan yang cukup gizi, suplementasi zat gizi (tablet zat besi atau Fe) dan terpantau kesehatannya. Namun, kepatuhan ibu hamil untuk meminum tablet tambah darah hanya 33%. Padahal mereka harus minimal mengkonsumsi 90 tablet selama kehamilan.

✓ ASI eksklusif sampai umur 6 bulan dan setelah umur 6 bulan diberi makanan pendamping ASI (MPASI) yang cukup jumlah dan kualitasnya.

-
- ④ Memantau pertumbuhan Balita di Posyandu merupakan upaya yang sangat strategis untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan.

- Meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan. Sanitasi dan kebersihan untuk pertumbuhan anak yang sempurna intervensi gizi saja belum cukup
- ④ untuk mengatasi masalah stunting. Faktor sanitasi dan kebersihan lingkungan berpengaruh pula untuk kesehatan ibu hamil dan tumbuh kembang anak, karena anak usia di bawah dua tahun rentan terhadap berbagai infeksi dan penyakit.

- Rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan pun memicu gangguan saluran pencernaan, yang membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan
- ④ kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi. Sebuah riset menemukan bahwa semakin sering seorang anak menderita diare, maka semakin besar pula ancaman stunting untuknya (Kementrian Kesehatan, 2023).
-

2. ANEMIA PADA REMATRI



Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang dapat dialami oleh semua kelompok umur mulai dari balita, remaja, ibu hamil sampai usia lanjut. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, anak usia 5-14 tahun menderita anemia 26,4% dan usia 15-24 tahun sebesar 18,4%. Hal ini berarti sekitar 1 dari 5 anak remaja di Indonesia menderita anemia.

Anemia pada remaja putri (rematri) akan berdampak pada kesehatan dan prestasi di sekolah dan nantinya akan berisiko anemia saat menjadi ibu hamil yang dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan janin yang tidak optimal serta berpotensi menyebabkan komplikasi kehamilan dan persalinan serta kematian ibu dan anak.

Rematri rentan mengalami anemia karena :



F. PENANGANAN STUNTING :

Penanganan stunting dilakukan melalui Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif pada sasaran 1.000 hari pertama kehidupan seorang anak sampai berusia 6 tahun. Intervensi spesifik yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan stunting. Kerangka kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan pada sektor kesehatan. Intervensi gizi sensitif dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% intervensi stunting. Sasaran dari intervensi gizi spesifik adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

- Pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil. Ibu hamil harus mendapatkan makanan yang cukup gizi, suplementasi zat gizi (tablet zat besi atau Fe) dan terpantau kesehatannya. Namun, kepatuhan ibu hamil untuk meminum tablet tambah darah hanya 33%. Padahal mereka harus minimal mengkonsumsi 90 tablet selama kehamilan.
- ASI eksklusif sampai umur 6 bulan dan setelah umur 6 bulan diberi makanan pendamping ASI (MPASI) yang cukup jumlah dan kualitasnya.
- Memantau pertumbuhan Balita di Posyandu merupakan upaya yang sangat strategis untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan.
- Meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan. Sanitasi dan kebersihan untuk pertumbuhan anak yang sempurna intervensi gizi saja belum cukup untuk mengatasi masalah stunting. Faktor sanitasi dan kebersihan lingkungan berpengaruh pula untuk kesehatan ibu hamil dan tumbuh kembang anak, karena anak usia di bawah dua tahun rentan terhadap berbagai infeksi dan penyakit.
- Rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan pun memicu gangguan saluran pencernaan, yang membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi. Sebuah riset menemukan bahwa semakin sering seorang anak menderita diare, maka semakin besar pula ancaman stunting untuknya (Kementrian Kesehatan, 2023).

G. UPAYA PENCEGAHAN STUNTING :

Upaya pencegahan sebaiknya dilakukan sedini mungkin. Pada usia 1.000 hari pertama kehidupan, asupan nutrisi yang baik sangat dianjurkan dikonsumsi oleh ibu hamil. Tidak hanya untuk mencukupi kebutuhan nutrisi dirinya, asupan nutrisi yang baik juga dibutuhkan jabang bayi yang ada dalam kandungannya (Kementrian Kesehatan, 2018). Stunting berpengaruh besar pada pertumbuhan dan perkembangan anak.

Seluruh aspek tumbuh kembang anak yakni pertumbuhan berat dan tinggi badan serta perkembangan kognitif, motorik kasar, motorik halus, kemampuan berbicara, dan sosial emosional akan berjalan lambat dan tidak optimal apabila anak mengalami stunting dan memiliki status gizi yang buruk. Jika keadaan ini terjadi pada masa golden period, tumbuh kembang anak yang tidak optimal dapat menjadi irreversible atau tidak dapat diubah pada saat mereka sudah dewasa. Berdasarkan meta-analisis yang telah dilakukan, hanya variabel perkembangan kognitif yang dinyatakan tidak berhubungan dengan keadaan stunting, namun hal itu dapat dipengaruhi oleh kurangnya literatur yang dianalisis atau faktor determinan lain dari variabel perkembangan kognitif dan stunting seperti faktor genetik dan lingkungan (Laily et al., 2023).

H. INTERVENSI SPESIFIK PERCEPAT PENURUNAN STUNTING

✓ REMATRI IBU HAMIL (SEBELUM MELAHIRKAN)

1. Remaja putri menjalani skrining anemia
2. Remaja putri mengkonsumsi TTD (Tablet Tambah Darah)
3. Ibu Hamil menjalani pemeriksaan kehamilan /ANC
4. Ibu hamil menjalani pemeriksaan TTD selama kehamilan
5. Ibu hamil KEK (Kerja Energi Kronik) mendapat tambahan asupan gizi



Gals, Yuk Tetap Sehat!

BEBAS ANEMIA!



Bagaimana Cara Mengonsumsi Tablet Tambah Darah?



Makan GIZI SEIMBANG
sebelum minum TTD



Minum dengan air putih





Konsumsi buah-buahan sumber vitamin C
seperti jeruk, pepaya, mangga,
jambu biji, dll.



**JANGAN minum TTD dengan teh,
kopi, atau susu, karena akan
MENGHAMBAT penyerapan zat besi**



Pemberian TTD pada Rematri ODP, PDP, dan kasus terkonfirmasi positif ditunda dan dikonsultasikan ke dokter terlebih dahulu.


@DitGizi
@gizimasyarakatkemenkes

Bagaimana Mengatasi Efek Samping dari Minum TTD?



JANGAN KHAWATIR bila terasa penuh di ulu hati, mual serta tinja berwarna kehitaman. Kondisi ini akan berkurang karena tubuh sudah menyesuaikan

UNTUK MENGURANGI GEJALANYA:

Jangan Minum TTD dengan Perut Kosong





Selalu Makan GIZI SEIMBANG

"INGAT"
TETAP MINUM
TABLET TAMBAH DARAH

✓ BALITA (SETELAH KELAHIRAN)

6. Pemantauan pertumbuhan balita
7. Bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif
8. Anak usia 6-23 bulan mendapat MP-ASI (Makan pendamping ASI)
9. Balita gizi kurang mendapat tambahan asupan gizi
10. Bayi memperoleh imunisasi dasar

✓ LINTAS SIKLUS HIDUP

11. Desa bebas dari BABS (Buang Air Besar Sembarangan)

I. INTERVENSI SENSITIVITY

SECARA TIDAK LANGSUNG MEMPENGARUHI

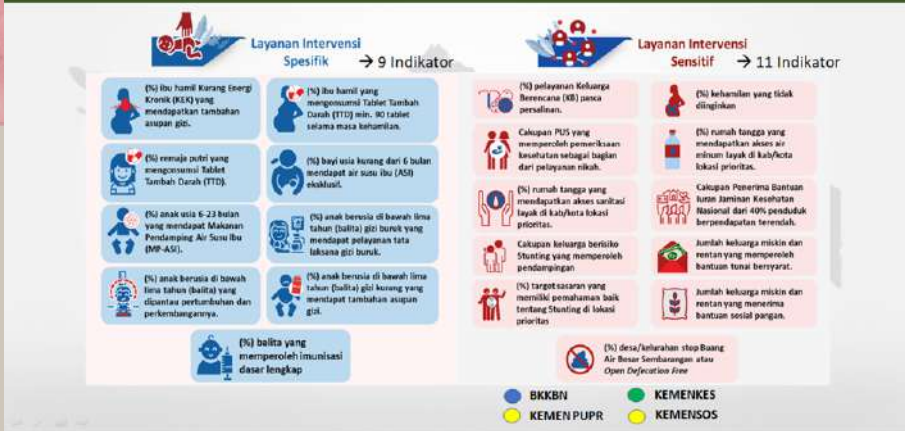


- Perbaiki pola asuh
- Pemberian bantuan sosial
- Penyediaan sarana air bersih dan jamban sehat

Target Antara Percepatan Penurunan Stunting

(Lampiran A Perpres 72/2021)

STOP
STUNTING



J. KESIMPULAN

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes), latar belakang stunting adalah kekurangan gizi yang berlangsung dalam waktu lama. Stunting dapat disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya:

- Kurangnya asupan gizi pada ibu selama kehamilan atau pada anak saat sedang dalam masa pertumbuhan
- Pola asuh yang kurang efektif
- Tidak melakukan perawatan pasca melahirkan
- Gangguan mental dan hipertensi pada ibu
- Sakit infeksi yang berulang
- Faktor sanitasi
- Pengetahuan ibu yang kurang
- Pelayanan kesehatan yang rendah

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih rendah dari rata-rata untuk usianya. Stunting dapat menurun ke generasi berikutnya jika tidak ditangani dengan serius.

Intervensi yang paling menentukan untuk mengurangi stunting adalah pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita.

REFERENSI

1. Kemenkes. (2023). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Jakarta , Kemenkes, 1– 7.
2. Kemenkes, R. (2018). Pedoman Proses Asuhan Gizi Puskesmas. Jakarta Kemenkes RI.
3. Kemenkes RI. (2020). Indonesia Sehat Bebas Stunting. 49, 8–11.
<https://stunting.go.id/kominfo-buku-saku-bebas-stunting/>
4. Kuewa, Y., Sattu, M., Otoluwa, A., & et al. (2021). The relationship between environmental sanitation and the incidence of stunting in toddlers in Jayabakti village in 2021. Public Health J, 12(2), 117. <https://journal.fkm-untika.ac.id/index.php/phj>
5. Kurdaningsih, S. V., & Lestari, D. A. (2020). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia dibawah 5 tahun. Jurnal Aisyiyah Medika, 5(2).
<https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/JAM/article/view/398>
6. Laily, L. A., Indarjo, S., & Artikel, I. (2023). HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH Literature Review: Dampak Stunting terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan. 7(3), 354–364
7. Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya. In Buku stunting dan upaya pencegahannya.

BAB III

KESEHATAN JANTUNG

A. PENDAHULUAN

Jantung orang dewasa setiap hari berdetak sekitar 100.000 kali. Hal ini dilakukan untuk mendukung sirkulasi darah ke seluruh tubuh melalui jaringan kompleks pembuluh darah yang dikenal sebagai sistem peredaran darah. Jantung orang dewasa bisa mengalirkan 14.000 liter darah setiap harinya. Darah tersebut mengedarkan oksigen dan nutrisi penting ke setiap bagian tubuh. Selain itu, darah juga mengangkut karbon dioksida dan limbah hasil metabolisme tubuh, untuk diangkut ke paru-paru dan dikeluarkan dari tubuh.



penyakit jantung koroner

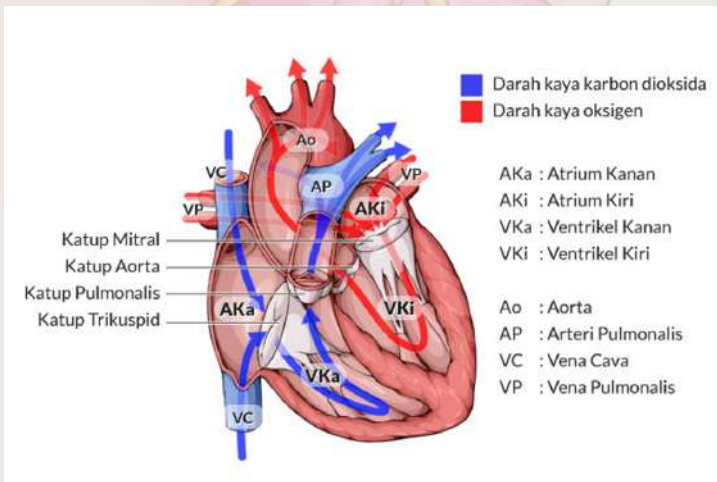
Penyakit jantung adalah kondisi ketika bagian jantung yang meliputi pembuluh darah jantung, selaput jantung, katup jantung, dan otot jantung mengalami gangguan. Penyakit jantung bisa disebabkan oleh berbagai hal, seperti sumbatan pada pembuluh darah jantung, peradangan, infeksi, atau kelainan bawaan. Penanganan penyakit jantung tergantung pada jenisnya antara lain dengan perbaikan gaya hidup, pemberian obat-obatan untuk jantung, atau tindakan operasi.

B. DEFINISI PENYAKIT JANTUNG

Jantung orang dewasa setiap hari berdetak sekitar 100.000 kali. Hal ini dilakukan untuk mendukung sirkulasi darah ke seluruh tubuh melalui jaringan kompleks pembuluh darah yang dikenal sebagai sistem peredaran darah. Jantung orang dewasa bisa mengalirkan 14.000 liter darah setiap harinya. Darah tersebut mengedarkan oksigen dan nutrisi penting ke setiap bagian tubuh. Selain itu, darah juga mengangkut karbon dioksida dan limbah hasil metabolisme tubuh, untuk diangkut ke paru-paru dan dikeluarkan dari tubuh.

Penyakit jantung adalah kondisi ketika bagian jantung yang meliputi pembuluh darah jantung, selaput jantung, katup jantung, dan otot jantung mengalami gangguan. Penyakit jantung bisa disebabkan oleh berbagai hal, seperti sumbatan pada pembuluh darah jantung, peradangan, infeksi, atau kelainan bawaan.

C. ANATOMI DAN FISILOGI JANTUNG



Pada dinding jantung, terdapat pembuluh darah jantung atau arteri koroner yang mengalirkan darah kaya oksigen ke seluruh bagian jantung. Pembuluh ini memiliki dua cabang, yaitu pembuluh darah koroner kanan dan kiri. Jantung juga memiliki dua selaput yang disebut perikardium. Fungsinya adalah untuk melindungi jantung, menjaga posisi jantung tetap pada tempatnya, dan mencegah terjadinya luka akibat gesekan ketika berdenyut.

Fungsi jantung adalah

1. Memompa darah keseluruh tubuh
2. Mentransfer nutrisi ke seluruh tubuh
3. Mengangkut produk limbah
4. Membantu mengatur tekanan darah
5. Mempertahankan metabolisme tubuh

D. JENIS PENYAKIT JANTUNG

Tergantung bagian jantung yang terkena, penyakit jantung terbagi dalam beberapa jenis, yaitu:

1. Penyakit jantung koroner, yaitu penyempitan di pembuluh darah jantung
2. Gangguan irama jantung (aritmia)
3. Penyakit jantung bawaan, yaitu kelainan jantung sejak lahir
4. Gangguan pada otot jantung (kardiomiopati)
5. Infeksi di perikardium (perikarditis) dan bagian dalam jantung (endokarditis), baik akibat bakteri, virus, maupun parasit
6. Penyakit katup jantung

E. PENYEBAB DAN GEJALA PENYAKIT JANTUNG

Penyebab penyakit jantung tergantung pada jenisnya. Secara umum, penyakit jantung dapat diakibatkan oleh kondisi berikut:

1. Penumpukan lemak di dalam pembuluh darah koroner (aterosklerosis)
2. Tekanan darah tinggi (hipertensi)
3. Diabetes tidak terkontrol
4. Infeksi

F. FAKTOR RISIKO PENYAKIT JANTUNG

Penyakit jantung juga lebih sering terjadi pada seseorang dengan faktor risiko berikut:

1. Sering mengonsumsi makanan dengan kadar gula, garam, atau lemak yang terlalu tinggi
2. Jarang berolahraga
3. Kurang tidur
4. Merokok
5. Terlalu banyak mengonsumsi minuman beralkohol
6. Stres berlebihan
7. Menggunakan NAPZA

Sampai saat ini penyebab yang pasti dari Penyakit Jantung Koroner (PJK) masih belum diketahui (banyak teori yang diajukan para ahli). Dikenal beberapa faktor risiko yang bila terdapat pada seseorang, maka akan mempercepat atau meningkatkan risiko PJK, faktor risiko yang dikenal paling populer adalah kelainan .

Faktor yang dapat dimodifikasi dapat kita gunakan untuk upaya Preventif Promotif, sedangkan faktor yang tidak bisa dimodifikasi membuat kita lebih “waspada” terhadap PJK.

1. FAKTOR RISIKO YANG TIDAK BISA DI MODIFIKASI.

- Usia Pertambahan usia meningkatkan risiko PJK secara nyata, baik pada pria maupun wanita. Hal ini mungkin merupakan pencerminan dari lamanya terpapar faktor risiko, ditambah dengan kecenderungan bertambah derajat tiap-tiap faktor risiko dengan bertambahnya usia.
- JenisKelamin Wanita berisiko lebih rendah daripada pria pada semua golongan usia. PJK jarang terjadi pada wanita premenopause, kecuali apabila terdapat faktor risiko multiple. Setelah menopause, seorang wanita mempunyai risiko PJK hampir sama dengan pria. Secara umum dikatakan bahwa seorang pria kemungkinan terkena PJK adalah 10 tahun lebih awal daripadawanita.
- RiwayatPenyakitKeluarga(Keturunan). Perlu dikteahui jumlah keluarga yang terkena dan usia saat terkena PJK. Seorang pria yang mempunyai ayah dan ibu yang meninggalk karena PJK sebelum usia 50 tahun, mempunyai risiko 2 x lebih besar dibanding orang yang tidak mempunyai riwayat PJK.
- Riwayat PJK Sebelumnya. Penderita yang pernah mengalami infark miocard, angina pektoris, bedah pintas koroner ataupun “ditiup” (Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty / PTCA) mempunyai risiko paling tinggi untuk serangan berikutnya. Hal ini berarti bahwa upaya pencegahan sekunder harus benar-benar dilaksanakan.

2. FAKTOR RISIKO YANG BISA DI MODIFIKASI.

- Dislipidemia Kadarkolesterol plasma yangtinggi disebabkan karena peningkatan LDL kolesterol yang merupakan faktor risiko PJK.

Dislipidemiaperludiperhatikanbila:

a. Kadarkolesterol

>200mg/dl Penelitian Framingham menunjukan bahwa kadar kolesterol > 260 mg/dl pada usia 30– 50 tahun dalam jangka waktu 5 tahun akan mendapatkan kemungkinan PJK 3,5 kali lebih besar daripada orang dengan kadar kolesterol < 200mg/dl. Untuk menurunkan risiko aterosklerosis, kita disarankan memiliki kadar kolesterol total <200 mg/dl dan kolesterol LDL (jahat) <130 mg/dl. Lebih dari itu akan memunculkan aterosklerosis.

b. HDL<35mg/dl

padapria, atau HDL<42 mg/dl padawanita.

c. Ratiototalkolesterol

HDL >5 d. Trigliserida>200mg/dl .

- KencingManis(DiabetesMellitus). Insiden PJK akibat DM tergantung pada lamanya menderita DM, awal terkena DM serta regulasi gula darah. Seorang penderita DM biasanya juga diikuti peningkatan kadar trigliserida dan penurunan kadar HDLkolesterol.

-
- **Hipertensi** Problem hipertensi atau tekanan darah tinggi juga bisa menyebabkan penyakit jantung. Hipertensi dapat melukai dinding arteri dan memungkinkan kolesterol LDL memasuki saluran arteri dan meningkatkan penimbunan plak. Sasaran dalam penurunan tekanan darah adalah tekanan darah sistolik (TDS)<140mmHg dan tekanan darah diastolik (TDD <90mmHg.
 - **Kebiasaan Merokok** , Menghisap rokok sangat tidak baik untuk kesehatan jantung maka segera hentikan kebiasaan ini agar jantung tetap sehat. Dalam asap rokok mengandung nikotin, Karbon monoksida dan tar yang sangat merugikan kesehatan.
 - **Obesitas** Karenaseseorang yang memiliki lingkaran pinggang lebih dari 80 cm, berisiko lebih besar terkena PJK. Kelebihan berat atau obesitas meningkatkan tekanan darah tinggi dan ketidaknormalan lemak. Menghindari atau mengobati obesitas atau kegemukan adalah cara utama untuk menghindari diabetes. Diabetes mempercepat penyakit jantung koroner dan meningkatkanrisikoseranganjantung
 - **Kurang Gerak/tidak berolah-raga.** Kurangnya olah raga secara teratur atau melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit akan mengakibatkan kelebihan kalori dalam tubuh sehingga tidak terbuang melalui pembakaran. Hal ini akan menyebabkan penimbunan lemak di tubuh sehingga mempengaruhi gerak jantung dalam memompa darah, sehingga banyak anggota tubuh kurang suplai oksigen. Penting disadari bahwa yang disebut sebagai hidup baik yang penuh dengan kenyamanan dan kemudahan sebenarnya merupakan bencana bagi kesehatan
-

-an dan kesejahteraan kita(McGowan,2001) Anda dapat melakukan kegiatan olahraga seperti berjalan kaki, jalan cepat, atau jogging. Kegiatan olahraga yang bukan bersifat kompetisi dan tidak terlalu berlebihan dapat menguatkan kerja jantung dan melancarkan peredaran darah keseluruh tubuh.

- Stress Psikis Stres memang sangat sulit dihindari jika hidup di kota besar seperti Jakarta yang dikenal karena kemacetan dan kesibukannya (Solo Raya juga sudah mulai macet dll). Saat seseorang mengalami stres, tubuhnya akan mengeluarkan hormon cortisol yang menyebabkan pembuluh darah menjadikaku. Hormon norepinephrine akan diproduksi tubuh saat menderita stres, yang akan mengakibatkan naiknya tekanan darah. Maka, sangat baik bila anda menghindari stres baik di kantor atau di rumah.

FAKTOR PEMICU GEJALA SERANGAN JANTUNG

Faktor usia

Semakin bertambah usia seseorang, maka makin tinggi risiko terkena Penyakit Jantung.



Pria memasuki usia 45 tahun



Wanita memasuki usia 55 tahun atau yang mengalami menopause dini (akibat operasi).

Memiliki riwayat Penyakit Jantung dalam keluarga



Jika ada salah satu anggota keluarga inti mengidap Penyakit Jantung, maka anggota keluarga nya juga akan berisiko mengalami gejala jantung.

Diabetes



Diabetes dapat menyebabkan penebalan pada dinding pembuluh darah sehingga dapat menghambat aliran darah. Oleh karena itu penderita diabetes berisiko lebih tinggi mengidap Penyakit Jantung.

Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)



Hipertensi mampu melukai dinding arteri dan memungkinkan kolesterol LDL masuk saluran arteri dan meningkatkan penimbunan plak.

Obesitas (Kegemukan)



Obesitas dapat meningkatkan tekanan darah tinggi dan ketidaknormalan lemak. Hal ini juga berisiko menyebabkan penyakit jantung.

Pola hidup buruk



Pola hidup buruk menjadi faktor pemicu gejala jantung. Seperti kurang olahraga, merokok, dan banyak mengonsumsi makanan berlemak.

Stres



Katika seseorang stres, tubuh mereka mengeluarkan hormon kortisol yang berakibat pada kakunya pembuluh darah. Hormon norepinephrine yang akan mengakibatkan naiknya tekanan darah. Sehingga sebaiknya hindari stres di rumah maupun di kantor.

G. GEJALA PENYAKIT JANTUNG

Gejala penyakit jantung tergantung pada jenis yang dialami penderita. Namun, gejala yang biasanya muncul adalah:

1. Nyeri dada
2. Dada sering berdebar
3. Sesak napas
4. Pembengkakan di kaki
5. Lemas
6. Pingsan



H. PENANGANAN DAN PENCEGAHAN

Penanganan penyakit jantung tergantung pada jenisnya antara lain dengan perbaikan gaya hidup, pemberian obat-obatan untuk jantung, atau tindakan operasi.

Penyakit jantung dapat dicegah dengan menghindari faktor-faktor risikonya. Beberapa cara yang dapat dilakukan adalah:

1. Tidak merokok
 2. Mengonsumsi makanan sehat bergizi lengkap dan seimbang
 3. Berolahraga rutin
 4. Memeriksa diri ke dokter secara berkala, terutama jika memiliki penyakit yang meningkatkan risiko terserang penyakit jantung, seperti diabetes, penyakit tiroid, atau hipertensi
-

PATUH



P : Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter



A : Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur



T : Tetap diet dengan gizi seimbang



U : Upayakan aktivitas fisik dengan aman.



H : Hindari asap rokok, alkohol dan zat karsinogenik

Berita ini disiarkan oleh Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik, Kementerian Kesehatan RI. Untuk informasi lebih lanjut dapat menghubungi nomor hotline Halo Kemenkes melalui nomor hotline 1500-567, SMS 081281562620 dan alamat email kontak@kemkes.go.id (DJ). (Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik, dr. Siti Nadia Tarmizi, M.Epid).

Penyakit jantung masih menjadi penyebab kematian nomor satu di seluruh dunia. Paling sering menyerang kelompok usia produktif, sehingga mortalitasnya menyebabkan beban ekonomi dan sosial terhadap masyarakat.

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan, lebih dari 17 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah. Kematian di Indonesia akibat penyakit Kardiovaskular mencapai 651.481 penduduk per tahun, yang terdiri dari stroke 331.349 kematian, penyakit jantung koroner 245.343 kematian, Penyakit jantung hipertensi 50.620 kematian, dan penyakit kardiovaskular lainnya (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2019).

Di Indonesia, berdasarkan data BPJS pada november tahun lalu menunjukkan biaya pelayanan kesehatan untuk penyakit jantung dan pembuluh darah menghabiskan hampir separuh dari total biaya, sebesar Rp 10,9 Triliun dengan jumlah kasus 13.972.050.

Tingginya prevalensi penyakit kardiovaskular di Indonesia disebabkan oleh perubahan gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok dan pola makan yang tidak seimbang. Perilaku tersebut merupakan salah satu kontributor utama terjadinya penyakit jantung koroner (PJK) serta berpotensi mengalami henti jantung mendadak atau sudden cardiac death.

Memiliki tubuh yang sehat seseorang bisa produktif dalam melakukan aktivitas serta terhindar dari berbagai penyakit yang mengancam. Sehingga dengan demikian, menjaga kesehatan merupakan suatu hal yang penting untuk dilakukan oleh setiap Masyarakat.

Ada 4 pilar dalam menanggulangi penyakit jantung. Pilar pertama Strategi dalam menanggulangi penyakit jantung adalah Promosi kesehatan. Bagaimana Kementerian kesehatan mengupayakan informasi edukasi sebanyak mungkin kepada masyarakat melalui media-media.

Pilar kedua adalah deteksi dini. Masyarakat diimbau melakukan deteksi dini lebih awal dan kalau untuk penyakit tidak menular itu kita anjurkan yang memiliki faktor risiko setiap bulan. Dengan cara melakukan tiga hal, pertama ukur tekanan darah, kedua ukur gula darah, ketiga ukur indeks massa tubuh atau lingkar perut. Pilar ketiga merupakan perlindungan khusus. Perlindungan khusus di sini artinya imunisasi untuk penyakit tidak menular, seperti imunisasi untuk kanker serviks.

upaya-upaya yang dilakukan misalnya dengan menerapkan kawasan tanpa rokok menjadi bagian dari perlindungan khusus. Pilar terakhir adalah pengobatan. Pengobatan ini merupakan fase terakhir ketika seseorang sudah terdeteksi penyakit jantung. Upaya kebijakan dan strategi yang dilakukan oleh kementerian kesehatan terhadap penyakit tidak menular dalam bentuk apapun untuk menanggulangi penyakit jantung.

I. MANFAATKAN POSBINDU PTM UNTUK DETEKSI DINI :

Pemerintah sudah menyediakan Posbindu PTM, Posbindu merupakan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) satu desa yang bersifat promotif dan preventif dalam kegiatan deteksi dini, monitoring, dan tindak lanjut dini faktor risiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan. Dalam pengendalian faktor risiko PTM di bawah pembinaan Puskesmas. Kementerian Kesehatan juga menandatangani kesepakatan kerja sama dengan 24 pemerintah provinsi untuk mengembangkan pelayanan rumah sakit umum daerah serta menjalankan pengampunan tindakan intervensi dan pembedahan jantung di 37 rumah sakit.

The Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) melaporkan pada tahun 2019 sebanyak 245.343 pasien meninggal karena penyakit jantung koroner dan 50.620 pasien meninggal karena penyakit jantung hipertensi di Indonesia. Menurut data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan pada tahun 2022 penanganan penyakit jantung menghabiskan biaya hingga Rp12,14 triliun. Pencegahan Harus Dilakukan Sedini Mungkin.

a. Pencegahan Primer

Adalah upaya pencegahan yang dilakukan sebelum seseorang menderita PJK. Tujuan dari pencegahan primer adalah untuk menghambat berkembangnya dan meluasnya faktor-faktor risiko PJK.

Upaya pencegahan ini berupa;

1) Peningkatan kesadaran pola hidup sehat.

Upaya ini lebih baik dilakukan sejak bayi, dengan tidak membiarkan bayi jadi gemuk dan merubah kriteria bayi gemuk sebagai pemenang kontes bayi sehat. Kegemukan pada bayi akan lebih memudahkan waktu ia dewasa. Demikian pula pendidikan dan pengamalan pola hidup sehat, harus dimulai sejak balita.

Menganjurkan anak-anak banyak makan sayuran dan buah serta menghindari makanan yang kurang mengandung serat dan banyak kolesterol seperti Pizza Hut, Mc Donal's, CFC, KFC dan lain-lain. Kampanye stop rokok memang terasa sulit, namun perlu dibudayakan.

Bagi orang yang sudah merasakan sakitnya angina pektoris, mungkin lebih mudah, tetapi bagi yang belum merasakanya mungkin memerlukan bantuan orang lain seperti anak dan istrinya. Berhenti merokok merupakan target yangharus dicapai, jugahindari asap rokok dari lingkungan, kurangi atau stop minum alkohol.

Melakukan olahraga secara teratur. Biasakan setiap hari untuk melakukan olah raga, setidaknya 3– 5 kali perminggu dapat melakukan olah raga selama 30 menit sangat berguna untuk kesehatan jantung kita. Menghindari faktor-faktor risiko yang lain, khususnya faktor PJK yang dapat dimodifikasi.

2) pemeriksaan kesehatan secara berkala

Banyak orang yang sudah menginjak usia senja (usia diatas 40 tahun) tidak mengetahui bahwa dirinya mengidap penyakit tekanan darah tinggi, kencing manis ataupun dislipidemia (kelebihan kolesterol), karena mereka enggan memeriksakan diri ke dokter atau mungkin pula penyakit tersebut tidak memberikan suatu keluhan. Tidak jarang diantara mereka ini kemudian meninggal mendadak karena serangan jantung.

Karena itu pemeriksaan kesehatan dalam rangka pencegahan primer perlu dilakukan terutama pada:

- a) Orang sehat (tanpa keluhan) diatas usia 40 tahun.
- b) Anak dari orang tua dengan riwayat hipertensi, diabetes melitus, familier dislipidemia, mati mendadak pada usia kurang dari 50 tahun
- c) Obesitas

Adapun jenis pemeriksaan yang dianjurkan adalah;

- a) Pemeriksaan Fisik mengenai kemungkinan adanya kelainan organ pada jantung ataupun hipertensi.
 - b) Pemeriksaan Elektrokardiografi (EKG) pada waktu istirahat.
 - c) Pemeriksaan laboratorium seperti : gula darah, total kolesterol, HDL, Kolesterol, LDL kolesterol, Trigliserida, ureum, dan kreatinin.
 - d) Pemeriksaan treadmill test, terutama bagi penderita yang hasil EKG nya meragukan dengan adanya keluhan nyeri dada (Chestpain).
 - e) Pemeriksaan Ekokardiografi terutama untuk melihat kelainan struktur / organ jantung.
-

b. Pencegahan Sekunder

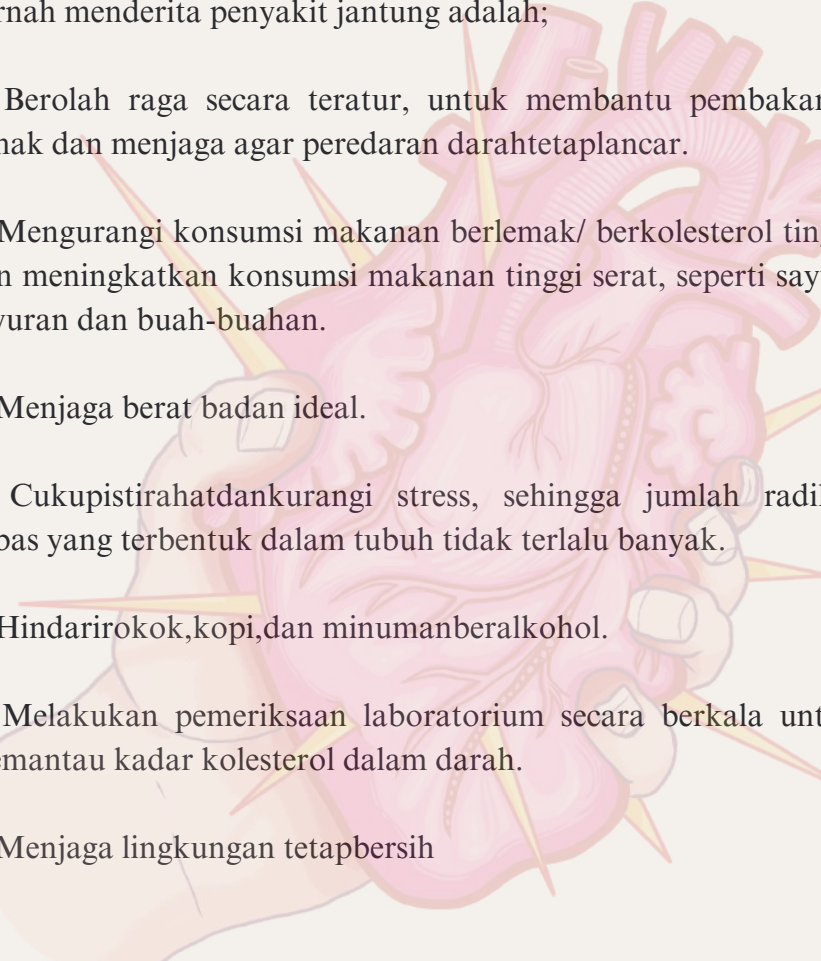
Adalah upaya yang dilakukan oleh seseorang yang sudah menderita PJK. Tujuan Pencegahan Sekunder adalah supaya :

- 1) tidak terjadi komplikasi lebih lanjut,
- 2) tidak merasa invalid (cacat di masyarakat), dan
- 3) status psikologis penderita menjadi cukup mantap.

Untuk itu kiranya perlu dilakukan langkah-langkah sebagai berikut;

- a) Pemeriksaan fisik yang lebih teliti untuk mengetahui kemampuan jantung dalam melaksanakan tugasnya.
 - b) Mengendalikan faktor risiko yang menjadi dasar penyakitnya
 - c) — Pemeriksaan treadmill test untuk menentukan beban/aktivitas fisik sehari-hari.
 - d) Pemeriksaan laboratorium secara rutin
 - e) Pemeriksaan Ekokardiografi (EKG). untuk melihat seberapa berat otot jantung yang telah mati.
 - f) Dilakukan pemeriksaan Angiografi koroner untuk melihat pembuluh darah koroner mana yang tersumbat dan seberapa berat sumbatannya.
 - g) Ikut Klub Jantung Sehat.
 - h) Terapi Penyakit lebih lanjut : PTCA (ditiup) ataupun bedah pintas koroner (CABG).
-

Secara Umum Upaya Pencegahan PJK yang dapat dilakukan pada orang yang sehat, orang yang berisiko, maupun oleh orang yang pernah menderita penyakit jantung adalah;

1. Berolah raga secara teratur, untuk membantu pembakaran lemak dan menjaga agar peredaran darah tetap lancar.
 2. Mengurangi konsumsi makanan berlemak/ berkolesterol tinggi dan meningkatkan konsumsi makanan tinggi serat, seperti sayur-sayuran dan buah-buahan.
 3. Menjaga berat badan ideal.
 4. Cukup istirahat dan kurangi stress, sehingga jumlah radikal bebas yang terbentuk dalam tubuh tidak terlalu banyak.
 5. Hindari rokok, kopi, dan minuman beralkohol.
 6. Melakukan pemeriksaan laboratorium secara berkala untuk memantau kadar kolesterol dalam darah.
 7. Menjaga lingkungan tetap bersih
- 

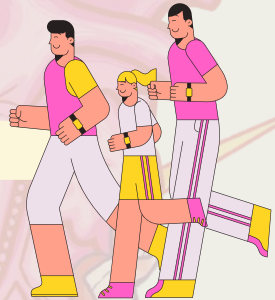
CERDIK

C : Cek kesehatan secara teratur



E : Enyahkan asap rokok

R : Rajin berolahraga



D : Diet yang seimbang

I : Istirahat yang cukup



K : Kelola stress dengan baik.



J. KESIMPULAN

penyakit jantung menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) adalah sebagai berikut:

- Penyakit jantung merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama kematian di Indonesia.
- Pada tahun 2023, penyakit jantung koroner menyumbang sekitar 12% dari total kematian di Indonesia.
- Faktor risiko utama penyakit jantung di Indonesia meliputi hipertensi, diabetes melitus, merokok, dan obesitas.
- Gaya hidup yang tidak sehat, seperti merokok, pola makan yang tidak seimbang, dan kurangnya aktivitas fisik, berkontribusi besar terhadap meningkatnya prevalensi penyakit jantung di Indonesia.
- Masih banyak tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang kurang dalam penanganan kegawatdaruratan penyakit jantung.

Jantung merupakan organ vital yang berfungsi memompa darah ke seluruh tubuh dan paru-paru. Fungsinya memengaruhi hampir seluruh organ tubuh yang lain.

Beberapa ciri-ciri serangan jantung antara lain:

- Nyeri dada
- Sesak napas
- Nyeri perut bagian atas (ulu hati)
- Lemas
- Keringat dingin
- Detak jantung lebih cepat
- Pusing
- Mual dan muntah

REFERENSI

- Ada. (2023). Cardiovascular Disease Risk Factors. Ada's Medical Knowledge Team. <https://Ada.Com/Cardiovascular-Disease-Risk-Factors/>
- Amarullah, M. (2021). Beckerman, J. (2022). What Is Coronary Artery Disease? Web MD. <https://www.Webmd.Com/Heart-Disease/Coronary-Artery-Disease>
- Bhardwaj., D. T. A. (2023). Quality Of Life. Statpearls Publishing LLC. <https://www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Books/NBK536962/#:~:Text=Definition%2fintroduction%2fGlobal%2fburden%2fof%2fcardiovascular%2fdisease,2023,Partnership%2fPlans%2fto%2fpublish%2fcardiovascular%2fdisease%2fdashboards%2fannually,2023,Global%2fburden%2fof%2fcardiovascular%2fdisease,2023>
- Hajar, R. M. D. (2017). A Systematic Review Of Quality Of Life Research In Medicine And Health Sciences. Quality Of Life Research, 28(10), 2641– 2650. <https://doi.org/10.1007/S11136-019-02214-9>
- Höfer, S., Lim, L., Guyatt, G., & Oldridge, N. (2004). The Macnew Heart Disease HealthRelated Quality Of Life Instrument: A Summary. Health And Quality Of Life Outcomes, 2, 1–8. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-2-3>
- Kemenkes RI. (2021). Pedoman Dan Standar Etik Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Nasional. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Apa Saja Tanda Dan Gejala Penyakit Jantung Koroner (PJK). <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/apa-saja-tanda-dan-gejala-penyakit-jantung-koroner-pjk>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Apa Saja Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner (PJK)? P2PTM Kemenkes RI. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/apa-saja-faktor-risiko-penyakit-jantung-koroner-pjk>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022a). Support System; Teman Dalam Segala Situasi. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/613/support-system
- Kementerian Kesehatan RI. (2022b). Yang Perlu Anda Ketahui Dari Rehabilitasi Jantung. 22 Juli 2022. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/370/yang-perlu-anda-ketahui-dari-rehabilitasi-jantung
- Komalasari, R., Nurjanah, & Yoche, M. M. (2019). Quality Of Life Of People With Cardiovascular Disease: A Descriptive Study. Asian Pacific Island Nursing Journal, 4(2), 92–96. <https://doi.org/10.31372/20190402.1045>
- Kularatna, S., Senanayake, S., & Chen, G. (2020). Mapping The Minnesota Living With Heart Failure Questionnaire (MLHFQ) To EQ-5D-5L In Patients With Heart Failure. Health And Quality Of Life Outcomes, 18(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/S12955-020-01368-2>
- Kusumastuti, A. (2020). 2019 ESC Guidelines For The Diagnosis And Management Of Chronic Coronary Syndromes. European Heart Journal, 41(3), 407– 477. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehz425>
- NHS. (2023). Treatment -Coronary Heart Disease. 10 March 2023. <https://www.nhs.uk/conditions/coronary-heart-disease/treatment/>
- NIH. (2022). Causes And Risk Factors. National Heart, Lung, And Blood Institute. <https://www.nhlbi.nih.gov/health/coronary-heart-disease/causes>
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. PFCC. (N.D.). Atient- And Family-Centered Care Is Working “With” Patients And Families, Rather Than Just Doing “To” Or “For” Them. Institute For Patient- And Family-Centered Care. Retrieved April 8, 2024, From <https://www.Ipfcc.org/About/Pfcc.html>